



**Projet d'établissement
IME de Villaine
Sessad Val de Sèvre
2024-2029**

Table des matières

| | |
|---|-----------|
| CHAPITRE 1 – L’IME LE LOGIS DE VILLAINES ET LE SESSAD DU VAL DE SEVRE | 5 |
| 1. LE PROJET D’ETABLISSEMENT | 5 |
| 1.1. Un rôle fédérateur et de communication | 5 |
| 1.2. Une méthodologie d’élaboration participative | 5 |
| 2. L’IME ET LE SESSAD – PRESENTATION GENERALE | 6 |
| 2.1. Les fiches signalétiques | 6 |
| 2.2. Les textes réglementaires et recommandations applicables | 7 |
| 2.3. Les valeurs qui guident l’action | 9 |
| 2.4. L’IME Le Logis de Villaines et le Sessad Val de Sèvre en quelques mots | 9 |
| 2.4.1. L’Institut médicoéducatif de Villaines | 9 |
| 2.4.2. Le Sessad | 11 |
| 3. L’IME ET LE SESSAD SUR LEUR TERRITOIRE | 13 |
| 3.1. Regards sociodémographiques sur le territoire d’intervention | 13 |
| 3.2. L’ouverture sur et à l’environnement | 15 |
| 4. LA DEMARCHE QUALITE | 16 |
| 4.1. Une définition de la qualité à l’IME et au Sessad | 16 |
| 4.2. Des outils et moyens dédiés à la qualité | 16 |
| 4.3. Le recueil de la satisfaction des personnes accompagnées et de leur famille | 16 |
| 4.4. Le recueil et l’analyse des réclamations | 17 |
| 4.5. Evaluer : une modalité essentielle de la démarche qualité | 17 |
| 4.6. Une gestion documentaire organisée | 18 |
| 4.7. Le dossier de la personne accueillie | 18 |
| 5. UN ETABLISSEMENT ET UN SERVICE SOUCIEUX DU DROIT DES PERSONNES ACCUEILLIES | 18 |
| 5.1. Des outils de la loi 2002-2 déployés | 18 |
| 5.2. Une dynamique de bienveillance bien en place | 19 |
| 5.3. Le projet individualisé d’accompagnement fil rouge de l’accompagnement | 21 |
| 5.4. Des droits déclinés au quotidien | 22 |
| 6. LE PROJET RESSOURCES HUMAINES | 24 |
| 6.1. Une volonté d’un management participatif | 24 |
| 6.2. Les outils du management | 24 |
| 6.2.1. Un règlement intérieur à actualiser | 24 |
| 6.2.2. Des entretiens annuels régulièrement mis en œuvre | 25 |
| 6.2.3. Des fiches de poste majoritairement en place | 25 |
| 6.2.4. Un organigramme adapté à l’activité | 26 |
| 6.2.5. Une gestion prévisionnelle des métiers et compétences (GPMC) bien débutée | 26 |

| | | |
|-------------|--|------------------------------------|
| 6.3. | Un service RH en charge de l'ensemble des questions ressources humaines | 27 |
| 6.3.1. | Une politique de recrutement organisée..... | 27 |
| 6.3.2. | Le reclassement, l'intégration et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap | 28 |
| 6.4. | Un dialogue social bien en place | 28 |
| 6.5. | Une volonté affirmée de développement des compétences | 28 |
| 6.6. | Une volonté de développer la qualité de vie au travail | 29 |
| 6.7. | Une communication interne réfléchie | 30 |
| 7. | LE PROJET SANTE | 31 |
| 7.1. | Préambule | 31 |
| 7.2. | Les objectifs du projet santé..... | 32 |
| 7.3. | Une équipe thérapeutique aux missions bien définies | 33 |
| 7.3.1. | Le rôle du médecin généraliste | Erreur ! Signet non défini. |
| 7.3.2. | Le rôle des psychologues | 33 |
| 7.3.3. | Le rôle de la psychomotricienne | 34 |
| 7.3.4. | Les missions des infirmiers et de l'aide-soignante | 35 |
| 7.4. | Quelques exemples de groupes thérapeutiques | 36 |
| 8. | LE PROJET EDUCATIF ET LE PROJET D'ACTIVITES PHYSIQUES ET DE SPORT ADAPTE | 37 |
| 8.1. | Eléments clés du projet éducatif | 37 |
| 8.2. | Le projet d'activités physiques et sportives..... | 37 |
| 9. | LE PROJET D'ENSEIGNEMENT | 39 |
| 10. | L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES | 41 |
| | 41 | |
| 10.1. | Informar, la première marche d'une collaboration effective | 42 |
| 10.2. | Accueillir et associer les familles tout au long du parcours de leur enfant..... | 42 |
| 10.3. | Soutenir les familles dans l'accompagnement quotidien de leur enfant | 43 |
| 10.4. | Le soutien à la parentalité, un axe fort du projet de l'IME et du Sessad | 43 |
| 10.5. | Prise en compte des réclamations des familles..... | |
| 11. | LES SERVICES SUPPORTS | 44 |
| 11.1. | Le pôle administratif..... | 44 |
| 11.2. | Le pôle restauration | 46 |
| 11.3. | Le pôle transport | 47 |
| 11.4. | La maintenance des locaux..... | 49 |
| 11.5. | L'entretien des locaux et la lingerie..... | 49 |
| 12. | UNE GESTION DES RISQUES SOUCIEUSE DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS | 50 |
| 12.1. | Prévenir et traiter la maltraitance..... | 50 |
| 12.2. | Une attention portée à la sécurité des personnes et des biens | 51 |
| 12.2.1. | Des maintenances, contrôles et diagnostics obligatoires dument suivis | 51 |
| 12.2.2. | Un circuit du médicament | 51 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 12.2.3. | Des outils de signalement des risques effectifs | 51 |
| 12.2.4. | Un établissement et un service soucieux des risques professionnels | 52 |
| 12.3. | La sécurité informatique et des données personnelles | 52 |
| 12.4. | La responsabilité sociétale des entreprises | 53 |
| CHAPITRE 2 – SPECIFICITE DE L'IME ET DU SESSAD | | 53 |
| 1. | L'INSTITUT MEDICOEDUCATIF | 53 |
| 1.1. | Les missions | 53 |
| 1.2. | Les ressources humaines dédiées | 54 |
| 1.3. | Le parcours de la personne accompagnée | 54 |
| 1.3.1. | L'admission | 54 |
| 1.3.2. | L'accompagnement éducatif et de soin | 56 |
| 1.3.3. | La sortie de l'IME | 68 |
| 2. | LE SESSAD..... | 69 |
| 2.1. | Les missions | 69 |
| 2.2. | Les ressources humaines dédiées | 69 |
| 2.3. | le parcours de la personne accompagnée | 69 |
| 2.3.1. | L'admission | 69 |
| 2.3.2. | L'accompagnement éducatif et de soin..... | 70 |
| 2.3.3. | La sortie du Sessad..... | 72 |
| CHAPITRE 3 : LES ORIENTATIONS A 5 ANS..... | | 74 |
| 1. | Une réflexion collective préliminaire | 74 |
| 2. | Les fiches actions..... | 75 |

Chapitre 1 – L'IME Le Logis de Villaine et le Sessad du Val de Sèvre

1. Le projet d'établissement

1.1. Un rôle fédérateur et de communication

L'article L.311-8 du CASF dispose que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. ». Il est encadré par une recommandation de l'HAS¹ : *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service.*

L'IME et le Sessad en élaborant le projet d'établissement 2024-2029 ne souhaitent pas simplement répondre à une obligation légale, mais donner à ce document, coconstruit avec l'ensemble des parties prenantes toutes ses dimensions :

- Positionner l'établissement et le service dans son environnement institutionnel tant sur le plan des évolutions sociétales, de publics, de missions attendues ou partenariales ;
- Définir les orientations à moyen et long terme souhaitables pour l'avenir ainsi que les modes d'intervention, les moyens nécessaires pour y parvenir ;
- Fédérer les professionnels autour de valeurs communes et d'une vision sur le long terme et s'inscrivant dans une démarche projet ;
- Communiquer auprès des financeurs, des personnes accompagnées et leur famille sur les modalités d'accompagnement et la qualité des prestations.

1.2. Une méthodologie d'élaboration participative

L'élaboration du projet d'établissement s'est appuyée sur la recommandation de l'HAS. Elle a été accompagnée par le Cabinet Hema Conseil qui a été présent aux différents temps de travail et dans la proposition d'écrits.

Un comité de pilotage a été mis en place au démarrage de la démarche composé de :

- Monsieur CAMARA, directeur général
- Madame RUP, directrice adjointe
- Monsieur PORTRON, cadre supérieur de santé
- Monsieur MUREAULT, cadre socioéducatif
- Madame BOUCHET, cadre socioéducative
- Madame MIMEAU, infirmière
- Madame MOREAU-DELETRE, monitrice éducatrice
- Madame PULZ, assistante de service social
- Monsieur PACOURET, assistant socioéducatif
- Madame CHAULET, coordinatrice pédagogique
- Mme ROULLET, chargée des finances ;
- Monsieur BERLAND, responsable des services techniques
- Mme GAUDIN, responsable des services techniques
- Mme COURT, responsable du service RH

Le comité de pilotage a eu pour missions :

- D'organiser l'ensemble de la démarche : choix des thèmes, participants, modalités d'association des personnes accompagnées, représentants légaux, partenaires...
- De porter la communication sur l'ensemble de la démarche auprès de leurs collègues ;
- De lire les écrits envoyés par le cabinet ; d'y apporter les corrections nécessaires.

La direction a eu la volonté d'associer l'ensemble des parties prenantes :

¹ Haute Autorité de Santé

- Les agents dans le comité de pilotage, des groupes de travail thématiques, lors des réunions de service, par une lecture des écrits adressés par le cabinet Hema Conseil ;
- Les personnes accompagnées par l'IME lors de temps d'échanges :
 - D'un déjeuner avec des délégués de chaque groupe de vie dont des délégués au CVS ;
 - Un déjeuner avec un groupe de personnes 15 ans et au-delà ;
 - Un dîner à Mes'Tissages.
- Les personnes accompagnées par le SESSAD par la remise d'un questionnaire de 5 questions autour de leur accompagnement rempli avec l'aide de leur référent éducatif ;
- Les familles de l'IME par deux temps de rencontre sur deux lieux différents ;
- Les familles du SESSAD par un questionnaire remis à l'ensemble des familles et un temps de rencontre sur le site du SESSAD ;
- Les partenaires : par un appel téléphonique du cabinet Hema Conseil à un panel de partenaires proposé par l'IME et le SESSAD.

La communication sur le projet a reposé sur plusieurs médias :

- Les échanges avec les membres du Copil ;
- Un abord de l'avancée des travaux dans les différentes réunions ;
- L'affichage sur chaque site d'une affiche réalisée par le cabinet Hema Conseil aux temps forts de la démarche (démarrage, à la fin des groupes de travail) ;
- La mise à disposition des travaux en cours sur la Ged.

Les travaux se sont principalement appuyés sur² :

- Le CPOM 2018-2022 ;
- Le schéma régional de santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2028 ;
- Le projet territorial de santé mentale des Deux-Sèvres novembre 2020 ;
- Le référentiel Cap Handéo et l'évaluation produite ;
- Les résultats de l'évaluation interne de l'IME et du SESSAD ;
- Les recommandations de bonnes pratiques applicables à l'établissement et au service.

Le projet se compose de trois parties : une partie transversale qui s'intéresse à l'ensemble des fonctions et missions applicables à l'IME et au SESSAD, une partie spécifique concernant les pratiques de ceux-ci, une partie pour les axes stratégiques à 5 ans. Le plan d'actions pluriannuel a été volontairement traité hors du projet afin d'en faire un document de travail pour le comité qualité.

Le terme « personnes accompagnées » a été retenu quel que soit l'âge des personnes accompagnées.

L'IME et le SESSAD ont le projet de décliner ensuite des projets de service.

2. L'IME ET LE SESSAD – PRESENTATION GENERALE

2.1. Les fiches signalétiques

| Nom | Institut Médico Educatif (IME) Le Logis de Villaine |
|-----------------------------|---|
| Forme juridique | Etablissement Public autonome |
| Adresse Siège | Villaine – 79400 Azay le Brûlé |
| Téléphone | 05 49 76 13 34 |
| Présidente du CA | Mme Vinatier |
| Directeur général | M. CAMARA |
| Directeur adjoint | M. ELLAYA |
| Autorisation de création | Arrêté préfectoral du 24 décembre 1984 |
| Numéro Finess | 790000434 |
| Nombre de places autorisées | 168 (01/09/2019) |
| Population | Enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap |

² Non exhaustif

| | |
|--------------------------|------------------------|
| Personnel (en ETP) | 147,44 |
| Autorisation et contrôle | ARS Nouvelle Aquitaine |

| | |
|-----------------------------|---|
| Nom | Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile Val de Sèvre |
| Forme juridique | Service public autonome géré par l'IME Le Logis de Villaine |
| Adresse | 3bis, rue de Bechereau 79400 Saint Maixent l'Ecole |
| Téléphone | 05 49 76 50 64 |
| Présidente du CA | Mme VINATIER |
| Directeur général | M. CAMARA |
| Directeur adjoint | M. ELLAYA |
| Autorisation de création | Arrêté préfectoral du 8 juillet 1993 |
| Numéro Finess | 790016257 |
| Nombre de places autorisées | 50 (01/09/2019) |
| Population | Enfants et adolescents en situation de handicap |
| Personnel (en ETP) | 5,08 |
| Autorisation et contrôle | ARS Nouvelle Aquitaine |

2.2. Les textes réglementaires et recommandations applicables

| | |
|------------------------------------|--|
| Les principaux textes de référence | <ul style="list-style-type: none"> • Convention Internationale des Droits de l'Enfant (Cide), adoptée par l'Organisation des Nations Unies le 20 novembre 1989 et ratifiée par la France le 2 septembre 1990 • Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, ratifiée par la France en 2010 • Décret n°89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter au décret du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, par trois annexes concernant, la première, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés, la deuxième, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice, la troisième, les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés • Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale • Arrêté du 26 mars 2003 relatif aux modalités d'organisation des transferts temporaires d'établissement pour enfants ou adolescents handicapés pris en charge en application du décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter du décret n° 56-284 du 9 mars 1956 modifié fixant les conditions techniques d'agrément des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux • Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées • Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap • Loi 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs et l'ensemble de ses décrets • Loi 2008-737 du 28 juillet 2008 autorisant la ratification de la convention de La Haye du 13 janvier 2000 sur la protection des adultes • Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du code de l'éducation • Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles • Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires • Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS, |
|------------------------------------|--|

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses décrets afférents • Instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap • Instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux • Instruction n° DGCS/SD5C/2017/96 du 21 mars 2017 relative à la mise en œuvre de l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) • Circulaire interministérielle n° DGCS/3B/5A/DGEFP/METH/2017/125 du 14 avril 2017 relative aux modalités de mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné • Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche "une réponse accompagnée pour tous", de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016, • Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques • Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique et ses décrets d'application |
| <p>Les Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent • Troubles du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent • Autisme et autres troubles du développement • Troubles du spectre de l'autisme : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent • Trouble du neurodéveloppement – repérage et orientation des enfants à risque • Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses • Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou d'autres troubles envahissants du développement • Les "comportements-problèmes" : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés • Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap • Le soutien des aidants non professionnels • L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement • L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation • Les espaces calme-retrait, d'apaisement • Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux • Bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre • Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique • L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance • Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile • Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service • La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du CASF • Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées • Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance • Ouverture de l'établissement à et sur son environnement • Concevoir et soutenir la réussite scolaire et éducative des enfants en situation de handicap et des enfants accompagnés par le dispositif de l'aide sociale à l'enfant • Qualité de vie : handicap et problèmes somatiques et les phénomènes douloureux • L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les Sessad • Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques • L'accompagnement à la santé de la personne handicapée • Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement |

2.3. Les valeurs qui guident l'action

L'IME et le SESSAD énoncent leur adhésion complète aux valeurs du service public.

Ainsi, les droits de chaque personne accompagnée lui sont garantis *sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de relation d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.*³

L'IME et le Sessad s'attachent au principe de laïcité tel qu'encadré par la loi. Il est soucieux des droits des personnes accompagnées et notamment au respect de la dignité, de l'intimité, de la liberté et de l'intégrité.

Par ailleurs, les pratiques en vigueur dans l'établissement et le service sont sous-tendues par la *loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* et dans la déontologie des différentes professions concernées.

Un groupe projet a travaillé à la déclinaison des valeurs portées au sein de l'IME et du Sessad⁴ :

- **Individualisation** : *l'enfant et la famille sont au cœur du dispositif, acteurs du projet ;*
- **Respect de l'individu** : *prendre le jeune tel qu'il est, là où il est – en s'appuyant sur la charte des droits des usagers ;*
- **Respect de chacun, reconnaissance de l'autre, confiance entre les professionnels ;**
- **Ecoute, partage, échange, communication ;**
- **Professionalisme et compétences ;**
- **Sécurité** (sans être une bulle), **continuité, ouverture, intégration ;**
- **Globalité** : *une prise en charge globale, prise en compte de l'histoire de vie du jeune, des évolutions de l'enfant et de celles de l'établissement.*

2.4. L'IME Le Logis de Villaine et le Sessad Val de Sèvre en quelques mots

2.4.1. L'Institut médicoéducatif de Villaine

Un peu d'histoire...

Lorsque la famille Clavel fit donation de ses biens à l'hôpital Chaigneau en 1944, la création d'un lieu d'accueil et d'éducation pour les enfants en difficulté s'avérait déjà nécessaire dans le département. Ce projet vit le jour en 1956, en accueillant 40 jeunes filles « déshéritées ». Il prit corps dans un bâtiment aujourd'hui désaffecté « le Château ». Il a cédé son échauguette du XV^{ème} siècle qui vient poinçonner le logo de l'établissement. De 1966 à 1973 trois tranches de travaux augmentent progressivement la capacité de l'établissement pour en faire aujourd'hui le plus important établissement d'accueil pour personnes avec troubles à déficience intellectuelle et avec le seul internat généraliste dans son agrément pour le Département.

Rattaché à l'hôpital local de Saint-Maixent-l'Ecole jusqu'en 1985, il a été érigé en établissement public départemental par arrêté préfectoral du 24 décembre 1984.

Ramené à des proportions plus raisonnables par le schéma départemental de 1992, il a diversifié ses services et promeut un placement familial spécialisé ainsi qu'un service d'éducation spécialisé et de soins à domicile (Sessad).

³ Article 2 de la convention des droits de l'enfant

⁴ Site internet de l'IME et du Sessad

Il dispose aujourd'hui de 168 places d'accueil (dont 85 d'internat) et 50 places de Sessad⁵. Une entreprise adaptée a également été créée. Il est par ailleurs co-porteur, avec d'autres partenaires d'un dispositif d'emploi accompagné (DEA). L'IME a par ailleurs ouvert en partenariat avec les Maisons Inclusives, un habitat inclusif à Saint-Maixent. De même, depuis janvier 2024, l'IME a mis en place un dispositif de répit ouvert les week-ends et les jours de fermeture.

Son site principal est situé à Azay-le-Brûlé en proximité de la commune de Saint-Maixent-l'École. Il dispose par ailleurs de plusieurs sites d'hébergement à Saint-Maixent et à Niort.

L'IME et le Sessad accompagnent des personnes atteintes de troubles neurodéveloppementaux qui se caractérisent par une perturbation du développement cognitif ou affectif de l'enfant qui entraîne un retentissement important sur le fonctionnement adaptatif scolaire, social et familial. Ils regroupent les troubles du développement de la communication et des interactions sociales (autisme), du développement intellectuel (déficience intellectuelle ou retard mental), du développement de l'attention (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ou impulsivité) et des fonctions associées (mémoire de travail, contrôle exécutif...) mais aussi les troubles d'acquisition du langage ou des coordinations (dysphasies et dyspraxies) et les troubles spécifiques des apprentissages scolaires (par exemple la dyslexie-dysorthographe).⁶

L'IME s'organise en deux sections :

- La section d'éducation et d'enseignement spécialisé (Sees) qui s'adresse aux plus jeunes⁷ ;
- La section d'initiation et de première formation professionnelle (SIPFPro)⁸ qui s'adresse aux adolescents et jeunes adultes (dans le cadre de l'amendement Creton).

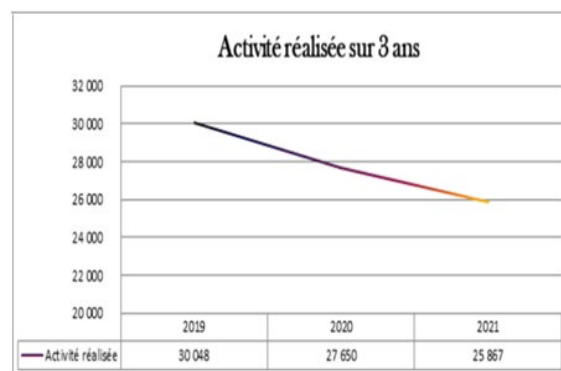
Ces deux sections sont elles-mêmes organisées en 3 filières transversales aux âges avec une progression :

- TSA – Trouble à Déficience Intellectuelle sévère – dyscommunicant ;
- Trouble à Déficience Intellectuelle moyenne avec ou sans troubles psychiques ;
- Trouble à Déficience Légère avec ou sans troubles psychiques.

Ces filières se déclinent ensuite en plusieurs unités de vie, fonction des âges de personnes, des projets menés, de l'externat ou de l'internat.

L'activité

| | Effectifs théoriques correspondant à l'agrément du 01/09/2019 | Moyenne de l'effectif sur l'année 2021 | Par rapport à l'année N-1 |
|-----------------------------------|---|--|---------------------------|
| Internat | 77 | 63 | ↓ |
| Externat | 83 | 54 | ↓ |
| Accueil Familial Spécialisé (AFS) | 8 | 8 | ↓ |
| Adultes CRETON | / | 11 | ↑ |
| | 168 | 136 | ↓ |



L'IME note depuis plusieurs années une baisse régulière de ses effectifs. Il faut cependant noter la particularité des deux dernières années qui ont traversé la pandémie du Sars-Cov-2. En mars 2021, par exemple, 4 groupes ont dû être fermés. 14 personnes étaient en liste d'attente à fin 2021 dont 6 hors département.

⁵ Arrêté de l'agence régionale de santé du 12 décembre 2019

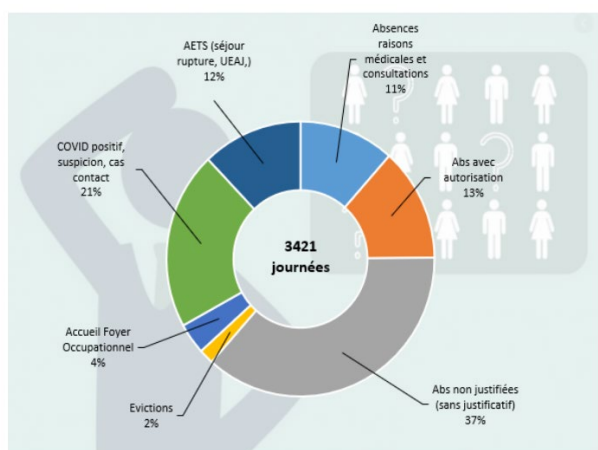
⁶ DSM5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux

⁷ Article D 312-15 du CASF

⁸ Article D 312-15 du CASF

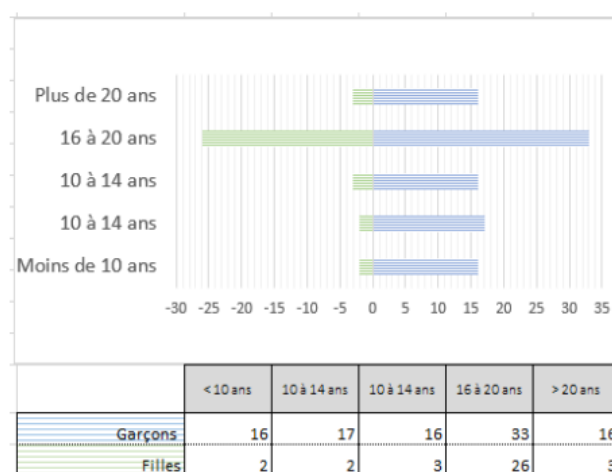
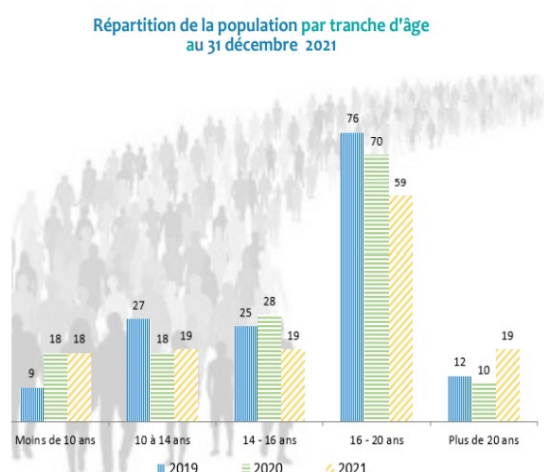
12 personnes accompagnées sont entrées en 2021 dont 9 externes et 3 internes ; 22 sont sorties de l'IME avec une durée moyenne d'accompagnement de 2280 jours par jeune. Les motifs sont les suivants :

| Motifs de fin de prise en charge à la date de la sortie | INT/AFS | EXT | AD |
|---|----------|----------|----------|
| Mise au travail dans le milieu ordinaire ou apprentissage | - | 1 | 1 |
| Admission en ESAT | 2 | - | 3 |
| Admission en Foyer de Vie | - | - | 1 |
| Admission en Maison d'Accueil Spécialisé | 1 | - | - |
| Intégration IME | 1 | - | - |
| Centre éducatif fermé (CEF) | 1 | - | - |
| Intégration CFA | - | 1 | - |
| Retour domicile— en recherche d'emploi— n'adhère plus à son projet IME | 1 | 1 | - |
| Retour domicile à la demande de la famille | 1 | - | - |
| Retour domicile — Démarche d'une orientation SAMSAH | 1 | - | - |
| Retour domicile — Démarche d'une orientation ESAT | - | - | - |
| Retour domicile— démarche d'une orientation Foyer de Vie | - | - | - |
| Situation de rupture - Refuse d'être maintenu au titre de l'amendement CRETON | - | - | 2 |
| Ne souhaite plus revenir sur l'IME—Accompagnement suivi à 3 ans par l'IME | - | 2 | - |
| Déménagement | - | 2 | - |
| TOTAL : | 8 | 7 | 7 |



L'absentéisme reste important notamment pendant les vacances scolaires où il est constaté que les congés des parents ne sont pas en adéquation avec la fermeture de l'établissement. Les absences avec autorisation et médicales stagnent. Celles en lien avec la pandémie du Sars-Cov-2 sont importantes et s'élèvent à 21 %. Les absences non justifiées à hauteur de 37 % sont parfois révélatrices d'un désinvestissement de la personne pour le projet.

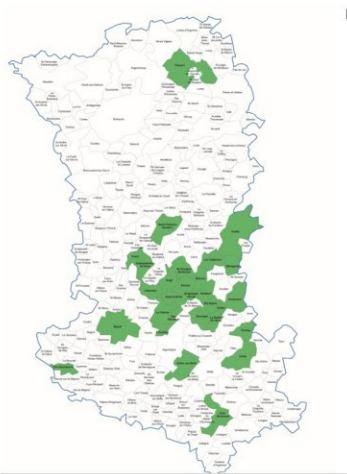
La population accompagnée



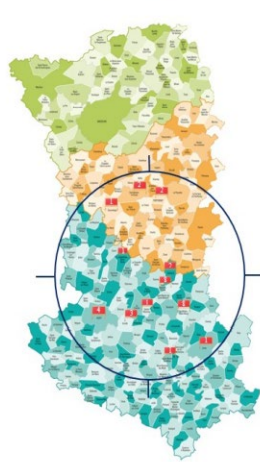
2.4.2. Le Sessad

Le territoire d'intervention

CARTOGRAPHIE LIEU DE DOMICILE
(familles, familles d'accueil) - Chiffres Juin 2021



CARTOGRAPHIE LIEU DE SCOLARISATION
(Chiffres Juin 2021)

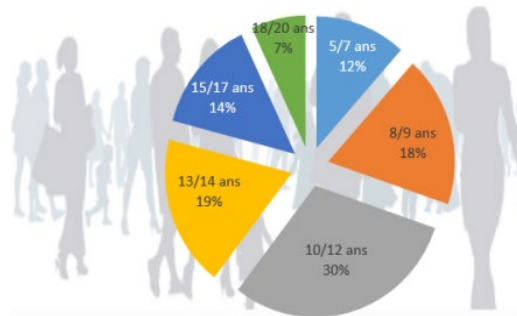
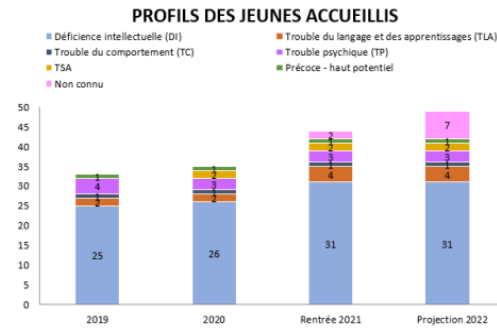
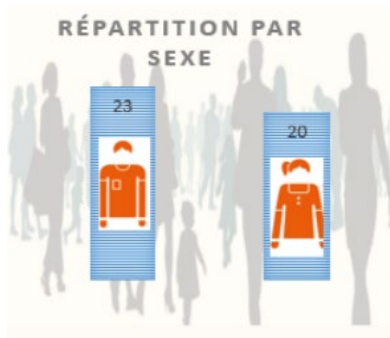


Le Sessad intervient sur un territoire d'environ 30 kilomètres autour de ses locaux situés à Saint-Maixent-l'École en tenant compte du lieu de domicile de la personne accompagnée. Pour le suivi de personnes plus âgées, des déplacements plus éloignés peuvent être nécessaires. Les lieux de domicile des personnes accompagnées sont dispersés sur 30 communes.

L'activité

| Nombre d'enfants suivis : | Effectif sur l'année Avant sept/près sept | Nombre de jeunes ayant bénéficié des prestations du SESSAD sur l'année | Fratries | Tranches d'âge |
|---------------------------|---|--|----------|----------------|
| 2021 | 36/35 | 43 | 1/1 | De 6 à 20 ans |
| 2020 | 34/35 | 39 | 1/1 | De 5 à 19 ans |
| 2019 | 25/33 | 37 | 0/1 | De 4 à 18 ans |

La population accompagnée



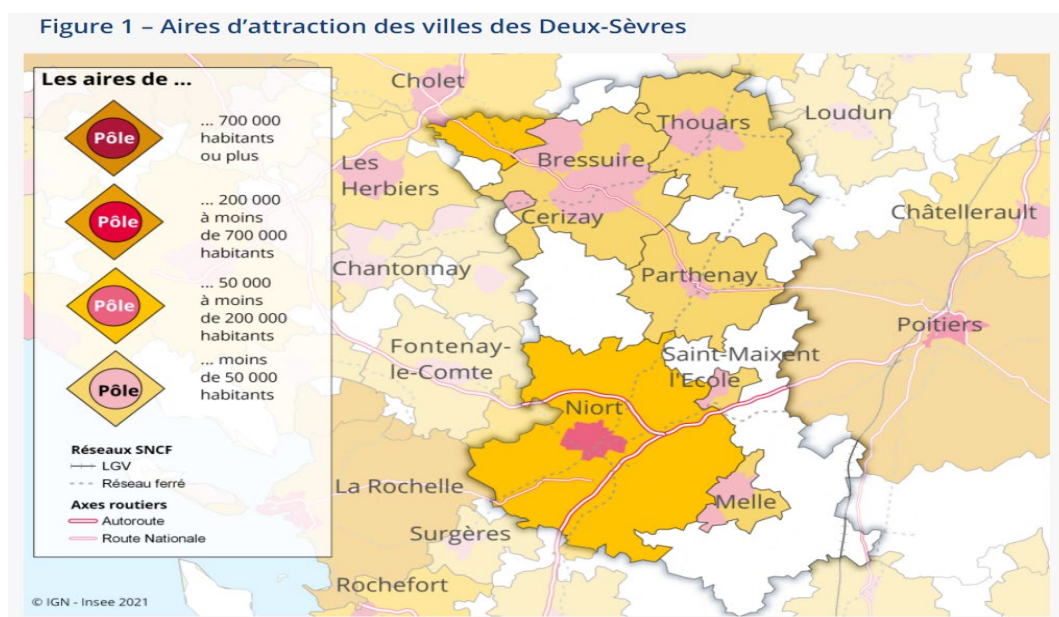
3. L'IME ET LE SESSAD SUR LEUR TERRITOIRE

3.1. Regards sociodémographiques sur le territoire d'intervention

Le département des Deux-Sèvres s'étend sur 6000 km², il doit son nom à deux rivières : la Sèvre Nantaise et la Sèvre Niortaise.

Une densité de population relativement homogène

Selon l'Insee, en 2018, le département comptait 374 799 habitants pour une densité moyenne de 62,5 habitants au km² inférieure à la moyenne régionale (71 habitants par km²). 69 % de la population vit dans une commune peu dense ou très peu dense ce qui en fait le 3^{ème} département le plus rural de la région (derrière la Creuse et la Dordogne).



Les caractéristiques sociodémographiques⁹

Sa population croît de 0,4 % par an. 21,6 % de la population a moins de 18 ans. Selon l'Insee, sur les 1000 habitants gagnés chaque année, 100 proviennent de l'accroissement naturel, les naissances étant supérieures aux décès. L'essentiel de la croissance s'explique par l'attractivité du département.

Bien que le département vieillisse et malgré une absence d'offre diversifiée d'enseignement supérieur susceptible de retenir les jeunes majeurs, les Deux-Sèvres restent un département relativement jeune avec une part des personnes de 65 ans et plus la 3^{ème} plus faible de la région.

Parmi les 108 600 familles du département, la part des parents isolés est la plus faible de la région (10,3 % de l'ensemble des familles vs 13,4 %), quel que soit le territoire de proximité. Elle s'établit à 13,1 % sur la zone urbaine de Niort.

Le taux de pauvreté est inférieur à la moyenne régionale quelles que soient les tranches d'âge, hormis pour les plus de 75 ans. La forte présence de retraités de l'agriculture (et de veuves d'agriculteurs) dotés de retraites faibles pourrait en partie expliquer ce constat. En 2020, 12,3% de la population vit sous le seuil de pauvreté ce qui représente 1.3 point de moins que la région. 19,4 % des jeunes de moins de 30 ans vivent sous le seuil de pauvreté (situation supérieure de 3 points au niveau régional).

⁹ Source : Projet territorial de santé mentale mars 2019 et Insee 2018

Un taux d'équipement en hébergement pour adultes handicapés de bonne qualité mais encore perfectible¹⁰

Le département dispose de :

- 360 places en foyer de vie ;
- 329 en foyer d'hébergement ;
- 107 places pour personnes vieillissantes ;
- 770 places d'hébergement pour personnes déficientes intellectuelles.

Ainsi, le taux global d'équipement s'établit à 5,7 places pour 1000 adultes âgés de 20 à 59 ans ; il est supérieur à la moyenne régionale et française :

| | Deux Sèvres | Région | France |
|---------------------|-------------|--------|--------|
| Foyer d'hébergement | 4,6 | 4 | 3,6 |
| Foyer de vie | 2,5 | 2 | 1,5 |

Cependant, l'IME note la difficulté d'orienter les personnes le nécessitant vers des établissements répondant à leurs besoins. Ceci est particulièrement vrai pour les personnes présentant des troubles psychiatriques car les Deux Sèvres sont faiblement dotés sur cette spécificité¹¹ :

- Aucune place n'est dédiée au handicap psychique en Esat ou foyer d'hébergement ;
- 7 % en SAVS et 60 % en Samsah (dont 2 Samsah dédiés à l'accompagnement qui ne couvrent que partiellement le territoire) ;
- 18 % des foyer de vie proposent un agrément handicap psychique ; 22 % pour les FAM, 9 % pour les MAS.

Par ailleurs, plusieurs dispositifs sur le territoire viennent soutenir cet accompagnement : 5 Gem¹² maillent le territoire, plusieurs familles gouvernantes, le dispositif Espoir 70 qui s'intéresse à l'insertion et au maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique...

L'accompagnement de personnes en situation de handicap psychique est un enjeu fort pour l'IME. En effet, les données statistiques menées pour ce projet indiquent 43 personnes présentant un handicap psychique et présentant un trouble à déficience intellectuelle de niveau variable (dont 2 personnes présentant un handicap psychique sans déficience associée). 5 autre personnes présentent une déficience cognitive de premier plan mais également des troubles psychiques importants. Cela représente 35 % des personnes accompagnées.

Ces chiffres se retrouvent dans l'accompagnement des adultes sur le territoire : 30 % des adultes pris en charge en foyers de vie, FAM ou MAS présentent des troubles du psychisme, 20 % environ des personnes accueillies dans des maisons-relais ont été hébergées en psychiatrie avant leur admission.

Une démographie de professionnels de santé déficitaire¹³

Les densités départementales des principales professions de santé sont toutes inférieures à celles de la région et de la France métropolitaine. C'est le département le moins doté de la région Nouvelle-Aquitaine en matière de médecine générale : avec une densité de 77 pour 100 000 habitants (103 pour 100 000 habitants pour la région et 94 pour 100 000 habitants au niveau national), **l'offre en médecins généralistes libéraux est largement déficitaire dans le département.**

Concernant la médecine spécialisée, les Deux-Sèvres se classent au 2ème rang des départements les moins bien dotés, derrière la Creuse.

¹⁰ Source Schéma de l'autonomie 2015-2020

¹¹ Projet territorial de santé mentale – territoire des Deux Sèvres – Mars 2019

¹² Groupement d'entraide mutuel

⁶ Source : ASIP Santé-RPPS2016/RPPS 2017, traitement ARS NA) /projet territorial de santé mentale mars 2019

| Profession | Effectifs des Deux-Sèvres | | | % des 60ans ou plus | Densité pour 100 000 habitants | | | | |
|---|---------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------|-----------|-------------|-------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | | Deux-Sèvres 2016 | Deux-Sèvres 2017 | Région NA | France 2016 | France 2017 |
| Médecins généralistes | 311 | 287 | 279 | 31,5% | 77 | 74,7 | 100,3 | 94 | 86,2 |
| Médecins spécialistes | 187 | 133 | 121 | 38,8% | 36 | 32,4 | 76,6 | 89 | 69,8 |
| Infirmières | 422 | 427 | 430 | 22,5% | 115 | 115,1 | 213,6 | 174 | 180,5 |
| Masseurs-kinésithérapeutes | 217 | 222 | 229 | 15% | 60 | 61,3 | 114,9 | 104 | 103,6 |
| Chirurgiens-dentistes | 141 | 133 | 131 | 22,1% | 36 | 35,1 | 57,2 | 57 | NR |
| Sages-femmes | 31 | 30 | 39 | 7,7% | 41 | 42,3 | 29,4 | 41 | NR |
| Pharmaciens <i>Source Ordre National des Pharmaciens</i> | 174 pour 131 officines | 156 pour 127 officines | 153 pour 126 officines | 34% de plus de 55 ans | 46,8 | 33,7 | 37 | NR | 33 |

La densité en psychiatres libéraux est la plus faible des 12 départements (densité pour 100 000 habitants).

| Deux-Sèvres | Nouvelle-Aquitaine | France |
|-------------|--------------------|--------|
| 2,2 | 9,8 | 10,2 |

Ces différents éléments ne sont pas sans incidence sur l'appui partenarial que peuvent recevoir l'IME et le Sessad dans leurs démarches d'accompagnement.

3.2. L'ouverture sur et à l'environnement

Les partenaires contactés se sont dits satisfaits du partenariat en place. Les missions de l'IME et du Sessad sont connues. La communication est reconnue comme aisée, les personnes ressources sont identifiées, les moyens de les joindre partagés, le contact est fluide. La coordination entre l'IME et l'Education Nationale externalisée est bonne. La disponibilité et la réactivité du Sessad sont louées.

Quelques points d'amélioration sont proposés : organiser une réunion formelle annuelle, des rencontres plus systématiques entre cadres socioéducatifs lors d'orientation vers les foyers de vie, fournir des documents explicatifs sur les missions de l'IME et du Sessad, organiser des rencontres plus régulières entre l'ASE, l'IME et la pédopsychiatrie.

S'ouvrir à et sur l'extérieur est un axe essentiel pour la qualité que veulent soutenir l'IME et le Sessad. Ils sont pour cela inscrits sur le territoire dans les différents projets institutionnels menés, développent des partenariats pérennes et ponctuels en fonction des besoins des personnes accompagnées, s'ouvrent chaque fois que possible aux actions menées dans leurs murs. La période de pandémie a bien sûr été un frein à certains projets qui seront remobilisés tout au long de ce projet.

Afin d'illustrer cette dynamique, il est possible de citer quelques partenariats en place tels que :

- Le social et médicosocial : les Esat du territoire (Aiffres, Melle, EPCNPH...), l'Itep de la Roussille, les foyers de vie (Coulon, Chizé...), les mandataires judiciaires à la protection des majeurs (Udaf 79, ATI 79...), l'Adapei 79, la MDE de Niort, Tandem 79... ;
- Le sanitaire : les professionnels libéraux du territoire, le centre hospitalier de Niort et notamment le service de pédopsychiatrie ;
- La formation et la préparation professionnelle avec les employeurs du territoire et les organismes de formation ;
- La Mairie d'Azay-le-Brûlé ;
- Les institutionnels : MDPH 79, DGFIP, ASE ;

Par ailleurs, le directeur est délégué régional du GEPSO.

La communication externe repose sur l'ensemble des professionnels et de la Direction dans les différentes actions menées : interventions dans les écoles professionnelles (Master IPHD ; IRTS) et autres organismes de formation. La communication passe aussi par LinkedIn et le site internet travaillé avec un prestataire et tenu à jour par le Secrétariat de Direction.

Le travail d'ouverture avec les familles (dont l'accompagnement sera abordé plus avant dans ce document) bénéficie également de plusieurs projets tels qu'une invitation sur des temps thématiques, des temps festifs où leurs enfants peuvent montrer leurs savoir-faire dans les ateliers... D'autres initiatives seront envisagées en concertation avec ces dernières.

4. LA DEMARCHE QUALITE

4.1. Une définition de la qualité à l'IME et au Sessad

« Aptitude d'une organisation (association, établissement, service, dispositif,) à répondre aux besoins exprimés, implicites et potentiels de l'utilisateur, de sa famille et des acteurs avec lesquels elle entre en coopération, en vue de maintenir ou d'améliorer l'état de santé, l'autonomie sociale et la dignité d'être humain des personnes qui lui sont confiées¹⁴ ».

L'IME et le Sessad proposent leur définition de la démarche qualité : c'est un processus d'amélioration et d'évaluation continue de l'accompagnement et des prestations proposées dans toutes ses composantes. Elle prend en compte la personne dans sa singularité en fonction des besoins exprimés ou repérés de la personne accompagnée, de sa famille, de ses proches aidants. Elle s'exprime au travers de la volonté de soutenir l'accès à la citoyenneté, la promotion de la santé, le respect du bien-être dans une démarche d'autodétermination. La notion de dignité est au cœur de cette démarche. Elle intègre également la prise en compte des conditions de travail des agents ainsi que le contexte environnemental tel que la qualité des locaux, l'adaptation des outils...

4.2. Des outils et moyens dédiés à la qualité

L'IME et le SESSAD disposent d'une chargée de qualité. Elle a en charge, en lien avec la Direction, la mise en œuvre des évaluations, leur suivi, les différents axes qualité choisis par l'établissement et le service. Les questions relevant de la qualité sont traitées dans des groupes de travail pluriprofessionnels. Les écrits sont ensuite diffusés ou présentés en réunion.

L'IME et le SESSAD souhaitent aujourd'hui aller plus loin en structurant plus clairement cette démarche : mettre en place un comité qualité chargé de ces questions, constitués de membres pluriprofessionnels formés, renforcer la communication autour de ce sujet et des travaux menés par les différents groupes, améliorer l'actualisation, la rédaction et le suivi des différentes procédures et protocoles...

✓ Structurer la démarche qualité

4.3. Le recueil de la satisfaction des personnes accompagnées et de leur famille

Recueillir et prendre en compte l'avis des personnes accompagnées et de leur famille est un axe fort de la démarche qualité, investi par l'IME et le SESSAD.

Aujourd'hui, il existe plusieurs manières de s'en assurer par :

- Des questionnaires sont mis en œuvre ponctuellement sur des thèmes spécifiques intéressants les personnes accompagnées ou leur famille tel que la violence récemment ;
- Le conseil de la vie sociale fonctionne dans le cadre légal bien que la place des élus des parents doive être réactivée ;
- Les rencontres individuelles et les temps de construction de projet personnalisé permettent de réajuster les accompagnements ;

¹⁴ Philippe Ducalet, Michel Laforcade « Penser la qualité dans les institutions sanitaires et sociales »

- Lors de l'évaluation interne des livrets de questionnements ont été mis à disposition des personnes accompagnées et de leur famille ;

Cet axe sera poursuivi pendant la durée de ce projet et amplifié notamment sur sa structuration.

✓ *Renforcer la structuration du recueil de la satisfaction des personnes accompagnées et de leur famille*

4.4. Le recueil et l'analyse des réclamations

Recevoir, entendre, traiter et analyser les réclamations est également une manière d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Il doit faire l'objet d'un processus qui permet de proposer des actions correctives, d'anticiper les difficultés.

L'IME et le Sessad relèvent qu'ils ont peu de réclamations. Le plus souvent, elles se réalisent de manière orale auprès des professionnels de terrain qui y répondent. Dans le cas de difficultés spécifiques, les cadres socioéducatifs sont interpellés ou la Direction en fonction du sujet à traiter.

Les personnes accompagnées se sont bien saisies du temps de travail du Conseil de la vie sociale.

Bien qu'une réponse circonstanciée soit systématiquement mise en œuvre, l'IME et le Sessad notent que le processus doit faire l'objet d'une meilleure formalisation pour permettre une analyse sur le long cours.

✓ *Formaliser le processus de recueil, de traitement et d'analyse des réclamations*

4.5. Evaluer : une modalité essentielle de la démarche qualité

Développer pleinement la démarche qualité dans l'établissement et le service, c'est de fait, s'intéresser à la culture de l'évaluation, à sa mise en œuvre : autour des pratiques professionnelles et de leur ajustement, à la réponse aux obligations réglementaires et aux évolutions du secteur, aux besoins des personnes accompagnées et de leur famille, aux recommandations de bonnes pratiques applicables au secteur de l'enfance handicapée.

Les évaluations internes ont été réalisées en 2019 et en 2020 sur la base du référentiel Arsene. Elles se sont déroulées en conformité avec la recommandation de bonnes pratiques de l'HAS et ont fait l'objet d'un plan d'actions pluriannuel suivi par la Direction.

Prévue par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la procédure d'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux a fait l'objet d'une révision par la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Ainsi, l'HAS a élaboré un référentiel commun à l'ensemble des établissements et service, une nouvelle modalité d'habilitation des évaluateurs externes a été prévue, le calendrier prévu tous les 5 ans sera mis à disposition par les ARS et/ou les conseils départementaux. L'évaluation interne ne fait plus l'objet d'un temps spécifique mais doit apparaître chaque année dans le rapport d'activités.

Dans le cadre de la démarche de certification Cap Handéo, un diagnostic a été réalisé ainsi qu'un plan d'actions pluriannuel dument suivi par la direction.

Chaque année, l'IME et le SESSAD élaborent un rapport d'activités à partir d'une trame spécifique mise à disposition pour chaque service. Les documents renseignés sont transmis à la chargée de qualité qui en fait une dernière mise en forme.

Après validation de la Direction, il est présenté en Comité Social d'Etablissement et en Conseil d'Administration. Il sera par la suite à disposition pour l'ensemble des agents dans la GED. D'ores et déjà, ce document contient une analyse annuelle de la démarche qualité.

4.6. Une gestion documentaire organisée

L'IME et le SESSAD disposent d'une Gestion Electronique des Documents (GED) où tous les documents institutionnels sont déposés : procédures, notes de services, comptes rendus de groupes de travail... selon une arborescence par thématique et une recherche par mots-clés. La secrétaire de direction a en charge la mise à disposition des documents. Chaque agent peut y accéder de là où il se trouve par une connexion internet avec un mot de passe.

La veille juridique repose sur plusieurs médias, partagés entre la direction et les cadres :

- Accès aux magazines spécialisés tels que les ASH accessibles à tous ;
- Un abonnement à Hospimédia ;
- Les informations transmises par l'ANFH¹⁵, la FHF¹⁶ ou le Gepso¹⁷ ;

Les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS sont :

- Diffusées aux cadres par la chargée qualité ;
- Parfois présentée par celle-ci ;
- À disposition dans le bureau de la chargée qualité et au secrétariat de direction.

Des restitutions sont prévues sur certaines thématiques clés : confidentialité, promotion de la santé, autodétermination...

4.7. Le dossier de la personne accueillie

Le dossier de la personne accompagnée sera dématérialisé (IME et Sessad) à partir de l'année 2023 avec pour objectifs de faciliter l'accès aux informations, la gestion documentaire et la sécurisation des données.

En attente, le dossier est géré par le bureau des entrées. Classé en plusieurs volets : administratif et éducatif (au niveau du bureau des entrées), infirmier (à l'infirmerie), social (auprès de l'assistante de service social).

✓ Mettre en place le dossier informatisé de la personne accompagnée

5. UN ETABLISSEMENT ET UN SERVICE SOUCIEUX DU DROIT DES PERSONNES ACCUEILLIES

Les personnes accompagnées rencontrées ont témoigné de leur satisfaction quant à leur accompagnement. Elles se sentent entendues, soutenues dans leurs différents projets à tous les âges sur les 3 facettes de l'IME : éducative, thérapeutique, pédagogique. La dynamique de préparation à la vie professionnelle est soulignée avec une organisation bien claire. Le PPI est bien repéré dans sa fonction, c'est un temps apprécié. Le CVS est partiellement repéré. Elles indiquent que leur avis et souhaits sont recueillis régulièrement.

Quelques points à travailler sont relevés : les temps de sport sont apparus insuffisants, la mobilisation des professionnels autour du CVS pour en faire un véritable outil de citoyenneté, la qualité des locaux de certains internats. Enfin, les personnes souhaiteraient une réflexion sur la notion de confidentialité de certains éléments confiés et retracés pendant les PPI.

5.1. Des outils de la loi 2002-2 déployés

L'ensemble des documents attendus est remis avant l'admission au premier rendez-vous aux personnes accompagnées et leur famille, affiché lorsque nécessaire, remis à tous les intervenants de l'IME et du

¹⁵ Association Nationale pour la Formation Permanente du personnel hospitalier

¹⁶ Fondation hospitalière de France

¹⁷ Groupe national des établissements publics sociaux et médicosociaux

Sessad. Ils sont régulièrement actualisés, présentés en CVS¹⁸ pour l'IME. Ils sont en cours d'adaptation pour favoriser leur compréhension. A cet effet, une formation à la technique Falc¹⁹ est prévue. Cependant, certains éléments sont déjà simplifiés tels que les droits et devoirs des personnes au sein de l'IME, les sanctions prévues.

Les contrats de séjour ou documents individuels de prise en charge sont signés par les représentants légaux au plus tard dans le mois qui suit l'admission. Ils font l'objet d'avenants annuels en lien avec le projet personnalisé individualisé (IME) ou le projet d'accompagnement personnalisé (Sessad).

Le conseil de la vie sociale est composé de :

- Représentants des personnes accompagnées : ils sont élus au sein des délégués de classe et délégué d'unité de vie (titulaires et suppléants) ;
- Représentant de la Direction ;
- Membres du personnel (2 représentants syndicaux) ;
- Adjoint des affaires sociales de la Mairie, voire le Maire lui-même ;
- Deux représentants du conseil d'administration ;
- Un représentant du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).

Les familles sont de nouveau représentées au CVS et l'IME souligne la difficulté de les mobiliser sur cette instance. Il poursuivra les démarches pour les associer.

Le CVS est préparé en amont avec les éducateurs et les enseignants. La réunion préparatoire est animée par la coordinatrice de l'Education Nationale avec l'ensemble des élus.

Un livret de présentation du CVS, pédagogique, leur est remis. Les comptes rendus sont à disposition sur la Ged.

Sur cette instance, l'IME se donne quelques points d'amélioration :

- *Remobiliser les familles pour leur participation ;*
- *Élire une personne accompagnée comme président.e de l'instance ;*
- *Mettre à disposition des personnes accompagnées les comptes rendus et les faire vivre dans le projet éducatif.*

Le Sessad, de son côté, associe les personnes accompagnées et/ou leurs familles par le biais d'enquêtes dont il souhaite renforcer la régularité (annuelle). D'autres modalités pourront également être explorées pendant la durée de ce projet.

✓ *Réaliser annuellement une concertation des familles/représentants légaux*

5.2. Une dynamique de bientraitance bien en place

« ...La bientraitance naît donc d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes – celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'utilisateur de la manière la plus individualisée et personnalisée possible – et une interprétation puis une mise en œuvre par définition ponctuelles et dynamiques données par les professionnels au sein d'une structure déterminée. La bientraitance se définit par conséquent au terme d'échanges continus entre tous les acteurs : institutions, professionnels, usagers, familles et proches des usagers, bénévoles et parties prenantes ponctuelles de l'accompagnement. Ce n'est qu'au croisement et dans le respect de toutes ces analyses qu'une bientraitance réellement légitime peut se construire au sein des structures ». ... « La bientraitance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque ».

Ainsi, la bientraitance, pour l'IME et le Sessad pourrait se présenter ainsi :

¹⁸ Conseil de la vie sociale

¹⁹ Facile à lire et à comprendre



C'est ainsi que la bientraitance, pour l'IME et le Sessad c'est :

- Respecter les choix des personnes ce qui sous-entend ne pas être dans le jugement, ne pas imposer sa propre vision des objectifs et de l'accompagnement, accepter la différence et ainsi être dans la co-construction avec la personne accompagnée et sa famille ;
- Travailler sur les limites de l'établissement et du service en apportant une expertise tout en tenant compte des missions imparties ;
- Être à l'écoute des personnes et de leur entourage : les accompagner, les aider, ajuster l'accompagnement au regard des besoins et attentes individualisées ;
- Accompagner la parentalité ;
- Collaborer avec l'ensemble des acteurs de l'accompagnement en externe en enrichissant ainsi la réflexion ;
- Porter un regard bienveillant.

L'IME et le Sessad souhaitent faire vivre le concept d'autodétermination²⁰ et l'intégrer largement à leurs pratiques. Celui-ci se définit comme la capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre des décisions libres d'influence et d'interférences externes exagérées. Quatre éléments constituent les fondements du mécanisme d'autodétermination :

- L'autonomie ou la faculté de décider, de choisir ;
- L'autorégulation qui consiste à définir les étapes à réaliser pour parvenir à ses objectifs ;
- Le pouvoir psychologique : découvrir en expérimentant, évaluer l'efficacité de ses actes ;
- L'autoréalisation, la capacité à faire par soi-même.

Cette définition originelle a été déclinée en 2022 par l'HAS. Ce concept s'intéresse à l'ensemble des personnes accompagnées à l'IME et se décline selon les spécificités de chacune, à tous les moments de l'accompagnement, notamment les personnes autistes.

« L'autodétermination²¹ c'est « l'ensemble des habiletés et des attitudes, chez une personne, lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus ». Un comportement étant qualifié d'autodéterminé lorsqu'il permet à son auteur « d'agir comme le principal agent causal de sa vie afin de maintenir et d'améliorer sa qualité de vie ».

D'un point de vue fonctionnel, l'autodétermination se définit par 4 caractéristiques :

- L'autonomie, qui correspond à « l'ensemble des habiletés d'une personne : indiquer ses préférences, faire des choix et amorcer une action en conséquence » ;

²⁰ Wehmeyer et Sands 1996

²¹ L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel volet 1 : autodétermination, participation et citoyenneté - 2022

- L'empowerment, comme « croyance en sa capacité d'exercer un contrôle sur sa vie » ;
- L'autorégulation, capacité de l'individu à analyser son environnement et ses possibilités personnelles avant de prendre ses décisions et d'en évaluer les conséquences ;
- L'autoréalisation, capacité d'un individu à connaître ses forces et à agir en conséquence.

Sur cette base, 3 facteurs favorisent l'accès à l'autodétermination :

- Les capacités individuelles liées au développement ainsi qu'aux apprentissages de la personne ;
- Les occasions offertes par l'environnement ;
- Le soutien offert aux personnes.

Une commission bientraitance pluriprofessionnelle fonctionne depuis environ 5 ans. Elle se réunit tous les mois et demi avec des membres permanents représentant tous les métiers. Les thématiques abordées sont suggérées par la Direction, l'assistante de service social, les membres. Le règlement de fonctionnement en sera élaboré.

✓ *Elaborer le règlement de fonctionnement de la commission bientraitance*

Plusieurs axes investis par l'IME et le Sessad contribuent à cette dynamique de bientraitance :

- L'analyse des pratiques professionnelles en ce qu'elle permet de prendre du recul sur les situations, partager les difficultés, désamorcer les conflits qui pourraient prendre de l'ampleur ;
- La vigilance de l'établissement sur les conditions de travail des agents, le soutien des cadres auprès de leur équipe ;
- Un plan de formation ambitieux ;
- Une supervision pour les professionnels qui accompagnent des personnes TND-TSA ;
- Le PPI pour l'IME, le PPA pour le Sessad qui sont des outils d'association des personnes à leur projet.

5.3. Le projet individualisé d'accompagnement²² fil rouge de l'accompagnement

Prévu par le Code de l'Action Sociale et des Familles et la loi du 2 janvier 2002-2 rénovant l'action sociale et médicosociale, le projet est appelé PPI à l'IME et PPA au Sessad. *L'IME et le Sessad investissent cet outil important pour le droit des personnes accompagnées.* Il permet ainsi de :

- Porter un regard croisé sur le projet de la personne et de lui donner une réelle place ;
- Travailler en continu sur l'évolution de son projet, favoriser une continuité de parcours ;
- Formaliser les objectifs, les tracer ainsi que les modalités d'association de la personne accompagnée et de sa famille ;
- Valider la prise en compte des besoins et des attentes des personnes et de leur famille.

Les personnes accompagnées ont investi cet outil et bien repéré les enjeux qui y sont associés. Il s'agit bien du maillage entre leurs attentes, celle de leur famille, les besoins repérés par les professionnels, mis en perspective sur l'avenir. Si des grilles d'évaluation des compétences existent, l'IME et le Sessad notent qu'elles doivent être revisitées et mieux partagées ainsi que la procédure existante.

Le processus existant est structuré et repose pour une bonne partie sur la place du référent de projet ;

- Chaque acteur de l'accompagnement adresse au référent projet un bilan (éducatif, enseignant, thérapeutique, assistantes familiales) ; le Sessad sollicite les professionnels extérieurs ;
- Le référent de projet prend contact avec la famille pour recueillir les attentes au regard du projet pour l'IME ou au fil de l'accompagnement pour le Sessad ; la personne accompagnée de son côté est concertée au fil de l'accompagnement ou parfois sur un temps d'échanges spécifique ;
- Une planification annuelle est organisée sous responsabilité du bureau des entrées. Tous les professionnels associés à la situation de la personne accompagnée sont conviés, les représentants légaux, les partenaires. Préalablement à ce temps, les professionnels se réunissent pour préparer le projet. Certains professionnels n'interviennent que lorsque leur intervention a du sens :

²² Article D312-10-3 du CASF et décret n°2009-378 du 2 avril 2009

- Les infirmiers : soit ils pensent qu'ils ont des éléments à apporter, soit que l'équipe les sollicite pour l'IME ;
- L'assistante de service social lorsque des questions autour de l'orientation, la préparation à la sortie ou lorsqu'un signalement préoccupant a été fait, que cela concerne les personnes de plus de 20 ans également pour l'IME.

Il est annuellement révisé selon les mêmes modalités et ajusté. Pour certaines situations, une évaluation à mi-parcours peut se réaliser. En fin d'année scolaire, un bilan est réalisé par le référent afin de savoir si les objectifs doivent être reconduits. Pour le Sessad, l'éducateur référent se rend au domicile. L'IME et le Sessad expérimenteront une évaluation à mi-parcours pour tous les PPI et PPA.

Les représentants légaux, les jeunes adultes ont copie du projet finalisé. Il est à disposition au bureau des entrées en version papier et en version informatique.

L'établissement et le service souhaitent aujourd'hui harmoniser à la fois les termes, les outils et la procédure d'élaboration.

- ✓ Actualiser la procédure de PPI et de PPA
- ✓ Retravailler les outils d'évaluation
- ✓ Organiser les modalités d'évaluation à mi-parcours

5.4. Des droits déclinés au quotidien

L'IME et le Sessad souscrivent à l'ensemble des droits de la charte des droits et libertés de la personne accueillie et sont vigilants à leur mise en œuvre. Dans le cadre de ce projet, ils souhaitent en souligner quelques-uns.

Le droit à la participation est un axe fort des missions de l'IME et du Sessad. Dans cette notion, ils entendent la position d'actrice de la personne accompagnée, la liberté de choix y compris celle de refuser, la démarche autour de l'autonomie. Le concept d'autodétermination précédemment abordé s'y inscrit totalement. *Les professionnels s'inscrivent dans cette démarche qui sera poursuivie et amplifiée tout au long de ce projet.*

Des actions actuelles en sont l'illustration :

- La participation au PPI et au PPA est effective ainsi que le CVS ;
- Les personnes accompagnées positionnent des vœux sur les activités et ateliers professionnels qu'elles souhaitent ;
- Un travail de valorisation des compétences est en mis en œuvre : deux marchés par an permettent de visualiser les travaux réalisés en interne, confections de pizza, restaurant d'application, abribus à la Mothe Saint Héray, spectacle de fin d'année, étiquettes pour les jus de pommes, cartes de vœux faites à partir d'un dessin d'une personne accompagnée...
- Les conseils d'unité de vie une fois par semaine permettent d'échanger sur le quotidien, des projets à mettre en place... ;
- Intégration des réalisations dans le journal de l'IME « les mots passants » ;

Le droit à l'information procède également de cette démarche. Plusieurs démarches sont en place :

- Adaptation des interventions aux capacités, à l'âge des personnes afin de s'assurer que la personne a compris ;
- Utilisation de médias de communication tels que pictogrammes, images, emplois du temps adaptés, cahier de liaison, adaptation des outils de la loi 2002-2... ;

La dynamique d'inclusion dans la cité est effective et sera amplifiée. Quel que soit l'âge de la personne accompagnée, l'IME et le Sessad proposent des objectifs et des actions pour permettre à cette dernière d'être citoyenne, incluse dans la cité. Ils s'appuient pour cela sur :

- *L'accès aux droits communs chaque fois que possible :*
 - Dans les activités proposées en lien avec l'extérieur ;
 - Dans la scolarité : unité externalisée de Nanteuil, projet d'unité externalisé collège, scolarité en Ulis, dispositif Diapos... ;
 - Travail avec le musée des Tumulus de Bougon avec une exposition finale ;

- Ouverture de la plateforme d'évaluation professionnelle de l'IME aux jeunes des Ulis collège qui viendront profiter des ateliers professionnels ;
 - Accès aux centres de loisirs ;
 - Sortie dans les lieux de loisirs et de culture : sport, transfert l'été... ;
 - Logement avec le projet d'un habitat inclusif par une réponse à appel à projet de 2020 en association avec La Passerelle installée sur Poitiers ;
 - Évolution des missions d'un éducateur technique spécialisé afin de faciliter l'accessibilité et l'inclusion des jeunes (dont les jeunes présentant des TSA) au sein des ateliers professionnels de l'IME et des ESAT partenaires. Cet éducateur est identifié comme étant « l'accompagnateur missions préprofessionnelles ».
- *La reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE²³) qui vise à favoriser la professionnalisation ;*
 - *Une convention sur l'entretien des espaces verts de la commune d'Azay le Brûlé ;*
 - *La ferme qui travaille avec la Maison Familiale et Rurale et en convention avec l'IME de Niort ;*
 - *Pour l'orientation ;*
 - *Pour l'accès au vote : avec par exemple un travail de Mes'Tissages (qui par ailleurs intervient dans d'autres processus d'inclusion) en lien avec le service des élections de la Mairie de Niort qui organise des simulations d'élection ;*
 - *Dans l'atelier d'accompagnement à la vie sociale et professionnelle (AVSP) pour un accès aux mairies pour faire par exemple une carte d'identité ;*

Le respect de la vie privée et de la confidentialité est au cœur des pratiques. Lors du premier entretien, les familles sont informées du partage d'informations avec des partenaires et en signent l'autorisation. Les professionnels ne partagent que ce qui est utile à l'accompagnement, respectent l'intimité des personnes accueillies que ce soit à l'internat ou dans les logements des assistantes familiales. Les personnes accueillies sont informées que les professionnels partagent des informations. Le dossier informatisé de la personne accompagnée comprendra toutes les fonctionnalités de confidentialité. Pour aller plus loin, l'IME et le SESSAD envisagent une formation sur le partage d'informations²⁴ et le règlement européen de protection des données.

Le droit à la vie affective et sexuelle a fait l'objet d'une réflexion approfondie. L'IME et le SESSAD reconnaissent les personnes accompagnées comme sexuées. Ils ont la volonté de poser un cadre réglementaire et sécurisant en apportant toutes informations/sensibilisations utiles aux personnes accompagnées. Le règlement de fonctionnement l'expose.

Bien que des professionnels soient formés, l'IME et le SESSAD souhaitent poursuivre cette démarche afin d'acquérir une culture institutionnelle autour de cet accompagnement. Aujourd'hui, plusieurs actions sont en place :

- Des groupes de paroles (mixtes ou non et selon les âges) animés par des professionnels formés (éducateurs, enseignants) ;
- Des temps avec l'infirmière sur des questions comme la contraception, rendez-vous gynécologiques... ;
- Un travail avec l'Agora (centre de planification) qui peut être interpellé spécifiquement et avec le Centre de Ressources des Auteurs d'Agressions Sexuelles (Criavs) ;

Sur la thématique des droits, l'IME et le SESSAD envisagent de s'intéresser sur les 5 années à venir à :

- *Poursuivre l'adaptation des outils de la loi 2002-2 ;*
- *Amplifier l'utilisation de médias de communication alternatifs en formant les professionnels à leur utilisation ;*
- *Se rapprocher de l'Ireps²⁵ Nouvelle Aquitaine pour ce qui relève de l'accompagnement à la sexualité (en supplément des partenariats déjà noués). Une réflexion sera également menée sur la question de l'orientation sexuelle en recherchant des partenariats pertinents ;*

²³ Décret 2009-565 du 20 mai 2009 relatif à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en établissements ou services d'aide par le travail

²⁴ Loi 2015-1775 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et ses décrets afférents

²⁵ Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

- *Conforter la dynamique d'inclusion par un accès amplifié aux centres de loisirs et plus généralement aux structures de droit commun, la formation des parents (en lien avec la certification Cap Handéo), la rédaction d'un projet spécifique pour les jeunes majeurs.*

6. Le projet Ressources Humaines

6.1. Une volonté d'un management participatif

L'établissement et le service sont sous responsabilité d'un directeur général qui délègue à une responsable administrative. Elle s'appuie sur des cadres socioéducatifs (CSE) et les responsables des services supports.

La Direction souhaite mettre en œuvre un management participatif où chacun peut s'impliquer sur les projets en cours et à venir. Cela s'exprime par une volonté d'autonomisation des différents cadres et responsables dans la mise en œuvre de leurs missions tout en mettant en application un management suffisamment soutenant.

Cependant, l'IME et le SESSAD notent que la taille de l'établissement ainsi que sa géographie (plusieurs sites sur le territoire) ne facilitent pas la proximité entre les agents, ni entre eux et les cadres et peut influencer sur la réactivité. C'est un point de vigilance.

Par ailleurs, la Direction est de plus en plus sollicitée sous la forme de commandes institutionnelles, ce qui ne favorise pas la consultation et la mise en œuvre d'une participation souhaitée.

La période de crise sanitaire liée au Sars-Cov-2 qui dure depuis deux années (au moment de l'écriture de ce projet) est venue souligner la nécessité de lieux de rencontre et de concertation qui n'ont pu se mener aussi régulièrement que souhaité telle que la réunion institutionnelle.

Le rapport d'activité est rédigé par chaque unité puis validé par le CSE sur la base d'une trame qui a été revue en 2021 pour avoir un rapport d'activité concis ; les services supports sont en lien avec le Directeur Général. Un bilan social vient compléter ces données.

6.2. Les outils du management

La loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 édicte de nouvelles règles qui impactent les ressources humaines. De fait, la stratégie RH devient un sujet de dialogue entre la Direction et les instances représentatives du personnel.

« Les lignes directrices de gestion déterminent la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines, compte tenu des politiques publiques locales et de la situation des effectifs, des métiers et des compétences. Elles fixent également les orientations de la collectivité en matière de promotion et de valorisation des parcours, ainsi que les critères à partir desquels seront prises les décisions individuelles en la matière. Doivent en particulier être précisées, pour la promotion interne et les avancements, les modalités de prise en compte de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience ».

Les lignes directrices de gestion sont en cours de travail et seront présentées prochainement en CSE. La Direction et les agents pourront s'appuyer dessus dans le cadre du parcours professionnel de ces derniers.

6.2.1. Un règlement intérieur à actualiser

L'IME et le SESSAD disposent d'un règlement intérieur qu'ils souhaitent actualiser et mieux diffuser. Il est à disposition sur la GED²⁶.

✓ *Actualiser le règlement intérieur*

²⁶ Gestion Electronique des Documents

6.2.2. Des entretiens annuels régulièrement mis en œuvre

Les entretiens annuels sont réalisés chaque année avec le responsable de chaque agent. Dans un premier temps, les titulaires sont concernés puis les contractuels. Conformément à la réglementation, ils sont réalisés en fin d'année civile.

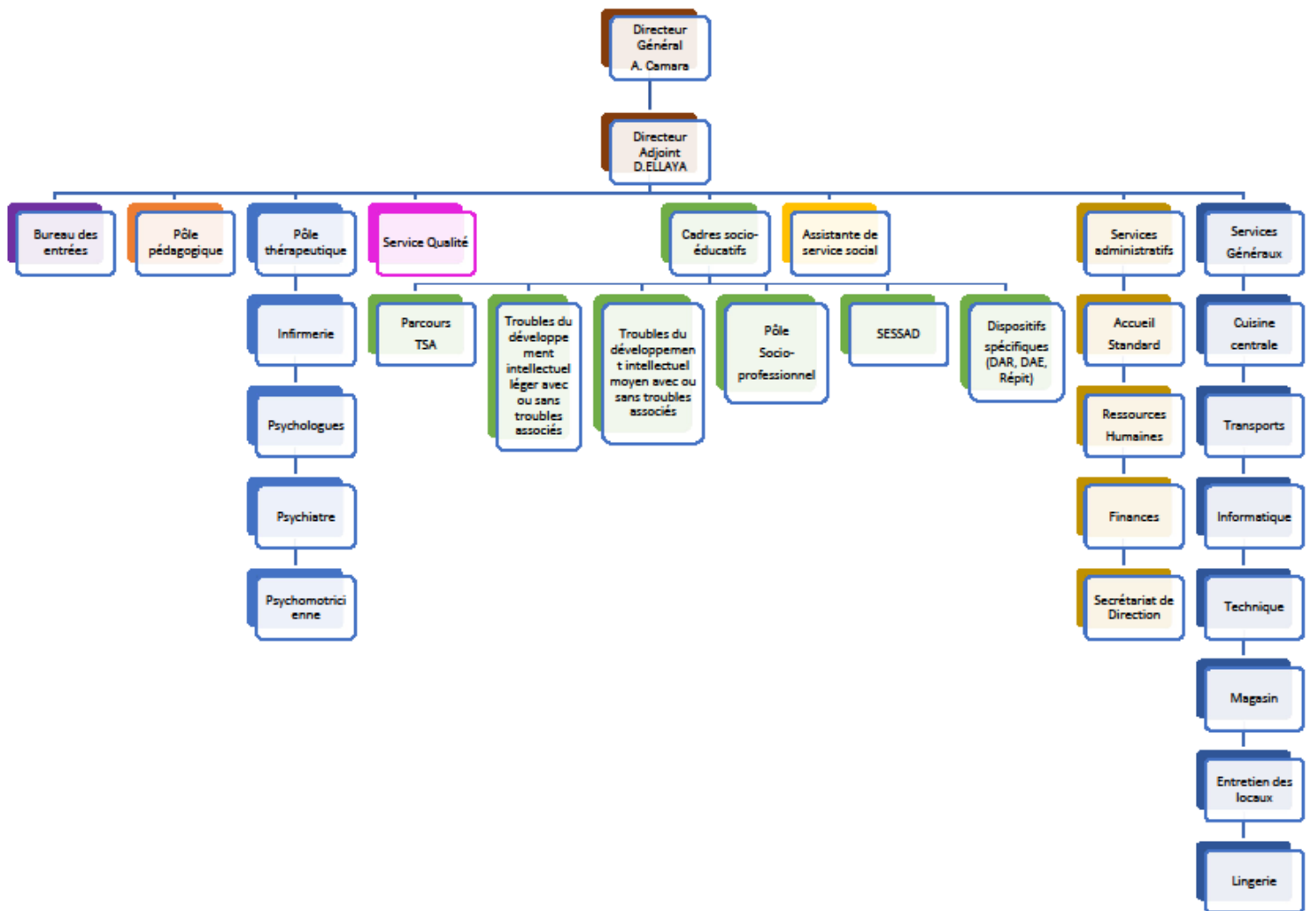
A la fin de 2023, ceux-ci seront dématérialisés et à disposition sur un logiciel informatique. Les agents saisiront leur entretien, le cadre y accèdera. Les entretiens physiques seront maintenus et l'agent pourra signer en fin de procédure le document. Outre la simplification d'accès apporté par ce dispositif, il aura l'intérêt que l'ensemble des cadres pourra y accéder. Du fait de la mobilité des agents entre les différents services, il pouvait jusqu'à maintenant arriver que le cadre qui recevait l'agent n'était pas celui qui l'avait eu le plus longtemps sous sa responsabilité.

6.2.3. Des fiches de poste majoritairement en place

La majorité des fiches de poste a été réalisée en 2018 dans le cadre d'un travail sur la qualité de vie au travail réalisé avec l'Apave. Aujourd'hui :

- Certaines fiches de poste sont manquantes ;
- Elles doivent être actualisées en lien avec la certification Cap-Handéo et les services spécifiques développés.

- ✓ *Elaborer les fiches de poste manquantes*
- ✓ *Actualiser l'ensemble des fiches de poste*



6.2.5. Une gestion prévisionnelle des métiers et compétences (GPMC) bien débutée

La GPMC est aujourd'hui pour partie structurée. Certains points sont à poursuivre tels que l'actualisation des fiches de poste, l'actualisation des effectifs et l'intégration des nouveaux métiers (éducateur de jeunes enfants, infirmier psychiatrique, accompagnant éducatif et social...). Pour autant, un regard est porté chaque année sur ceux-ci en lien avec l'offre médicosociale et les besoins identifiés des personnes accompagnées.

Le GVT²⁷ qui permet d'anticiper les départs en retraite, les compétences à renforcer... fait l'objet d'un suivi qui apparaît dans le Rapport social unique.

La notion de mobilité s'intègre dans une démarche globale de gestion des ressources humaines : réponse aux besoins d'explorer de nouveaux métiers des agents, prévention des risques psychosociaux, des accidents du travail, de la pénibilité.... Aussi, pour encourager cette mobilité, plusieurs éléments sont mis en œuvre que l'IME et le SESSAD poursuivront tout au long de ce projet :

- Les professionnels éducatifs et de santé restent sur leur poste 5 ans ou au plus 6 ans sur un poste dit à profil (le SESSAD par exemple) ; chaque année, ils sont interrogés sur leur choix cibles, au

²⁷ Glissement Vieillesse Technicité

bout de 5 ans, ils sont fortement incités ; les changements sont accompagnés par une journée de connaissance mutuelle sur chaque unité, des temps de rencontre avec le cadre concerné, des formations complémentaires... ;

- L'affichage des vacances de poste dans l'établissement ou le service ;
- L'existence d'un référentiel métier et des fiches de poste ;

Ce soutien sera poursuivi par la mise en œuvre de projet tels que :

- La reconduction de journée de connaissance mutuelle sur chaque service/unité ;
- Une journée « vit ma vie » ;
- L'organisation d'un tutorat pour le nouvel arrivant.

✓ *Poursuivre les actions en faveur de la mobilité et de la connaissance interservices*

6.3. Un service RH en charge de l'ensemble des questions ressources humaines

Le service des Ressources Humaines composé d'une responsable et d'une gestionnaire RH prend en charge l'ensemble des questions liées à la gestion et au parcours de l'agent au sein de l'établissement et du service. Celui-ci est en lien étroit avec ce service qui peut être facilement sollicité.

Les agents travaillent avec différents logiciels :

- Paie ;
- Temps de travail en interaction avec les cadres : les agents intègrent les données qui sont ensuite contrôlées par les cadres ; cette organisation se met progressivement en place pour une finalisation prévue en 2023 ;
- Entretiens annuels ;

Le service se rend disponible pour les agents dans tous les temps de leur parcours professionnel du recrutement jusqu'au moment du départ à la retraite : apports d'informations, aide à la constitution de dossier...

Le livret d'accueil de l'agent est rédigé et diffusé depuis janvier 2021. Certains agents ont souhaité l'avoir sur clé USB, pour les autres, il est à disposition dans la GED.

Un guide du temps de travail est également à disposition sur la GED. Il est actualisé chaque année.

6.3.1. Une politique de recrutement organisée

Le recrutement repose sur :

- La Direction adjointe en association avec le cadre socioéducatif concerné pour les professionnels éducatifs ainsi que pour les remplacements. C'est le Directeur Général qui s'occupe du recrutement infirmier, aide-soignant, les psychologues.
- Chaque responsable des services supports recrute pour son propre service.

Chaque fois que le recrutement peut être anticipé, l'établissement et le service veillent à la bonne intégration de l'agent : présentation anticipée à l'équipe accueillante, participation à la réunion institutionnelle, remise des documents institutionnels permettant un meilleur repérage.

L'IME et le SESSAD soulignent les difficultés de recrutement sur plusieurs métiers du fait :

- ✓ De spécificités territoriales pour les professionnels liés au soin par exemple ;
- ✓ Des niveaux de salaires de la fonction publique hospitalière ;
- ✓ De l'augmentation des difficultés des personnes accompagnés.

6.3.2. Le reclassement, l'intégration et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap

La carrière du fonctionnaire en situation de handicap, quelle que soit la voie d'accès, doit se dérouler dans les mêmes conditions que celles des fonctionnaires appartenant au même corps et au même grade.

La loi du 11 février 2005 a instauré le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) dont les missions sont de favoriser, grâce à une politique mobilisatrice :

- Le recrutement des personnes en situation de handicap dans les trois fonctions publiques ;
- Le maintien de ces personnes dans l'emploi en mettant en œuvre des solutions innovantes.

Le fonds met des moyens et des financements pour favoriser la mise en œuvre des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées dans les services. Il aide ainsi à remplir l'engagement vis-à-vis des personnes handicapées et à atteindre le taux d'emploi légal des 6 % auquel chaque employeur est soumis.

Même si l'établissement et le service ont le souci du maintien dans l'emploi des personnes des agents en situation de handicap, ils constatent qu'aujourd'hui, une véritable politique n'est pas en place ce qu'ils se proposent d'initier pendant les 5 années de ce projet : référent handicap, sensibilisation des agents à cette notion, mobilisation des aides disponibles...

- ✓ Développer une politique mieux structurée autour de l'accompagnement des agents en situation de handicap

6.4. Un dialogue social bien en place

Les instances représentatives du personnel (IRP) fonctionnent dans le cadre réglementaire. Les procès-verbaux sont affichés et à disposition dans la GED. Le Comité Social d'Etablissement (CSE) est mis en place depuis 2023 dans la continuité des élections professionnelles. Des temps de travail sont organisés avec la Direction afin de rechercher un accord sur les modalités de travail.

Il existe un climat de confiance et d'échanges entre la direction et les IRP. Les syndicats peuvent être reçus en dehors des instances réglementaires. C'est un véritable temps d'échanges et de débat. Les moyens d'agir pendant le mandat sont en place. L'établissement souhaite maintenir et amplifier ces temps hors instances.

6.5. Une volonté affirmée de développement des compétences

La formation tout au long de la carrière est un point essentiel de la qualité des accompagnements proposés aux personnes accompagnées et leurs familles. C'est un point d'attention pour l'établissement et le service qui portent un regard bienveillant sur toutes les demandes.

Le financement de la formation repose sur des cotisations patronales versées au collecteur de fond de la fonction publique, l'ANFH :

- Plan de formation : 2,1 % de la masse salariale ;
- Congé de formation professionnelle (CFP), validation des acquis de l'expérience (VAE), bilan de compétences (BC) : 0,2 % de la masse salariale ;
- Études promotionnelles : 0,6 % de la masse salariale.

L'IME et le SESSAD utilisent l'ensemble des dispositifs proposés : plan de formation, subvention sur des formations collectives, actions de formation régionale, propositions spécifiques aux ESMS des dossiers FRAP²⁸ (Fond régional d'accompagnement des plans).

C'est sur ce dispositif que s'appuieront les formations spécifiques aux troubles neurodéveloppementaux dont les troubles spécifiques de l'autisme (PECS²⁹ niveau 1 et 2 par exemple).

²⁸ Fond régional d'accompagnement des plans : dispositif de l'ANFH pour accompagner certaines actions pour les établissements de moins de 300 salariés

²⁹ Picture Exchange Communication Système

L'organisation du plan de formation repose sur la secrétaire de Direction, responsable de formation.

Une commission de formation paritaire (Direction et membres du CSE) s'intéresse à tout ce qui relève du projet professionnel. Une note de service rappelle les modalités d'organisation :

- Les demandes de formations sont recueillies auprès des agents et des cadres sur un document mis à disposition avant les entretiens annuels. Ces demandes sont intégrées par la secrétaire de Direction dans un tableau remis à la commission ;
- Des critères de priorisation sont établis :
 - Les formations annulées précédemment ;
 - Le niveau 2 d'une formation lorsque l'agent a déjà fait le niveau 1 ;
 - Les agents qui ne sont pas partis depuis 2 ans ;
 - La nécessité d'évolution sur le poste.

Les priorités institutionnelles sont analysées dans un premier temps :

- Formation sécurité en lien avec les obligations réglementaires des établissements médicosociaux ;
- Orientations du projet d'établissement ;
- Orientations nationales de la fonction publique hospitalière.

Les études promotionnelles apparaissent de plus en plus utilisées par les agents : éducateur technique, spécialisé, BPJEPS³⁰...

Pour la durée de ce projet, l'IME et le SESSAD souhaitent particulièrement investir les thèmes suivants :

- La systémie ;
- Les TND-TSA ;
- Le soutien à la parentalité.

6.6. Une volonté de développer la qualité de vie et conditions de travail

La qualité de vie au travail est un concept multidimensionnel qui peut être défini comme "un processus social permettant d'agir sur le travail (organisation, conditions, contexte) à des fins de développement des personnes et des entreprises".³¹. Elle se décline selon 4 dimensions :

- Psychologiques : motivation, satisfaction au travail ;
- Santé : bien être, réduction du stress et de la pénibilité, préservation de l'intégrité physique ;
- Économiques : performance, productivité, innovation ;
- Comportementaux : engagement, implication, créativité.

L'IME et le SESSAD ont d'ores et déjà appréhendé ce concept et plusieurs actions ont été mises en œuvre.

La dynamique sera poursuivie tout au long de ce projet. Il est aujourd'hui possible de citer :

- Une action mise en œuvre avec un intervenant extérieur sur le thème « les émotions si on en parlait ». Il apparaît nécessaire de faire le bilan de cette action pour la poursuivre ou non ;
- La mise à disposition de 28 places d'une action initiée par la MNH sur la luminothérapie ; là encore le bilan permettra de valider ou non sa poursuite ;
- Une organisation du travail qui permet d'avoir des demi-journées libérées et une certaine autonomie dans la gestion de l'emploi du temps de l'agent (en fonction des besoins des personnes accompagnées) ;
- Des temps de préparation importants ;
- Un plan de formation ambitieux ;
- Une restructuration des locaux prévue
- L'inscription dans une démarche régionale du baromètre social de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (ANFH Nouvelle Aquitaine)
 - ✓ Réaliser le bilan des actions déjà menées et l'opportunité de les reconduire
 - ✓ Poursuivre les actions en faveur de la qualité de vie au travail
 - ✓ Diagnostic QVCT lancé en Août 2023,
 - ✓ Elaboration plan d'action QVCT deuxième semestre 2024

³⁰ Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation et du sport

³¹ Agence Nationale pour l'Amélioration des conditions de travail Anact

6.7. Une communication interne réfléchi

La communication interne contribue, au-delà de la transmission d'informations utiles, à la compréhension des objectifs organisationnels ou structurels de l'établissement, « à la construction collective d'une définition commune et acceptée de la situation³² ».

Ainsi, c'est un outil managérial qui invite à la cohésion d'équipe et institutionnelle favorisant la qualité de l'accompagnement proposé. Elle ne se résume pas aux transmissions, au partage d'informations mais doit être porteuse des valeurs et engagements soutenus par l'établissement et le service.

L'établissement et le service ont déjà mis en œuvre un certain nombre de médias permettant de soutenir la communication interne. Du fait de ses nombreux services, notamment hors site, l'établissement souhaite poursuivre cette dynamique pour encore mieux la structurer.

La commission de bienveillance a mené un travail sur l'arrivée du nouvel embauché pour qu'une présentation de tous les services soit mise en œuvre. Cette démarche pourra concerner également l'ensemble des agents pour une meilleure connaissance des services externes.

Des temps de réunion sont régulièrement organisés pour chaque service, animés par les cadres :

| Type de réunion | Fréquence | Objectifs | Animateur | Participants |
|--------------------------------------|-----------------------|---|---|--|
| Institutionnelle | 3 fois par an | <ul style="list-style-type: none"> Points sur les projets en cours et à venir Informations réglementaires | Directeur général Direction Adjointe | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des professionnels |
| Direction/ Encadrement | Hebdomadaire | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des points intéressants la gestion de de l'IME et du Sessad | Direction Adjointe | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des cadres et coordinatrice pédagogique |
| Commission Coordination | 1 fois par mois | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des sujets institutionnels nécessitant une réflexion pluriprofessionnelle | Direction adjointe | <ul style="list-style-type: none"> Cadre, équipe thérapeutique et médicale, assistante sociale et coordinatrice pédagogique |
| Commission bienveillance | 4 fois par an | <ul style="list-style-type: none"> Aborder des thématiques liées à la bienveillance de manière institutionnelle | Direction adjointe | <ul style="list-style-type: none"> Equipe pluriprofessionnelle |
| Réunion d'équipe | 1 fois par semaine | <ul style="list-style-type: none"> Aborder les sujets organisationnels et les situations des personnes accompagnées | Cadre socioéducatif | <ul style="list-style-type: none"> Equipe pluriprofessionnelle ou AFS ou roulants |
| Réunion veilleurs | Toutes les 7 semaines | <ul style="list-style-type: none"> Toutes les questions autour de la veille de nuit | Cadres socioéducatifs | <ul style="list-style-type: none"> Veilleurs CSE |
| Service transport | 1 fois par semaine | <ul style="list-style-type: none"> Point sur les circuits Organisation globale du transport | Responsable technique | <ul style="list-style-type: none"> Agente du bureau des entrées, membre du SAS, conducteurs |
| Equipe pédagogique | 1 fois par mois | <ul style="list-style-type: none"> Sujets organisationnels, emplois du temps situations individuelles | Coordonnatrice Pédagogique | <ul style="list-style-type: none"> Equipe pédagogique |
| Direction/Encadr ement/Transports | 4 fois par an | <ul style="list-style-type: none"> Sujets organisationnels en lien avec le transport et le profil des jeunes accueillis | Responsable Technique | <ul style="list-style-type: none"> Direction CSE Responsable technique Chauffeurs |
| Réunion Cadres | 1 fois par semaine | <ul style="list-style-type: none"> Travailler sur des thématiques en lien avec les services éducatifs et le projet des usagers | Cadres socioéducatifs | <ul style="list-style-type: none"> CSE et coordinatrice pédagogique |
| | 3 fois par an | <ul style="list-style-type: none"> Sujets liés à l'amélioration et la qualité des repas | Responsable Cuisine | <ul style="list-style-type: none"> Equipe pluriprofessionnelle |

³² Mucchielli 2001

| | | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|--|---------------------------------------|
| Commission Restauration | | • Travail sur la réglementation | | , délégués des personnes accompagnées |
|-------------------------|--|---------------------------------|--|---------------------------------------|

La diffusion d'un journal « les mots passants » rédigé par la secrétaire de Direction sur la base des informations qu'elle recueille ou qui lui sont adressées. Les professionnels peuvent y contribuer.

Des notes de service et note d'information rédigées par la Direction Adjointe et/ou le Directeur Général et publiées par la secrétaire de Direction.

Tous les services disposent d'une adresse mail et pour certains agents une adresse individuelle.

Au regard des obligations réglementaires (informatiques et de confidentialité), au fil du temps, chaque professionnel aura son adresse mail individuelle. Cependant, chacun s'accorde à souligner que les sollicitations par mail sont nombreuses.

La Gestion Electronique des Documents (GED) facilite également l'accès pour tous les agents à l'ensemble des documents/informations mis en ligne. Chacun dispose d'un code spécifique lui permettant de se connecter à distance. Son utilisation doit être encore soutenue.

✓ Mettre en place la visite de tous les services proposée par la commission bienveillance

7. LE PROJET SANTE

7.1. Préambule

L'IME et le Sessad prennent en compte la définition de l'Organisation Mondiale de la santé qui indique que « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.³³ ».

Comme l'indique la circulaire n°89-17 du 30 octobre 1989, « Les soins ne sauraient être isolés de l'ensemble des autres aspects de la prise en charge et ne peuvent en aucune manière se réduire aux interventions isolées de psychiatres, psychologues cliniciens ou rééducateurs. En effet, si certains enfants ont besoin de rééducations ou de soutien psychothérapeutique individualisé, le cadre institutionnel lui-même peut revêtir une dimension thérapeutique, pour autant qu'il permette de développer au mieux toutes les potentialités des enfants confiés. La relation avec le personnel représente souvent l'élément essentiel du travail thérapeutique, sous réserve que celle-ci ne soit pas une fin en soi, mais s'étaye sur des activités éducatives ou pédagogiques structurées. De ce point de vue, l'éclairage spécifique apporté par le psychiatre et le psychologue, à l'occasion des différentes réunions, sur le vécu et l'évolution de chaque enfant, représente une contribution essentielle à la prise en charge globale de l'enfant ».

L'ensemble des professionnels concoure à la mise en œuvre de ce projet santé auprès des personnes accompagnées et leur famille, chacun à partir de ses compétences et qualifications.

Ce soin s'entend au sens du « prendre soin », une démarche dans laquelle les personnes sont actrices de leur projet. Le travail de l'équipe pluriprofessionnelle est à ce sens essentiel pour les personnes qui ne sont pas encore en capacité et qui ne seront pas en capacité de s'exprimer sur ce projet. Dans tous les cas, les professionnels sont vigilants à expliquer et à ne pas se substituer aux familles. On peut ainsi parler de soin global institutionnel au sens systémique intégrant l'ensemble des acteurs du parcours de soin.

Par ailleurs, l'IME et le Sessad notent que « la santé résulte d'une interaction constante entre l'individu et son milieu³⁴ » et représente donc cette capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie³⁵ ». Il s'agit alors de trouver le juste équilibre, de prendre en compte ce qui relève des habitudes familiales et/ou culturelles, de remettre en lien tout en conservant la vigilance sur le risque d'altération des fonctionnements. L'établissement et le service ont la volonté de questionner leur fonctionnement afin d'éviter les risques de jugement.

³³ Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé

³⁴ Hervé Anctil – la santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir

³⁵ Gouvernement du Québec. Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S-4.2

Même si l'IME et le Sessad ne sont pas des structures curatives/sanitaires, ils notent qu'au fil des années, ils tendent à devenir des solutions de relais voire de remplacement de ces structures. L'évolution et la complexification des besoins des personnes accompagnées nécessitent que les missions d'origine des professionnels évoluent, que les équipes accueillent de nouvelles spécialités, consolident leurs partenariats sur le territoire. Ce dernier point déjà en travail sera poursuivi et renforcé tout au long de ce projet.

✓ *Consolider les partenariats sur le territoire*

7.2. Les objectifs du projet santé

Le projet santé de l'IME et du Sessad n'a pas vocation à se substituer à l'autorité parentale et au rôle essentiel que les parents jouent auprès de leur enfant. Il se propose de les accompagner autour de ce sujet par le conseil, le soutien, l'information, l'orientation.

Le projet santé de l'IME et du Sessad prend en compte les axes pertinents du projet régional de santé 2018-2028 comme par exemple sur la promotion de la santé notamment sur le volet alimentaire, le développement d'un parcours de santé sexuelle adapté et respectueux de l'individu, de ses spécificités et de ses choix³⁶.

La prévention qu'elle soit primaire, secondaire ou tertiaire fait l'objet de nombreuses actions ou ateliers, portés par les professionnels thérapeutiques seuls ou en coanimation. Il est ainsi possible de citer les interventions³⁷ :

- D'une consultation infirmière ;
- De la psychomotricienne autour de l'éveil psychomoteur, tout ce qui touche à la motricité, la stimulation psychosensorielle ;
- Des psychologues avec l'évaluation, la contribution au diagnostic, le travail institutionnel auprès des équipes afin d'élaborer les pratiques autour de ce qui se joue avec la personne accompagnée, la prise en compte de la souffrance psychique...
- Des infirmières et de l'aide-soignante en termes d'éducation à la santé (addictions, sexualité dans tous ses domaines...), surveillance de troubles, consultations médicales et paramédicales...

La promotion de la santé sur des axes tels que l'alimentation, l'hygiène, la vie affective et sexuelle, le sport ... est portée par chaque professionnel de l'IME et du Sessad au regard de ses compétences.

S'agissant du handicap : « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant³⁸. »

Les objectifs sont alors :

- La préservation, le maintien ou le développement des compétences en recherchant un équilibre ;
- Le soutien à la personne accompagnée et sa famille pour avancer dans la compréhension du handicap et apporter des clés de compensation voire d'amélioration ;
- Le soutien à la personne accompagnée pour le développement de son autonomie, de sa personnalité et dans la compréhension de ses choix ;
- De mettre en œuvre une coordination des soins auprès des professionnels libéraux (médecin généraliste, orthophoniste, kinésithérapeute...), des centres hospitaliers et plus spécifiquement pour les professionnels du Sessad.

Les soins sont assurés en appui sur les ressources internes ou la recherche de partenariats externes avec des professionnels libéraux ou d'autres structures de soins.

³⁶ La mise en œuvre est détaillée dans les chapitres dédiés

³⁷ Non exhaustif

³⁸ Art.L.114 du code de l'action sociale et des familles (CASF)

7.3. Une équipe thérapeutique aux missions bien définies

L'équipe thérapeutique se compose de :

- Un psychiatre (0.2 ETP) ;
- Deux infirmières (2 ETP) ;
- Une aide-soignante (1 ETP) ;
- Quatre psychologues (3.8 ETP) ;
- Une psychomotricienne (0.8 ETP).

L'IME et le Sessad notent la complexité du recrutement de professionnels médicaux et paramédicaux.

Le pôle thérapeutique participe aux PPI à la demande ou systématiquement selon les professionnels concernés et leur implication dans le suivi de la personne accompagnée.

Le travail en équipe pluriprofessionnelle est primordial que ce soit en amont, pendant ou après les temps d'intervention. Ainsi, chaque professionnel est en lien avec l'ensemble des acteurs intervenant dans l'accompagnement. Les parents sont des interlocuteurs privilégiés. Par ailleurs, chacun a construit des liens spécifiques avec les partenaires externes, acteurs de l'accompagnement tels que pédopsychiatrie, intervenants libéraux (orthophoniste, ergothérapeute, médecins, psychologues...), CMP, Sessad, centre ressources autisme...

7.3.1. Le rôle des psychologues

« Les psychologues « étudient et traitent, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité. Ils contribuent à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives assurées par les établissements et collaborent à leurs projets thérapeutiques ou éducatifs tant sur le plan individuel qu'institutionnel³⁹. »

Les psychologues n'ont pas tous la même spécialisation et peuvent ainsi intervenir différemment. Ils conçoivent, élaborent et mettent en œuvre des actions préventives et curatives prenant en compte la vie psychique des personnes accompagnées afin de promouvoir leur autonomie. Ils s'inscrivent dans l'accompagnement global proposé. Dans cet objectif, leur intervention se partage selon 4 axes principaux :

Les suivis thérapeutiques qui peuvent être individuels ou de groupe, fonction des spécificités de formation de chacun des psychologues :

- Individuels qui se réalisent selon le besoin, à la demande de la personne elle-même, de l'équipe, des parents avec pour objectifs :
 - Un espace confidentiel propice à l'élaboration des problématiques de la personne ;
 - La remédiation cognitive qui propose un travail des fonctions cognitives en lien avec les observations sur le groupe et des familles. Elle a pour visée une rééducation de la fonction déficitaire ou une compensation avec des fonctions préservées ;
 - Un suivi clinique ;
- De groupes sous forme de groupes de paroles avec ou sans médiateur afin de permettre l'expression et l'élaboration des problématiques individuelles en s'appuyant sur une dynamique collective. Ce mode d'accompagnement s'adresse essentiellement aux adolescents ;
- *La participation à des temps avec les personnes accompagnées sur les groupes* (temps de repas par exemple) qui permet de constater les questionnements abordés et voir les personnes dans un autre contexte ;

Ce mode d'accompagnement s'adresse essentiellement aux adolescents.

³⁹ Décret n°91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique

Les bilans psychologiques et/ou fonctionnels (en fonction des spécificités des psychologues) s'effectuent à la demande de la MDPH pour les renouvellements de notifications, des réorientations et des orientations en milieu protégé à 19 ans. Ils peuvent également avoir lieu à tous moments lorsqu'il apparaît nécessaire de préciser le profil psychologique de la personne accompagnée ou lors de besoins spécifiques exprimés par les familles, les éducateurs ou des enseignants comme :

- Première étape à l'élaboration du PPI afin de dégager des objectifs ;
- Premier bilan fonctionnel afin de statuer sur les compétences et difficultés de la personne accompagnée, avec un objectif de réévaluation à moyen-terme (ex : jeune épileptique avec suspicion d'une régression des capacités cognitives, besoin de réaliser des bilans réguliers). Un entretien avec les familles peut être réalisé avant le bilan, pour réaliser l'anamnèse et recueillir les plaintes, mais également après l'évaluation dans le cadre de la restitution. Lorsque les personnes accompagnées évaluées le demandent et que leurs capacités le leur permettent, une restitution (simplifiée et avec support visuel) est réalisée.

Les psychologues reçoivent les personnes accompagnées pour évaluer leur mode de fonctionnement psychique dans les domaines de l'organisation de la personnalité et de la dimension cognitive.

Le travail institutionnel s'appuie sur l'idée que la dimension thérapeutique de l'IME repose sur sa capacité à être contenant, c'est-à-dire recevoir les troubles des personnes et les comprendre. Les psychologues contribuent à cette dimension thérapeutique institutionnelle par :

- *L'accompagnement des équipes éducatives et pédagogiques lors des réunions d'équipe.* Ils répondent aux questionnements et proposent des pistes de réflexions sur des situations précises (profil ou comportement d'une personne selon un contexte particulier) ou des thématiques plus globales intéressant les outils, le sens. Ils sont à l'écoute des difficultés rencontrées par les professionnels et facilitent l'élaboration des contre-attitudes suscitées par les problématiques des personnes accompagnées ;
- *L'animation, une fois par mois, d'un temps d'analyse de la pratique professionnelle* avec le pôle pédagogique où les enseignants abordent des thématiques globales ou des cas cliniques sur lesquels le groupe élabore des réflexions et des pistes d'accompagnements (pour une des psychologues) ;
- La participation aux réunions concernant le fonctionnement de l'établissement. Ils contribuent ainsi à l'élaboration de projets et apportent leur point de vue sur la dynamique institutionnelle (groupe projet, réunion de coordination, groupe de prévention des situations de maltraitance...).

Les psychologues effectuent ainsi un travail de prévention en invitant les professionnels à prendre de la distance et à penser le sens des manifestations symptomatiques afin d'éviter les enlacements et les passages à l'acte institutionnels.

Le travail avec les familles est un axe essentiel. Il apparaît fondamental d'établir une relation de confiance avec les parents afin de les soutenir et les associer au projet de leur projet. Les rencontres se réalisent principalement au cours de réunions avec les équipes éducatives. Ponctuellement, les psychologues peuvent recevoir en entretien une famille à sa demande ou la solliciter afin d'évoquer le travail thérapeutique avec leur enfant.

7.3.2. Le rôle de la psychomotricienne⁴⁰

Le soin psychomoteur est au carrefour du cognitif (savoir-faire), du moteur (pouvoir faire) et de la dimension psycho-affective (vouloir faire). Ainsi, à partir du corps et des mouvements possibles, le psychomotricien favorise, à l'aide de différents supports, le plaisir d'être et de faire.

⁴⁰ Décret n°88-659 du 6 mai 1988 relatif à certains actes de rééducation psychomotrice

Les séances de psychomotricité se déclinent selon les personnes accompagnées (leur âge, leur pathologie) en trois visées différentes :

- Éducative, principalement pour les jeunes enfants, afin d'expérimenter les étapes indispensables au développement ;
- Rééducative, afin de réapprendre ou compenser une fonction défaillante ;
- Thérapeutique, pour favoriser la communication, la créativité et l'expression.

A la suite d'un bilan psychomoteur, après prescription médicale et en accord avec le projet personnalisé individualisé, des suivis psychomoteurs sont mis en place. L'action thérapeutique et le choix des médiateurs sont alors réfléchis en fonction de la personne rencontrée. Chaque médiateur est propre au psychomotricien, de par sa formation et ses centres d'intérêt.

Chaque séance est un travail thérapeutique qui doit être sécurisant permettant à la personne d'expérimenter et de s'exprimer librement. De ce fait, il est nécessaire que les différentes dimensions du cadre soient précises et connues par la personne accompagnée : espace repéré, sécurisant et contenant, régularité des séances, règles claires et énoncées, intervenants fixes et reconnus.

Les séances peuvent être individuelles (entre 30 et 45 minutes), collectives (en groupes fermés) animées par la psychomotricienne ou en binôme avec d'autres professionnels.

7.3.3. Les missions des infirmiers et de l'aide-soignante

Les infirmiers

Les infirmiers mettent en œuvre leurs compétences au regard des articles R4311-1 à R4311-106 du Code de la Santé Publique.

Le rôle des infirmiers à l'IME fait l'objet d'une fiche de poste qui le détaille :

- Soins relevant de leur rôle propre : pansements, injections, interventions en cas de crise, proposition de temps d'apaisement... ;
- Gestion du circuit du médicament ;
- Participation et suivi de la visite médicale annuelle, visite médicale d'urgence, psychiatre, suivis des prescriptions, liens avec les familles (restitution des consultations, traitement...), gestion du dossier médical de la personne accueillie ;
- Mise en œuvre de projets autour de l'hygiène, la prévention et la rédaction de protocoles en lien avec ces thématiques ;
- Préparation des transferts ;

Les infirmiers participent à de nombreux projets thérapeutiques à leur initiative ou en coanimation avec d'autres professionnels éducatifs/thérapeutes. Il peut s'agir de repas thérapeutiques, séances Snoezelen, piscine, habitude aux soins...

Ils s'inscrivent dans le parcours de la personne accueillie lors de l'admission, au cours de l'accompagnement : stage, transferts, dossier d'orientation... A ce titre, ils sont investis dans l'ensemble des réunions de l'établissement : d'équipe, PPI en fonction de la situation, de soin, de coordination...

Ils sont d'astreinte de nuit à tour de rôle pour apporter conseils, orientations, soins.

L'IME a récemment recruté un infirmier (sur des postes éducatifs) avec des compétences psychiatriques ce qui va venir enrichir son plateau technique notamment auprès des personnes présentant des troubles psychiques.

L'aide-soignante

Elle travaille en collaboration avec les infirmiers avec principales missions :

- *Interventions dans le circuit du médicament* : distribution des médicaments sur les groupes, déplacements à la pharmacie, gestion de la parapharmacie avec le fournisseur... ;
- *Des soins* qui peuvent être des pansements simples mais aussi la gestion des crises de personnes accompagnées, l'accueil pour des temps de repos. Elle se déplace sur les groupes en cas de nécessité, accompagnent lors de consultations, la préparation de la visite médicale avec la personne accompagnée ;
- *La participation/l'élaboration de temps thérapeutiques tels que repas, goûter ou diner...* Deux sont en projet : Snoezelen, l'habitué aux soins.

L'aide-soignante est d'astreinte de nuit et se déplace si besoin. Elle participe à différentes réunions : d'équipe éducative, projet, de soin...

7.4. Quelques exemples de groupes thérapeutiques

Quelques exemples⁴¹ de ces groupes qui peuvent changer d'une année sur l'autre en fonction des besoins des personnes accompagnées.

| Nom du groupe | Animateurs | Objectifs |
|------------------------------|---------------------------------------|---|
| Graphomotricité | Psychomotricienne Enseignante | Appréhender autrement l'écriture et la lecture. Suivant une progression établie permettre aux personnes d'affiner leur régulation tonique, la motricité (globale et fine) et leur structuration temporo-spatiale en expérimentant corporellement l'espace, en manipulant sur différents supports afin de mieux se repérer et mieux comprendre le sens de l'apprentissage de l'écriture. |
| Parcours moteur | Psychomotricienne | Dans un cadre contenant, sécurisant et ludique, proposition d'un parcours stimulant la motricité pour maintenir ou acquérir de nouvelles compétences psychomotrices. Les personnes peuvent alors expérimenter à leur guise et verbaliser leurs émotions et sensations. Les différents supports induisent un travail sur le tonus, l'équilibre, le schéma corporel, l'espace, les coordinations et l'autonomie dans leurs mouvements et déplacements mais aussi sur le respect des autres et des règles. |
| Piscine thérapeutique | Psychomotricienne Infirmière | Temps privilégié pour 2 ou 3 personnes présentant des troubles moteurs et psychiques notables. Travail sur la relation à soi et à autrui dans un espace contenant permettant la régression et la progression. Expérimentation de nouvelles sensations, travail sur les appuis, la détente (corporelle et psychique). |
| Yoga | Psychomotricienne Psychologue | Temps de paroles, temps de postures puis temps de relaxation afin de prendre conscience de son corps, partager les ressentis et émotions, expérimenter la détente physique et psychique |
| Articul' | Psychomotricienne | Pour les personnes ayant des troubles du langage, articuloire ou non. Proposition de supports qui mobilisent la sphère orale, mettant au travail la respiration, les muscles maxillo-faciaux afin d'améliorer la qualité de la communication orale, de l'estime et de la confiance en soi et d'enrichir le vocabulaire. |
| Groupe de parole | Psychologue(s) Educatrice | Selon les groupes et les profils, proposer un espace sécurisé et confidentiel afin d'échanger sur différentes thématiques. Ces groupes peuvent s'appuyer sur des supports. |
| Jeux de rôle | Psychologues (binôme) | Inspiré du psychodrame. Mise en représentation des problématiques internes en les scénarisant. Permet d'instaurer un tiers dans la relation. Travail sur les expressions et la régulation des émotions. |
| Projet Habituation aux soins | Psychologue Infirmière Aide-soignante | Dans un cadre contenant et structuré, proposer pour les jeunes déficients intellectuels et avec un trouble du spectre de l'autisme un temps afin de se familiariser avec les outils médicaux, les personnes et les lieux. Mise en place de supports visuels (séquenceurs, pictogrammes). |
| Projet « Chasse au trésor » | Psychologue Educatrice | Proposer pour des enfants âgés de 6 à 11 ans avec une déficience intellectuelle légère, une activité de chasse au trésor, ponctuée par de multiples activités. Ces dernières permettent de travailler les capacités attentionnelles, exécutives, visuospatiales et langagières. Ce temps permettra de partager un moment convivial et d'encourager la coopération entre les jeunes. |

⁴¹ Non exhaustif

| | | |
|-------------------|---------------------------|---|
| Coin des familles | Psychologue Educatrice | Proposer un temps thérapeutique auprès des familles afin de les accompagner dans leur parentalité. Travail auprès de la fratrie. Dans un deuxième temps, aider l'équipe à prendre du recul sur certaines situations, notamment en se basant sur l'approche systémique. |
| Repas sur groupe | Psychologue | Repas sur groupe (selon le besoin ou la demande), afin de mieux connaître les jeunes et d'appréhender la dynamique du groupe. Permet aussi des échanges avec l'équipe sur les temps du repas. |

Pour les 5 années de ce projet, les projets habitude aux soins et « chasse au trésor » seront déployés.

8. LE PROJET EDUCATIF ET LE PROJET D'ACTIVITES PHYSIQUES ET DE SPORT ADAPTE

8.1. Eléments clés du projet éducatif

Il s'agit ici de dresser les lignes cadres du projet éducatif. Les spécificités d'accompagnement sont, elles, abordées dans le chapitre de l'IME et du Sessad.

L'accompagnement éducatif repose sur des éducateurs spécialisés, des moniteurs éducateurs, des aide médicosychologiques, des éducateurs techniques spécialisés, des accompagnants éducatifs et sociaux (AES), des éducateurs sportifs.

L'ensemble des professionnels éducatifs dispose de référentiels de compétences qui viennent encadrer leur action.

Ces professionnels (en fonction de leurs compétences), sont le fil rouge de l'accompagnement quotidien des personnes accompagnées. Ils sont référents de ces dernières et articulent leur action avec l'ensemble des autres professionnels, en correspondance avec le projet d'accompagnement personnalisé de chaque personne.

Ils poursuivent un objectif d'accompagnement global pour lequel ils sont en coordination avec les autres acteurs de l'accompagnement tant interne qu'externe, ainsi qu'avec la famille.

Ces professionnels disposent d'outils spécifiques tels que :

- Les entretiens éducatifs ;
- Les ateliers/activités créés et mis en œuvre ;
- Des grilles d'évaluation ;
- Les temps du quotidien.

8.2. Le projet d'activités physiques et sportives

L'activité physique est définie comme suit⁴² : « tous les mouvements corporels produits par la contraction des muscles entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au-dessus de la dépense de repos. Elle ne se réduit donc pas à la pratique sportive, mais comprend l'activité physique lors des activités à l'école, l'activité physique dans le cadre domestique, de la vie courante (par ex. transports actifs) et l'activité physique lors des activités de loisirs (incluant les activités sportives). Toutes ces activités contribuent à la dépense énergétique des individus. »

Ainsi, les objectifs du projet d'activités physiques et sportives sont multiples et s'intègrent dans le projet global d'accompagnement des personnes. Sa place dans le projet santé est important. A ce titre, il participe⁴³ :

- Au développement et à une croissance harmonieuse ;
- A des effets favorables sur la santé mentale (réduction du stress, de l'anxiété et de la dépression) ;
- Limite la prise de poids excessive et participe au contrôle du poids ;

⁴² Ministère des solidarités et de la santé

⁴³ INPES – Promouvoir l'activité physique des jeunes ; Elaborer et développer un projet de type Icaps

- Améliore le bien-être émotionnel perçu, l'image de soi et de ses compétences, améliore la qualité de vie ;

Trois éducateurs sportifs et un éducateur d'équitation à temps plein sont en charge du projet d'activités physiques et sportives en lien et en articulation avec les différents professionnels de l'IME. Une éducatrice est présente une journée par semaine au Sessad (0.25 ETP). Ils sont en hiérarchie avec une cadre socioéducative et disposent de réunions régulières. La possibilité d'être présents par roulement sur les réunions des différents services est évoquée.

Bien que le projet d'activités physiques et sportives ne soit pas écrit, les objectifs en sont bien déterminés :

- Travailler les notions spatiales, le schéma corporel, la concentration, les émotions (frustration, victoires, résultats, travail sur l'agressivité/la violence, les peurs...) ... ;
- Se confronter aux règles, savoir être avec les autres, jouer avec et contre ; participer au processus d'inclusion et renforcer l'adaptabilité ;
- Permettre à la personne de percevoir sa progression ; valoriser ce qu'elle sait faire ; soutenir la confiance et l'estime de soi ;
- Retrouver le coût de l'effort tout en conservant la notion de plaisir ;
- Intégrer la notion de sport dans le quotidien ;
- Permettre de découvrir des activités sportives.

Il apparaît important d'écrire aujourd'hui ce projet dans une concertation avec l'ensemble des professionnels de l'IME afin de :

- Structurer les interventions et l'intégration de cette thématique dans le planning des personnes accompagnées ;
- Renforcer la transversalité avec les autres professionnels ;
- Augmenter le nombre de personnes accompagnées qui en bénéficient.

Les professionnels participent au PPI soit en étant présents, soit en faisant un bilan d'activités. Les PPI intègrent des objectifs sportifs.

Les professionnels disposent de moyens adaptés qui demandent cependant pour certains à être rénovés :

- Deux gymnases (un grand et un petit) ;
- Un terrain multisports ;
- Du matériel tels que kayaks, ballons, plots, tables de tennis de tables, raquettes...

Les activités sportives sont organisées par cycle de 7 à 8 semaines ; un planning est élaboré avec des propositions de participants qui sera ajusté au fil des semaines en fonction des autres intervenants :

- Sports de raquette : tennis de table, mini tennis, badminton... ;
- Athlétisme : sur site dans le gymnase et un groupe à l'année sur le stade de St Maixent ou dans la nature ;
- Jeux de précision : pétanque, tir à l'arc, fléchette, sarbacane, golf (un groupe va à Mazières en Gâtine) ... ;
- Les sports collectifs sont plus complexes à organiser du fait qu'ils demandent des groupes plus importants qu'il n'est pas toujours possible de constituer ;

La médiation animale prend pour support l'équitation.

Des rencontres sportives sont régulièrement programmées. Citons par exemple avec :

- Le Comité Départemental de Sport Adapté (CDSA), avec d'autres établissements spécialisés autour de l'athlétisme, le tennis de table, le badminton.... Une fois par semaine, dans les Deux-Sèvres ou dans la Vienne en fonction du type d'activités. Ces rencontres sportives vont jusqu'aux championnats de France (l'IME a eu des champions en France). C'est un point important qui permet aux personnes accompagnées de visualiser pourquoi elles s'entraînent et de valoriser leur activité ;

- L'Union Nationale du Sport Scolaire (UNSS) : il s'agit d'un projet en déploiement qui sera poursuivi et qui s'est intéressé récemment à la course d'orientation (avec les enseignants) ;
- Le Pôle d'Excellence Régional et Formation (Perf) au Creps⁴⁴ à Poitiers : tennis de table ou natation ; l'entraînement est plus intense avec un niveau de jeu meilleur et mets les personnes en situation d'inclusion.

Par ailleurs, l'IME peut soutenir, voire accompagner une inclusion dans des clubs sportifs ordinaires. C'est un axe qui reste complexe à porter du fait que les éducateurs de l'IME ne peuvent être présents et qu'il faut donc que le club accueillant ait une certaine culture de l'inclusion.

Des professionnels sportifs extérieurs sont partie prenante du projet : le judo au dojo de La Crèche, la boxe à Nanteuil.

Par ailleurs, les éducateurs travaillent avec des partenaires extérieurs tels que le centre équestre de Cherveux, le club de gymnastique de Saint-Maixent, le golf de Mazières en Gâtine.

Les interventions proposées au Sessad sont basées sur les mêmes activités et se réalisent essentiellement sur le mode individuel. L'éducatrice sportive travaille en binôme avec une éducatrice spécialisée avec un groupe de 4 ou 5 personnes tous les 15 jours : randonnées, yoga...

Pour les 5 années à venir, l'IME et le Sessad se donnent comme objectifs de :

- *Écrire le projet d'activités physiques et sportives ;*
- *Envisager l'accompagnement de personnes sur les clubs du milieu ordinaire sur des sports individuels ;*
- *Renforcer les partenariats avec les associations sportives ;*
- *Reprendre les Olympiades.*

9. LE PROJET D'ENSEIGNEMENT

Les enseignants titulaires mis à disposition à l'IME de Villaine sont tous spécialisés (sauf les remplaçants) et affectés à titre définitif⁴⁵ ce qui permet la mise en œuvre de nombreux projets. Aujourd'hui, l'Education Nationale met à disposition 8 ETP dont un mi-temps de coordination.

La volonté d'inclusion énoncée par les différents textes réglementaires ces dernières années, est partagée par l'IME et les enseignants mis à disposition Le directeur général participe au comité départemental de suivi de l'école inclusive.⁴⁶

Notons la complexité de sa mise en œuvre pour certains dispositifs par exemple, la création d'UEE. Cependant, chacun s'accorde à penser l'importance de la scolarité dans le parcours des personnes accompagnées en lien avec l'importance également qu'y prêtent les parents.

L'accompagnement global de la personne invite à articuler les 3 axes (thérapeutique-éducatif-pédagogique) en respectant un juste équilibre de ceux-ci en fonction du projet de la personne, de ses compétences, de son âge... Si le planning a la volonté de prendre en compte cet axe, force est de constater que plusieurs points viennent en complexifier la construction :

- Les notifications arrivent en été et après que la rentrée ait été préparée en interne ; il apparaît important de maintenir le travail avec les enseignants référents pour qu'ils donnent une première orientation, de travailler avec les autres IME (Adapei), avec l'ASE pour améliorer cette organisation ;
- L'articulation des 3 axes en prenant en compte l'individualisation des accompagnements ;
- Les temps de classe externalisés.

Les objectifs clés du projet d'enseignement sont de :

- Maintenir, consolider, développer les apprentissages ;
- Acquérir les fondamentaux : lire, écrire, compter, parler, réfléchir ;
- Savoir transférer les acquis scolaires sur la pratique permettant de gagner en autonomie ;

⁴⁴ Centre de ressources d'expertise et de performance sportive

⁴⁵ Terme administratif

⁴⁶ Décret n° 2020-515 du 4 mai 2020 relatif au comité départemental de l'école inclusive

- Favoriser la communication : repères, codes sociaux et culturels, insertion dans la société, culture générale et commune ;
- Apprendre ou réapprendre à devenir élève : savoir se concentrer, savoir réaliser une tâche en autonomie et la comprendre, trouver ou retrouver du plaisir à l'activité scolaire, reprendre confiance en soi et en l'école ;
- Savoir être citoyen : penser la sortie, la vie d'adulte, l'insertion sociale et professionnelle ;
- Travailler avec les parents.

Au regard des niveaux de compétences hétérogènes des personnes accompagnées, il est difficile d'associer une classe avec une classe d'âge. Ainsi, chaque enseignant a plusieurs dispositifs en charge : groupes spécifiques d'âges divers avec troubles associés, individuel ou très petits groupes (TND-TSA par exemple), groupe ferme... De fait, il existe aujourd'hui une vingtaine de projets pédagogiques sur lesquels les enseignants interviennent.

Ce travail global sur les 3 axes permet d'apporter à la personne accompagnée un enseignement diversifié. Les temps éducatifs sont en lien avec les temps d'enseignement car ils travaillent sur les mêmes compétences. Bien que les personnes aient peu d'heures au regard du cursus commun, le travail en petit groupe permet une meilleure évolution et compréhension.

Sur l'externe plusieurs dispositifs sont en place :

- Une unité d'enseignement externalisée (UEE) à Nanteuil pour les 6-11 ans. Elle fonctionne à mi-temps avec un mi-temps d'enseignant et un mi-temps éducatif. Un travail est en cours pour l'ouverture d'une UEE collège pour les 12-16 ans avec le même encadrement professionnel ;
- Deux dispositifs lycée : classe lycée externalisée socialisation (Cles), une fois par semaine avec 3 heures de socialisation sur les 6 de scolarisation. Ils sont encadrés par un enseignant et une éducatrice. Ils s'adressent à des élèves qui sont en capacité de rester le temps imparti ou à des élèves sortants de dispositifs inclusifs dans un souci de continuité de parcours ;
- Dispositif d'insertion d'accompagnement et de préparation à l'orientation et la sortie (Diapos) pour des élèves de 16 à 19 ans en capacité de travailler sur un projet de sortie. Un binôme enseignant et éducateur l'accompagne avec parfois des immersions dans des filières CFA⁴⁷.
- Ils proposent des temps de repas commun, de récréation avec les autres élèves et des temps inclusifs culturels.

Les enseignants partent des compétences de la personne pour développer leur pédagogie avec le souhait de valoriser les réussites. La scolarité n'est pas figée et s'adapte à l'évolution de la personne. Ainsi, le nombre d'heures peut fluctuer d'une année à l'autre en fonction du projet de cette dernière.

La qualité de ce projet pédagogique au sein de l'IME naît de l'importance du travail de collaboration avec les autres professionnels éducatifs et thérapeutiques. La direction de l'IME a permis d'aménager le temps de travail des enseignants afin de participer aux réunions des groupes de vie (hebdomadaires), des groupes techniques où ils partagent des objectifs communs pour les personnes accompagnées. A ce titre, ils participent également au PPI.

De nombreux projets sont menés seuls ou en collaboration avec d'autres professionnels :

- Fabrication d'un parcours santé avec l'atelier bois : de la réflexion à la conception et la mise en place finale avec une certification de la réalisation ;
- Partenariat avec le musée des Tumulus de Bougon ;
- La ferme où ils existent plusieurs projets :
 - Noyau ferme : projet jus de pommes, avec la maternelle d'Azay-le-Brûlé, Ehpad... ;
 - Jardin de Breloux avec le conseiller technique : connaissance technique des plantes, zones de jardinage (jardin de réinsertion) ;
 - Marchés en interne avec la vente des produits de la ferme (en lien avec les ETS) ;
 - ...

⁴⁷ Centre de Formation des Apprentis

- « L'école dehors » portée par 3 enseignants. Une formation sur ce sujet va venir compléter les compétences des enseignants spécialisés ;
- Attestation scolaire de sécurité routière : chaque année avec deux niveaux fonction de la tranche d'âge ;
- Certificat de formation générale à partir de 16 ans et en fonction du niveau mathématiques et français ;
- ...

Le projet scolaire est discuté entre enseignants mais aussi avec les autres professionnels notamment lors du temps de PPI.

Les enseignants notent qu'ils ont peu de retour sur leur travail par les familles. C'est un axe de développement qu'ils souhaitent se donner.

Pour les prochaines années de ce projet, les enseignants souhaitent :

- Renforcer les liens avec les parents ;
- Poursuivre le projet d'accueil de jeunes d'Ulis collège sur le plateau technique de l'IME et l'ouverture d'une unité d'enseignement externalisée collège ;
- Envisager la création d'une unité d'enseignement externalisée autisme.

10. L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES

« Si le handicap affecte le sujet dans ses capacités individuelles, il vient également perturber l'individu dans ses liens aux autres, à ses groupes d'appartenance, dans sa famille en particulier. Considérant la famille comme un système d'individus en interaction, il est nécessaire de prendre en compte l'onde de choc, l'impact du handicap sur chacun des membres du système et sur le système dans sa globalité tant au niveau des modalités relationnelles que des positions assumées par chacun des membres. Ainsi, le handicap n'est pas l'affaire du seul individu qui le porte, mais de la famille dans sa globalité qui est touchée et contrainte à faire face à la situation et aux perturbations qu'elle implique. »⁴⁸

Le terme « famille » comprend plusieurs sens qui sont rappelés par le dictionnaire : personnes apparentées vivant sous le même toit⁴⁹ ; ensemble des personnes liées entre elles par le mariage ou par la filiation ; succession des individus qui descendent les uns des autres, de génération en génération... Le droit ne définit pas ce qu'est une famille. Ainsi, dans ce terme, l'IME et le Sessad entendent s'intéresser aux représentants légaux, à la fratrie, au conjoint vivant avec le représentant légal même s'il n'est pas le parent biologique (dans le respect du consentement de celui-ci), des personnes proches qui s'occupent spécifiquement de la personne accompagnée : descendants, ascendants...

Dans le cadre de cet accompagnement, la notion d'autorité parentale est primordiale. Elle est définie dans le code civil comme : « un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité,

Les familles rencontrées ont attesté de leur grande confiance envers l'IME. Elles se sentent informées, concertées, associées au projet de leur enfant. Les liens avec les professionnels sont qualitatifs, le référent bien repéré. L'accompagnement des personnes porteuses de TSA est vu de manière qualitative. Le PPI est bien visualisé dans ses missions. Elles ont le sentiment de pouvoir s'y exprimer et que leur point de vue est entendu.

Elles proposent quelques pistes d'amélioration : être accompagnée plus largement sur la période qui précède l'admission, mieux connaître les missions de l'IME et globalement avoir plus de liens réguliers institutionnels avec l'IME, travailler le PPI pour qu'il y ait moins de personnes qui y participent, rencontrer plus régulièrement les cadres socioéducatifs, la psychomotricienne et les psychologues, renforcer l'anticipation de la réflexion sur l'orientation professionnelle.

⁴⁸ La perception parentale des répercussions du handicap d'un enfant sur la fratrie – Marion Griot – Marjorie Poussin – Anna-Ria Galiano – Serve Portalier dans Thérapie Familiale 2010

⁴⁹ Dictionnaire Le Robert

sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité⁵⁰. » C'est dans ce cadre que l'IME et le Sessad conçoivent leurs interventions. En fonction des situations et des difficultés rencontrées, le travail mis en œuvre est plus ou moins important mais dans tous les cas, systématique. Dans le projet du jeune adulte, l'adhésion de la famille à son projet reste importante et son implication sera recherchée.

La notion d'alliance thérapeutique est un enjeu fort pour chaque professionnel qui, quelle que soit son expertise, en a le souci.

10.1. Informer, la première marche d'une collaboration effective

A tous les temps de l'accompagnement, l'IME et le Sessad sont vigilants à apporter aux représentants légaux l'ensemble des informations leur permettant d'être acteurs dans l'accompagnement de leur enfant. Cette information prend en compte la nécessaire vigilance sur la vie privée de leur enfant au fil de son avancée en âge.

Cette information est basée sur de nombreux médias :

- Lors du processus d'admission, les temps de rencontre, les échanges avec les professionnels, les documents remis permettent une première vision de l'accompagnement à l'IME ou au Sessad. La communication a le souci de s'adapter à chaque situation ;
- Le cahier de liaison de l'IME permet aux familles de soutenir l'échange sur la journée passée par leur enfant ; pour les personnes les plus en difficultés, il peut contenir des photos des ateliers ;
- La participation au PPI ou au PPA ;
- La disponibilité des professionnels tout au long de l'accompagnement ;

Les échanges avec certaines familles ont montré leur besoin de visualiser le parcours de leur enfant à l'IME ou au Sessad à plus longue échéance que l'année scolaire au travers d'un document. Elaborer celui-ci est un projet que se donnent l'établissement et le service pour ces 5 années.

✓ *Elaborer un document « parcours » de la personne accompagnée pour les familles*

10.2. Accueillir et associer les familles tout au long du parcours de leur enfant

La manière d'accueillir au sein de l'établissement ou du service que ce soit lors du premier accueil ou dans les suites du parcours de la personne accompagnée est essentielle pour la mise en place d'une relation facilitée. Elle ouvre la porte à une association effective des familles au projet de leur enfant.

Cette volonté d'accueillir et d'associer les familles est au cœur du projet de l'IME et du Sessad. Elle se visualise par :

- La réflexion menée sur le PPI et le PPA où les familles sont invitées à travailler réellement au projet de leur enfant. Ce travail sera poursuivi tout au long de ce projet ;
- Le travail mené sur le processus d'admission ;
- Les décisions sont prises en concertation en apportant toutes informations utiles : temps de l'orientation, stages à l'extérieur de l'établissement, comptes rendus de bilans... ;
- Les liens réguliers sont organisés par téléphone, mails, visite à domicile ou sur site...

Le Service d'Accompagnement Socioprofessionnel (SAS) a débuté l'organisation de temps de rencontre avec « les grands témoins », des personnes accompagnées sorties de l'IME qui ont pu valoriser leur parcours à la sortie de l'extérieur, notamment sur le plan professionnel. Les familles rencontrées sont demandeuses de ces temps qui seront poursuivis.

L'IME et le Sessad souhaitent renforcer ces temps d'association et de rencontre des familles notamment par :

⁵⁰ Article 371-1 du Code Civil

- Une réflexion plus avancée sur le premier contact à l'IME : comment le faire plus convivial tout en maintenant le cadre, systématiser la visite des locaux, associer plus largement l'équipe pressentie accueillante... ;
- La participation accrue des représentants légaux aux PPI et au PPA par des points d'étape dans l'année ;
- Réactiver les temps conviviaux sur site : présentation des productions des personnes accompagnées, fête de fin d'année...
- Déployer le principe des grands témoins.

10.3. Soutenir les familles dans l'accompagnement quotidien de leur enfant

Chaque professionnel, à partir de son expertise, a le souci d'apporter du soutien aux familles que ce soit par des temps d'écoute et d'échanges ou de propositions pratiques facilitant la vie du quotidien :

- Partage d'outils communs tels que supports (pictogrammes, séquenceurs...)
- Entretien avec les psychologues sur une demande éducative, restitution de bilan orientant l'accompagnement ;
- Apport d'informations dans le cadre du soin par l'infirmier et orientations vers des professionnels libéraux. Sur ce point, l'IME note qu'au fil des années, cette place est devenue importante et qu'il serait souhaitable aujourd'hui de retravailler la place d'acteur principal des familles dans l'accompagnement au soin de leur enfant.

L'IME dispose d'un temps d'assistante de service social (1 ETP) qui intervient dans l'aide et le soutien aux familles avec pour mission principale l'aide aux démarches administratives notamment sur la préparation de la sortie (mais pas uniquement) :

- Dossier d'orientation : financement, liens avec les partenaires (Département, MDPH, juge des tutelles, structures adultes...), mise en stage professionnel ;
- Mesure de protection : requêtes en lien avec le référent ASE (s'il y a lieu), avec quelques familles où elles apportent beaucoup d'informations sur les mesures de protection, la place de chacun... ;
- L'instruction des demandes pour les jeunes adultes en situation d'amendement dit Creton : première demande, questionnement entre les renouvellements... ;
- Les amendements Creton : 1^{ère} demande + questionnement entre les renouvellements ;

Bien que ses missions soient principalement tournées vers l'accompagnement des jeunes et de leur famille à l'IME, Le Sessad peut apporter son expertise ponctuellement.

L'ensemble de ses interventions se fait en lien avec le référent éducatif en ayant le souci d'être à côté de la famille, de ne pas se substituer à elle. L'IME constate l'importance des temps de rencontre avec cette professionnelle tout au long de l'accompagnement, ce qui doit être renforcé.

Par ailleurs, l'assistante de service social est personne ressource sur toutes les questions de signalement, d'informations préoccupantes. Elle vient en soutien et informe régulièrement les équipes.

10.4. Le soutien à la parentalité, un axe fort du projet de l'IME et du Sessad

« Le soutien à la parentalité constitue autant une réponse au besoin d'accompagnement que nombre de parents expriment, qu'un levier essentiel de prévention globale et universelle dans de multiples domaines (santé, réussite scolaire, conséquences néfastes de ruptures familiales...) qui mobilisent de très nombreux partenaires, publics comme privés. »⁵¹

C'est ainsi que l'IME et le Sessad positionnent ce soutien à la parentalité comme un axe fort de leur projet partageant l'hypothèse que la qualité de cet accompagnement a un lien direct avec celui proposé à la personne accompagnée. Ils souhaitent valoriser les rôles et compétences des familles et prendre en compte la diversité de leurs structures familiales.

⁵¹ Ministère des solidarités et de la santé – « dessine-moi un parent » stratégie nationale de soutien à la parentalité

L'approche systémique est un outil qu'ils ont investi dans le souhait d'aborder les personnes non seulement sur le plan individuel mais également dans une appréhension globale portant sur les interactions de groupe et de l'environnement dans lequel elles vivent. L'IME et le Sessad souhaitent renforcer le travail de confiance mis en œuvre avec les familles avec l'objectif d'amplifier leur association, changer la place du professionnel qui ne serait plus regardé comme décideur mais comme facilitateur et soutien. Des professionnels ont été formés à cet outil et cette dynamique sera poursuivie.

D'ores et déjà, la démarche est bien amorcée, des réflexions approfondies ont été menées, des outils déployés :

- Les professionnels proposent des temps d'écoute qui permettent de poser les difficultés sans jugement notamment les entretiens avec les psychologues ;
- Des outils sont partagés par les professionnels et par les parents notamment pour ce qui est des personnes porteuses de TSA ;
- Des propositions de visites à domicile selon les situations (parfois conjointes éducateur/assistante de service sociale pour des interventions croisées) :
 - Partage d'outils en les mettant en place au domicile ;
 - Étayage pour des personnes qui ont des troubles du comportement (exemple aide pour convaincre la personne pour aller à l'IME le lundi matin) ;
 - Travail pour montrer à la personne accompagnée une posture harmonisée entre l'IME et la famille ;

Pour les 5 années de ce projet, l'IME et le Sessad souhaite explorer plusieurs axes :

- Mettre en place un pôle familles et/ou une cellule d'écoute familles tenue par un professionnel (pour ce dernier pour le Sessad) ;
- Espace Famille depuis septembre 2022
- Proposer un « café des familles » lieu d'échanges et de rencontre inter-familles ;
- Organiser des rencontres autour de thématiques intéressant une majorité de familles : la protection juridique, l'inclusion professionnelle...
- Transmettre le répertoire des partenaires TSA aux familles

10.5. Prise en compte des réclamations des familles

Le bureau des entrées réceptionne en première étape des appels téléphoniques concernant des réclamations de parents. Ces réclamations peuvent également se faire par le carnet de liaison de l'enfant. Le bureau des entrées transmet ensuite la réclamation au cadre référent du jeune, qui va juger en fonction du degré de gravité s'il laisse l'équipe éducative gérer la situation, si le cadre s'occupe lui-même de régler la situation ou bien de faire associer la Direction.

Pour les 5 années de ce projet :

- Mettre en place une procédure de réclamation

11. Les services supports

11.1. Le pôle administratif

Le pôle est sous la responsabilité directe du Directeur Général.

Le pôle est au carrefour de l'ensemble des services de l'IME. C'est le lieu où transitent et se traitent de nombreuses informations. De fait, les professionnels ont beaucoup de liens internes avec l'ensemble de l'IME et du Sessad mais aussi avec les familles.

C'est également un pôle ressources où les autres services vont trouver de l'information, une aide technique, un soutien. La qualité du pôle administratif est un point clé pour le bon fonctionnement de l'IME. Celui-ci sait se mettre au service des personnes accompagnées en rappelant la règle tout en gardant une certaine souplesse.

Il se compose de :

- **Un accueil physique et téléphonique** (1,57 ETP) présent sur une amplitude de 8 heures à 20 heures de lundi au jeudi et 8h/17h le vendredi.
Tous les appels passent par le standard sur ses temps de présence sauf pour les services externes. Pour les autres temps, les veilleurs disposent de DECT.
L'accueil est important pour l'image de l'IME. Cela nécessite une certaine réactivité, une bonne disponibilité et une écoute attentive vigilante sur la confidentialité.
L'espace accueil actuel ne permet pas totalement de respecter cette confidentialité des échanges. L'IME mènera une réflexion pour imaginer les possibilités d'évolution. Par ailleurs, afin de finaliser cette démarche une formation est prévue pour les agentes.
Un grand plan de l'établissement à l'accueil permet de se repérer. La signalétique sera mise à jour après la rénovation des locaux.
L'accueil a par ailleurs d'autres missions telles que la réservation des salles internes, la gestion des accompagnateurs de bus, la gestion du courrier (qui sera prochainement dématérialisée en lien avec la Ged), l'ouverture des barrières...
- **Un bureau des entrées** (2 ETP dont une responsable) qui intervient pour l'IME et le Sessad.

A l'IME, Il a pour missions principales :

- La gestion administrative et éducative des dossiers (tous les écrits transmis par les cadres) ;
- La saisie et transmissions aux familles des emplois du temps des personnes accompagnées à partir des éléments transmis par les CSE, l'envoi aux parents. C'est une mission complexe du fait de l'hétérogénéité des groupes. Le logiciel Airmes viendra la faciliter ;
- Le suivi de l'activité avec la remontrée chaque trimestre des effectifs à la Cpm, l'EPRD... en lien avec le service ressources humaines et finances ; la saisie quotidienne des absences des personnes accompagnées ;
- Le suivi de la saisie quotidienne des absences des personnes accompagnée, mouvement et statistiques ;
- Le suivi des enquêtes : enquête 32 (scolarisation), des amendements Creton (MDPH), des indicateurs ANAP... ;
- L'organisation des transports en lien avec le coordonnateur transports ;
- La conception du calendrier des réunions/projets de l'IME ;
- La gestion des conventionnements avec les professionnels de rééducation/soins ;
 - La gestion des périodes de retour au foyer (lien avec les organismes payeurs) ;
- La gestion de la liste d'attente (suivi des décisions d'orientation IME) ;
- La facturation des personnes orientées en Foyer de vie (en lien avec le Conseil Départemental)
- L'envoi des courriers aux familles ;

Au SESSAD, par une intervention sur une demie matinée de la responsable du bureau des entrées) :

- Le secrétariat courant ;
 - Le suivi de l'activité, gestion des enquêtes (Anap...)
 - La tenue du calendrier des PPA ;
 - La gestion des conventionnements avec les professionnels de rééducation/soins ;
 - Le suivi liste d'attente.
- **Un secrétariat de direction** (1 ETP) qui a pour principales missions :
 - Tout ce qui relève des instances de l'ordre du jour, comptes rendus (sauf F3SCT et CSE), diffusion, calendrier (y compris sur la GED) ;
 - La gestion de :
 - L'agenda des cadres et de la Direction,
 - La GED en lien avec la responsable finances (qui sont les 2 seules habilités),
 - La formation et plus spécifiquement de l'ANFH sur tous les axes,
 - La diffusion d'informations diverses à tout l'IME, le SESSAD, les assistantes familiales, les enseignants ;

- L'élaboration du petit journal « les mots passants » diffusé une fois par mois sur la base d'informations apportées par les équipes ;
- La gestion des transferts sur tout l'aspect logistique en lien avec la commission logistique ;
- **Un service RH** (1.8 ETP dont une responsable) qui prend en compte l'ensemble des questions de ressources humaines (Cf projet ressources humaines) :
 - La gestion de carrière du recrutement au départ ;
 - Le suivi de la masse salariale : ERRD⁵², EPRD⁵³ (pour le groupe 2) ;
 - Le tableau des effectifs ;
 - La paie ;
 - Le baromètre social de la Qualité de Vie et des Conditions de travail ;
 - Une personne est majoritairement chargée de toute la protection sociale : suivi des différentes absences, suivi du temps de travail par le biais de logiciel (Agiltime et Selfservice) ; liens avec le CGOS... ;
- **Un service économique et financier** (3 ETP dont une responsable) avec pour missions principales :
 - Le suivi des commandes ;
 - Le paiement des fournisseurs ;
 - Le régisseur d'avance : responsabilité des appartements à l'extérieur pour ce qui relève de l'alimentation et du transport ;
 - La gestion des stocks et des fournitures : restauration, produits d'entretien... ;
 - La gestion des budgets d'activité des groupes, des transferts... ;

La responsable en lien avec la Direction suit l'ERRD et l'EPRD ainsi que la section d'investissements.

Les membres du pôle administratif doivent avoir une certaine polyvalence pour pouvoir se remplacer lors des absences.

Le service ne dispose pas aujourd'hui de réunion spécifique ce qu'il se propose d'explorer.

Pour les 5 années de ce projet, le service se donne pour projets :

- *De réfléchir à une rythmicité de réunion pour le service ;*
- *De renforcer la formation des agentes de l'accueil sur leur métier (réalisée en 2023) ;*
- *D'améliorer la confidentialité de l'espace d'accueil de l'IME.*

11.2. Le pôle restauration

1 cheffe de cuisine, 5 cuisiniers (dont un faisant fonction de second), 2 plongeurs prennent en charge l'ensemble de la fonction restauration.

Les professionnels savent que cuisinier ce n'est pas seulement permettre aux personnes de s'alimenter de manière équilibrée, c'est aussi du bien-être, du lien social, de la convivialité. Au-delà de l'aspect diététique, ils ont le souci de la qualité, de la présentation des repas, d'associer les saveurs, les couleurs, diversifier les propositions.

Connaitre le public accompagné est important pour la déclinaison dans les pratiques de restauration. Cela permet de mieux s'adapter, de mieux comprendre les demandes éducatives/thérapeutiques. A ce titre, deux cuisiniers ont participé à la formation autisme. A terme, l'ensemble du pôle sera concerné.

Les repas sont produits en liaison chaude midi et soir (200 repas en moyenne). Une cellule de refroidissement permet une production à J+1. Des cuisiniers sont présents jusqu'à 19h30 ce qui permet une bonne réactivité face à certaines difficultés, une meilleure adaptation aux besoins des personnes accompagnées.

⁵² Etat réalisé des dépenses et des recettes

⁵³ Etat prévisionnel des dépenses et des recettes

Les menus sont réalisés par la cheffe de cuisine à partir d'un plan alimentaire sur un rythme de 4 semaines. Avec le second, les quantités sont calculées. Ils travaillent avec une plateforme avec laquelle les marchés ont été négociés. Les menus sont mis à disposition sur le site internet, adressés aux familles par le cahier de liaison.

Un travail a eu lieu avec l'infirmerie pour supprimer les régimes hypocaloriques. L'idée était de stopper les régimes et de mieux réguler l'équilibre alimentaire notamment par un travail sur les quantités. L'évaluation produite a montré que le projet fonctionnait.

Les allergies, les régimes spécifiques sont pris en compte sur prescriptions médicales. Les menus culturels, végétariens sont respectés (remplacement de la viande). Des repas festifs sont régulièrement proposés notamment aux fêtes calendaires.

La loi Egalim est prise en compte au mieux de contraintes de l'IME (approvisionnements, budget...). Un menu végétarien est proposé chaque semaine en variant les jours, les menus respectent les saisons, le bio est proposé sur certains produits.

De nombreux liens avec les éducateurs sur les particularités alimentaires des TSA : mixé lisse, desserts et collations utiles comme renforçateurs, horaires de livraison des repas...

La cheffe de cuisine est allée sur certains groupes de vie pour échanger sur les difficultés, prendre des avis afin d'améliorer la prestation. Cette démarche sera poursuivie.

Le pôle prend en charge tout ce qui relève de l'alimentation : achats des petits déjeuners en relation avec les éducateurs (type de pain, gâteau spécifique, boissons), les goûters, la préparation des pique-niques, les ingrédients pour les ateliers pâtisserie...

Les repas sont livrés par le pôle directement sur les groupes de vie. Les cuisiniers tournent pour la livraison ce qui leur permet d'avoir un lien avec ceux-ci.

Le plan de maîtrise sanitaire est à jour, les formations HACCP dument reconduites, les procédures et contrôles en place. La cheffe de cuisine a sensibilisé les maitresses de maison sur les dates des produits ouverts, les températures des réfrigérateurs. Les plats témoins sur les groupes de vie seront prochainement en place.

Le pôle reçoit en stage des personnes accompagnées sur demande du SAS. 5 stages ont pu se réaliser sur 2022.

Pour la durée du projet, le pôle restauration se donne pour objectifs :

- *D'organiser une commission restauration tous les trimestres avec les représentants des personnes accompagnées, des professionnels, un représentant de la direction, la cheffe, le second et un cuisinier. La question d'associer les familles est posée ;*
- *De proposer une enquête de satisfaction dont la périodicité est à travailler ;*
- *De former l'ensemble du pôle aux spécificités de l'autisme ;*
- *De sensibiliser les équipes éducatives aux méthodes HACCP.*

11.3. Le pôle transport

Il se compose d'un chef de service, de 6 conducteurs dont un coordonnateur et d'un ETP partiel de l'agente du bureau des entrées. Le magasinier peut venir en renfort (formé) en cas d'absence ainsi que les personnes de l'entretien uniquement sur les véhicules 9 places.

Le coordonnateur (sous la responsabilité de la Responsable des Services Techniques) met en place les plannings en fonction des missions (transport régulier, consultations médicales, activités, stages...), apporte

les informations à l'ensemble des conducteurs pour un bon déroulement de la journée, rappelle les règles de bonne conduite.

L'agente du bureau des entrées fait le lien avec les familles, les personnes accompagnées. Elle est un maillon clé de l'organisation et travaille sur un logiciel « base transport ». La question de son remplacement en absence doit être pensée.

Les conducteurs assurent les transports quotidiens entre l'IME et le point de ramassage le plus proche du domicile et toutes sortes de transports (médicaux, paramédicaux, activités, stages...). Leur intervention est complétée le lundi matin par des transporteurs externes (en fonction des besoins). Ceux-ci sont soutenus par la présence d'un professionnel éducatif.

En fin d'année, le pôle se réunit pour faire une projection sur l'année suivante à partir des éléments apportés par les CSE et de l'agente du bureau des entrées. Cette dernière dispose des adresses de toutes les personnes accompagnées présentes et en liste d'attente pour envisager les circuits possibles. Ainsi, les circuits peuvent changer chaque année en fonction des domiciles.

Le planning des transports est affiché au couloir des conducteurs et en accès sur l'intranet ; il permet de vérifier (par le CSE ou l'agente) où sont les différents véhicules. Les conducteurs regardent la base transport pour avoir les dernières informations sur les circuits. Chaque conducteur a un téléphone professionnel.

Les conducteurs interviennent sur un rayon de 100 km (Thouars, Mauzé sur le Mignon, Bressuire, Chef Boutonne) pour les internes du lundi et vendredi et les externes. Pour les autres jours de la semaine, pour les retours externes, le périmètre est de 50 km.

Le coordonnateur recherche l'arrêt le mieux sécurisé sur le circuit en fonction des adresses fournies. Les conducteurs se repèrent sur un code couleur pour savoir à qui remettre la personne accompagnée ou s'il peut rester seul. L'agente remet aux parents un formulaire d'autorisation pour savoir comment doit être déposé leur enfant. Dans chaque feuille de transport, il y a le nom des personnes autorisées. Si personne n'est là pour recevoir la personne accompagnée, celle-ci est ramenée à l'IME et le cadre d'astreinte alerté gère la situation.

Les conducteurs sont seuls dans les véhicules sauf pour certains circuits des personnes porteuses de TSA où un accompagnateur est présent. Dès l'entrée dans le véhicule, ils sont vigilants aux tensions éventuelles, sont à leur écoute. Les relations sont fluides et aisées.

Aux arrêts, les conducteurs ont des contacts avec les familles. Ils contribuent à l'image qualitative de l'IME et sont vigilants aux postures et aux présentations. Ils sont aussi dépositaires d'informations à transmettre. Des réunions peuvent être mises en œuvre avec le cadre supérieur de santé et le pôle si des problèmes se présentent.

Le service a mis en place un document « charte de bonne conduite du transport » que les parents signent en début d'année ainsi que les personnes accompagnées : délai d'information pour les absences, personnes ressources, tenue dans les véhicules...

Le service dispose de 36 véhicules de la citadine au bus dont l'établissement est propriétaire. **Une vigilance est apportée à la qualité du parc de véhicule et à la sécurité :**

- Un conducteur est responsable de la gestion du parc à partir d'un support informatique avec les dates des différentes maintenances ;
- Tous les lundis matin, une vérification de l'ensemble du parc est réalisée ;
- Les véhicules disposent tous d'un carnet de véhicule ;
- Tous les conducteurs sont titulaires du permis transport en commun. Leur formation est actualisée tous les 5 ans et ils signent un document attestant qu'ils sont en possession d'un permis valide.
- Un garage est en convention avec l'IME ;
- Les procédures et protocoles d'urgence sont dans chaque véhicule rédigés en fonction des difficultés rencontrées : accident, bagarres, crise d'épilepsie, panne...

- Une trousse de secours révisée chaque année est mise dans les véhicules de transport en commun.

Sur les sites externes, la vérification se fait par l'équipe à qui le véhicule est attribué.

Les conducteurs ont également des missions annexes telles que le ramassage du linge sale et le dépôt du propre sur les groupes de vie, les courses avec les personnes accompagnées et l'éducatrice responsable pour le restaurant d'application...

Pour la durée de ce projet, le pôle transport se donne pour objectifs de :

- *Sensibiliser les conducteurs au public accompagné et notamment les personnes porteuses de TSA ;*
- *Déployer le SST pour tous les conducteurs.*

11.4. La maintenance des locaux

La maintenance est prise en compte pour le site d'Azay-le-Brûlé et les sites externalisés par une équipe d'agents de maintenance (3 ETP) encadrée par une responsable des Services Techniques.

Ils interviennent sur l'ensemble des axes de leurs compétences telles que :

- La maintenance générale des bâtiments : plomberie, électricité, peinture... ;
- La rénovation des locaux : maçonnerie, parquet, peinture... ;
- Les liens avec les prestataires externes et organismes de contrôle ;
- Les appels à des professionnels pour des travaux spécifiques ;

Le circuit des demandes d'intervention passe par des fiches d'intervention remise à la responsable des Services Techniques qui les répartit dans son équipe.

Les agents de maintenance disposent d'un atelier adapté à leur activité, de matériel dédié. Ils sont d'astreinte technique par roulement.

11.5. L'entretien des locaux et la lingerie

Quatre maitresses de maison, sous responsabilité des CSE de chacune des unités dont elles dépendent, sont intégrées au projet éducatif avec des missions qui comprennent à la fois un versant éducatif et un versant entretien des locaux. Elles travaillent en complémentarité avec les professionnels éducatifs.

Leur rôle s'intègre totalement dans la qualité voulue par l'IME et contribue à l'accueil, la sécurité des personnes accompagnées. Ainsi, une communication de qualité entre celles-ci et les professionnels éducatifs est nécessaire ainsi qu'une reconnaissance mutuelle.

Elles ont pour missions :

- L'entretien des locaux collectifs et individuels des unités sur lesquelles elles interviennent ;
- L'accompagnement à la vie quotidienne par une aide au petit déjeuner (préparation, accueil, accompagnement), interventions ciblées auprès des personnes accompagnées en lien avec les éducateurs (lecture de l'emploi du temps, aide à l'habillage, au coiffage, participation à des activités...);
- La gestion du linge sale préparé par les personnes accompagnées avec les éducateurs pour le ramassage, petite lessive de dépannage ;
- La participation à des temps d'activités ;
- Les temps de repas : mise de table, repas, débarrassage... ;

Les maitresses de maison ont eu une formation d'une semaine sur leurs missions. Celle qui intervient auprès des personnes porteuses de TSA a participé à une formation spécifique.

Elles participent aux réunions d'unités et ont par ailleurs une réunion spécifique avec les cadres socioéducatifs dont elles dépendent avant les vacances scolaires.

Tous les autres locaux sont entretenus par des agents d'entretien (5 ETP) sous la responsabilité de la Responsable des Services Techniques. Leur intervention est complétée pour certains locaux par des salariés de l'entreprise adaptée notamment pour les sites externalisés.

L'entretien du linge est pris en compte par une lingère à plein temps qui s'intéresse à l'ensemble du linge (sauf le linge plat externalité et celui du personnel de cuisine). Les unités de vie ont des lave-linges domestiques afin de faire un travail éducatif avec les personnes accompagnées.

Cette prestation bénéficie d'un projet dans le cadre de la rénovation des nouveaux bâtiments. L'IME souhaite créer une blanchisserie quasi professionnelle, prise en charge par un ETS qui permettrait la formation des personnes accompagnées.

Pour la durée de ce projet, l'IME se donne pour objectifs de :

- Mettre en place des réunions pour les agents d'entretien ;
- Actualiser la formation à l'entretien des locaux ;
- Mettre en œuvre le projet de blanchisserie semi-professionnelle.

12. UNE GESTION DES RISQUES SOUCIEUSE DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS

12.1. Prévenir et traiter la maltraitance

Avec la loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, une définition consensuelle de la maltraitance a fait son entrée dans le code de l'action sociale et des familles. C'est cette définition sur laquelle s'appuie l'IME et le Sessad pour construire leur politique de prévention et de prise en compte du risque de maltraitance :

« La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

L'IME et le SESSAD ont pris en compte les obligations réglementaires en matière de lutte contre les maltraitances et les recommandations de l'HAS. Chacun est vigilant à ces situations. Le processus s'appuie sur :

- Une procédure interne de transmission des événements préoccupants récemment actualisée. Un logigramme en détaille le processus, mise à disposition de l'ensemble des professionnels. Dès qu'un de ceux-ci a l'information ou des indices révélant de la violence, de la maltraitance ou de la négligence envers une personne accompagnée, il élabore un signalement qui sera travaillé dans ses différentes dimensions par une cellule d'évaluation des situations à risques dénommée CESAR qui comprend la Direction, le cadre socioéducatif référent du jeune concerné, l'assistante de service social, la personne ayant opéré le signalement, le la psychologue, la secrétaire de Direction, le référent scolaire s'il est disponible. La commission CESAR prend en charge l'ensemble du processus. La procédure a été validée par la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP). Un power-point de présentation a été élaboré pour soutenir l'information sur cette procédure. L'IME et le SESSAD prévoient de travailler sur la spécificité d'un acte préoccupant produit par un agent de l'établissement ou du service ;
- La formation des professionnels qui sera régulièrement reconduite ;

- *L'insertion dans le contrat de travail/règlement intérieur des obligations liées au signalement.*

D'autres éléments concourent à cette prévention tels que le soutien des cadres, le travail en équipe, les temps d'analyse des pratiques professionnelles et de supervision.

Afin d'en favoriser sa prévention et sa prise en compte, l'IME et le SESSAD notent que la loi du 2 janvier 2002 protège tous les agents qui signaleraient des actes de maltraitance. « Art. L. 313-24 du CASF. « Dans les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire. En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande. »

- ✓ *Reconduire les formations à la prévention de la maltraitance*
- ✓ *Rédiger une procédure pour la spécificité d'actes préoccupants par un agent*

12.2. Une attention portée à la sécurité des personnes et des biens

12.2.1. Des maintenances, contrôles et diagnostics obligatoires dûment suivis

Les contrôles réglementaires sont réalisés par un organisme extérieur et suivis en interne par la responsable des Services Techniques en lien avec l'équipe de maintenance. Les commissions de sécurité ont donné un avis favorable. Dans les ateliers professionnels, un cahier de suivi de matériovigilance est à disposition.

Les agents disposent d'habilitations (électriques de différents niveaux, travail en hauteur, nacelle) notamment pour répondre aux exigences techniques.

Les maintenances obligatoires sont prises en charge soit par l'équipe de maintenance soit par un prestataire externe (ascenseur en déclaration directe avec obligation d'intervenir dans les 2 heures, suivi de la prévention de la légionnelle...).

La prévention de sécurité incendie est structurée : un agent de maintenance est SSIAP⁵⁴ 1, des formations sont régulièrement organisées avec les pompiers mais la régularité doit être renforcée. Les exercices d'évacuation sont réalisés avec les moyens internes plusieurs fois par an en tournant sur les différents services. Les affichages obligatoires sont effectifs.

- ✓ *Renforcer la régularité des formations à la prévention incendie*

Le plan de continuités d'activité est rédigé, régulièrement revu en F3SCT sous la responsabilité de la Direction. Il est enrichi en fonction d'interventions spécifiques comme ce fut le cas lors de la pandémie liée au Sars-Cov-2.

Les diagnostics obligatoires ont été réalisés et des travaux ont été diligentés : matériel d'extraction pour le radon, travaux de mises en sécurité pour l'amiante.

12.2.2. Un circuit du médicament

Une réflexion avancée a été menée en 2022 avec l'Omedit pour sécuriser totalement le circuit du médicament. Les procédures et l'information aux professionnelles ont été menées dans la continuité.

12.2.3. Des outils de signalement des risques effectifs

C'est par le biais du logiciel AIRMES, que sont remontés tous les troubles, crises et situations complexes.

⁵⁴ Service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes niveau 1

Une transmission s'intéresse aux risques repérés concernant une personne accompagnée ou un groupe de personnes accompagnées. Elle est renseignée par tout agent, transmise aux cadres socioéducatifs. Elle est graduée par typologie (« troubles crises », « transmissions ») selon la gravité ou la répétition des évènements.

Un comité de retour d'expérience permet de produire une analyse collective, rétrospective et systémique d'un évènement indésirable qui aurait pu causer un dommage à une personne accompagnée, un professionnel. Cette démarche a pour objectifs la mise en œuvre et le suivi d'actions pour améliorer l'accompagnement et la sécurité. Elle permet de favoriser la communication et d'apprendre de ses erreurs, mais aussi de faire émerger une véritable culture de la sécurité et de la transparence.

12.2.4. Un établissement et un service soucieux des risques professionnels

Un F3SCT⁵⁵ fonctionne dans le cadre réglementaire. Il est interpellé sur l'ensemble de ses fonctions tant par la Direction que par les agents qui le sollicitent facilement.

Le référent santé-sécurité au travail est à nommer.

Le document unique d'évaluation des risques professionnels est réalisé, numérisé dans la Ged. L'IME et le SESSAD se donnent pour projet de l'actualiser régulièrement et de mieux le partager avec les agents.

- ✓ Actualiser annuellement le DUERP en lien avec le F3SCT
- ✓ Nommer le référent santé sécurité au travail et le former

Plusieurs actions sont menées et seront poursuivies pour assurer la sécurité des agents dans le cadre de leurs missions :

- La venue d'un ergonome pour les gestes et postures et étude de tous les postes à risque ;
- L'analyse des pratiques pour les agents éducatifs et pédagogiques, les assistantes familiales, l'assistante de service social ;
- L'analyse des pratiques pour les cadres socioéducatifs ;
- La possibilité de consulter un psychologue à l'extérieur de l'établissement ou du service ;

12.3. La sécurité informatique et des données personnelles

L'IME et le SESSAD disposent d'un ETP d'informaticien qu'ils partagent avec l'Itep de la Roussille. Celui-ci, formé sur ses missions, est présent 3 jours par semaine. Il prend en charge, en lien avec la Direction, la gestion et l'organisation de tous les sujets informatiques. Il intervient à hauteur de ses compétences et fait appel chaque fois que nécessaire à un prestataire.

La mise en place du RGPD au sein de l'IME et du SESSAD est prévue pour la fin de l'année 2022. Ils ont fait le choix de faire accompagner pendant un an par un prestataire extérieur pour cela. La continuité du projet sera reprise par l'informaticien sur site. Il sera également Délégué à la Protection des Données tel que prévu par le règlement.

L'ensemble du système informatique est sécurisé avec :

- Un serveur physique interne sécurisé est en place pour la partie Data et gère plusieurs serveurs virtuels. Un autre serveur physique est en place pour le système EzGed (solution de gestion électronique des documents). Des sauvegardes sont effectuées sur un serveur externe chez le prestataire informatique ;
- Toutes les machines informatiques au sein de l'IME sont nommées et localisées ;
- Le wifi fait l'objet d'un mot de passe géré par l'informaticien (administrateur) ;
- Le VPN pour les sites distants est sécurisé par mot de passe individuel ;
- La solution AIRMES (solution de gestion des dossiers des personnes accompagnées informatisées) est en cours de déploiement.

⁵⁵ Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et Conditions de travail

La mise en place d'un changement de mot de passe des sessions utilisateurs est en cours d'étude pour se diriger vers une durée de validité trimestrielle et soumise à une politique stricte (Majuscules, minuscules, chiffres, lettres et caractères spéciaux) dans un but de sécurisation des données personnelles.

L'informaticien souhaite mettre en place des fiches de « bonnes pratiques » et de sensibilisation aux risques informatiques.

- ✓ Mettre en place les fiches de bonnes pratiques et sensibilisation aux risques informatiques

12.4. La responsabilité sociétale des entreprises

La responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) est un concept qui incite les organisations à intégrer volontairement les préoccupations sociales, environnementales et économiques dans leurs activités et ce, au-delà des simples exigences réglementaires. Elle induit un engagement de la gouvernance et de nouveaux comportements dans le fonctionnement des acteurs.⁵⁶

L'IME et le SESSAD ont mené et mèneront une réflexion dans la mise en œuvre d'actions favorables à cette démarche tant auprès des agents, que des personnes accompagnées et leur famille : management respectueux, conditions de travail soucieuses des agents, association de l'ensemble des acteurs aux projets menés...

La démarche de développement durable est débutée mais ne fait pas encore l'objet d'un projet structuré. C'est un axe que se donnent l'établissement et le service pour la durée de ce projet :

- Le suivi des fluides (eau, électricité) est par l'équipe de maintenance : mesures rectificatives en cas de fuite, équipement progressif d'ampoules basse consommation, réglages des centrales techniques... ;
- La récupération des encres, diminution du nombre d'imprimantes couleur, augmentation de l'utilisation de la numérisation, sensibilisation des professionnels ;
- Le tri sélectif qui fonctionne bien ;
- Le compostage des déchets verts ;
- Un atelier environnement à la ferme qui travaille sur la permaculture ;
- ...

Il n'existe pas aujourd'hui de démarche totale sur l'écologie mais plutôt des actions au coup par coup. L'IME et le SESSAD notent cependant une culture en progrès sur laquelle s'appuyer.

- ✓ Structurer un projet autour du respect de l'environnement et du développement durable

Chapitre 2 – Spécificité de l'IME et du SESSAD

1. L'Institut médicoéducatif

1.1. Les missions

Les missions de l'IME sont rappelées dans le Code de l'Action Sociale et des Familles dans ses articles D 312-11 et 12 :

« Les dispositions du présent paragraphe sont applicables aux établissements et services qui accueillent et accompagnent des enfants ou des adolescents présentant un déficit intellectuel conformément à leur plan personnalisé de compensation comprenant le projet personnalisé de scolarisation et prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques ainsi que le recours autant que de besoin à des techniques de rééducation telles que l'orthophonie, la kinésithérapie et la psychomotricité. Ces établissements et services accueillent également les enfants

⁵⁶ CREAI Nouvelle Aquitaine

ou adolescents lorsque la déficience intellectuelle s'accompagne de troubles tels que des troubles de la personnalité, des troubles comitiaux, des troubles moteurs et sensoriels et dans des troubles graves de la communication de toutes origines ainsi que des maladies chroniques compatibles avec une vie collective.

L'accompagnement mis en place :

- Tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants et adolescents accueillis ;
- A pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle ;
- Tend à l'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;
- Aux soins et les rééducations ;
- A La surveillance médicale régulière générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;

L'IME s'empare de ses missions en soulignant le souhait de :

- Respecter le rythme de la personne accompagnée en adaptant et ajustant l'accompagnement éducatif et de soin aux spécificités des troubles ;
- Favoriser le développement des compétences et de l'autonomie au regard de la vie quotidienne ;
- Accompagner vers une intégration sociale et professionnelle ;
- Individualiser l'accompagnement ;
- Soutenir l'intégration du vivre ensemble, le respect des règles communes, la socialisation, la relation à l'autre.

1.2. Les ressources humaines dédiées

Pour mener à bien ses missions, l'IME dispose de :

| Pôle Direction et administratif | ETP | Pôle thérapeutique | ETP |
|-------------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|
| Directeur | 0,97 | Psychologue | 3.20 |
| Directeur adjoint | 1 | Infirmiers | 2 |
| Attachées d'administration | 1 | Ergothérapeute* | 1 |
| Adjoints des cadres | 1,95 | Psychomotricien* | 1 |
| Adjoint administratif principal | 6,92 | Aide-soignant | 1 |
| Total | 11,84 | Psychiatre* | 0,29 |
| Pôle éducatif | | Médecin* | 0 |
| Assistantes Familiales Spécialisées | 3 | Total | 8.49 |
| Cadres socioéducatifs | 7.17 | | |
| Educateurs techniques spécialisés | 7.25 | Pôle technique | |
| Assistante de service social | 1 | Technicien hospitalier | 2 |
| Infirmiers psychiatriques | 1 | Agent de maîtrise | 2 |
| Assistante socioéducatif | 35 | Ouvrier principal | 17,75 |
| Moniteurs éducateurs | 25.50 | Agent d'entretien qualifié | 1 |
| Moniteur d'atelier | 1 | Agent des services hospitaliers | 19.30 |
| Animateurs | 4.5 | Maitresses de maison | 3 |
| Aide-médecin psychologique | 3 | Veilleurs de nuit | 5 |
| Aide-soignante | 1 | | |
| Educateurs Jeunes Enfants | 2 | | |
| Total | 86.42 | Total | 50.05 |

- Postes non pourvus du fait d'absence de candidats.

1.3. Le parcours de la personne accompagnée

1.3.1. L'admission

Une procédure d'admission partagée dans l'équipe de Direction précise les différentes étapes de l'admission :

- Le premier appel arrive à l'agent du bureau des entrées qui recueille les premiers éléments essentiellement administratifs, quelques éléments de vie notamment concernant la scolarité et sur les raisons qui ont motivé la notification. Elle présente succinctement le fonctionnement de l'établissement et informe l'interlocuteur qu'il sera rappelé pour un premier rendez-vous. Parfois, les demandes arrivent par mail. Le site internet dispose d'une fiche contact où la démarche d'admission sera énoncée. Ces informations sont notées sur un tableau Excel partagé entre les CSE et la direction ;
- Le cadre socio-éducatif rappelle les représentants légaux en fonction du tableau et les reçoit avec la Direction Adjointe. Le rendez-vous aura été confirmé par le bureau des entrées et le dossier d'admission aura été adressé. Ce rendez-vous a pour objectifs de :
 - Présenter le cadre institutionnel ;
 - Initier un premier contact qui permet d'écouter les attentes, comprendre le degré d'adhésion de la famille au projet de venue en IME, poser les questions des soins au sens large, la scolarité, les loisirs mais aussi échanger sur ce qu'est une orientation en IME. Le dossier d'admission est complété. Dans la majorité des cas, la famille s'appuie pour cela sur les services de droit commun. Très ponctuellement, le recours à l'assistante de service social de l'IME peut être proposé. Il est indiqué à la famille que le dossier doit être complet pour envisager une admission ;
Le fait d'être deux pour cet entretien permet un croisement de regards et la possibilité de recevoir un des interlocuteurs indépendamment lors de la visite de l'établissement par exemple : la personne accompagnée, sa famille ou le travailleur social présent parfois ;
 - Remettre le livret d'accueil ainsi que le règlement de fonctionnement ;
- Un écrit est produit à la suite de cet entretien qui pourra être mis à disposition de l'équipe accueillante ;
- Dans la majorité des cas, l'IME mettra le dossier en liste d'attente.

En effet, l'admission est en fonction des âges, du fonctionnement départemental, de l'entrée en internat/externat, du projet de la personne accompagnée... C'est en fin d'année scolaire que l'établissement aura une vision des places disponibles ;

- Lorsque l'admission est déterminée, le CSE concerné prend contact avec la famille et leur enfant (qui doit obligatoirement être présent) pour entrer véritablement dans le processus d'admission avec une présentation des locaux plus précise au regard du groupe de vie et des professionnels. Une rencontre avec les infirmières de l'IME est organisée également et avec le psychologue au besoin. Il est proposé une période d'observation (pour l'IME et pour la personne accompagnée et sa famille) qui sera en fonction de l'âge, des besoins de la personne, de ses attentes : un temps de goûter, une demi-journée, une nuit d'internat ou plusieurs jours ;
- Sauf dérogation, les entrées se réalisent en septembre ; un bilan est adressé à la MDPH. Un référent est nommé au sein de l'équipe éducative⁵⁷.

Afin de poursuivre la réflexion autour du processus d'admission, l'IME se donne pour projet de :

- *Présenter la démarche d'admission sur son site internet ;*
- *Retravailler la fiche anamnèse ;*
- *Organiser les possibilités de visite systématique de l'établissement dès le premier contact ;*
- *Envisager la nomination du référent de manière anticipée afin qu'il soit présent lors du rendez-vous d'admission avec le CSE ;*
- *Travailler une grille d'évaluation partagée pour le temps d'observation.*

⁵⁷ Article 312-59-10 : la fonction de référent est assurée au sein de l'équipe éducative

1.3.2. L'accompagnement éducatif et de soin

La section d'éducation et d'enseignement spécialisé

Le service accueille les personnes à partir de 5 ans jusqu'à 14 ans. Les groupes de vie sont plutôt organisés autour des difficultés présentées par les personnes qu'autour des âges. Deux groupes sont spécifiques aux personnes porteuses de troubles du spectre autistique (Boidéchant, Lucioles).

Un groupe est transversal de 9 à 16 ans. Cette situation sera questionnée lorsque les travaux prévus sur l'IME seront terminés.

L'appartenance à un groupe est importante pour les personnes accompagnées pour qui cela est rassurant, cadrant, repérant. Les professionnels sont également affectés à un groupe spécifique pour, à minima, l'année scolaire.

Chaque professionnel éducatif est référent du projet de la personne accompagnée (4 au plus) et coordonnateur du PPI. De ce fait, il entretient des relations privilégiées avec les parents et les partenaires impliqués dans l'accompagnement (pédopsychiatrie, ASE, établissements scolaires, rééducateurs, thérapeutes en libéral...).

L'accompagnement est basé sur des médiations éducatives associées ou non à d'autres professionnels tels que psychologue, psychomotricienne, enseignants et des temps de vie quotidienne.

L'environnement est adapté en fonction des besoins éducatifs : emploi du temps affiché, timer, des pictogrammes informent sur la vocation de chaque pièce...

L'accompagnement à la SEES a plusieurs objectifs :

- *Le travail autour du langage et de la communication* qu'il soit alternatif (proposer des moyens de communication qui viennent remplacer le langage oral lorsqu'il est absent) ou augmentatif (qui vient renforcer un langage oral insuffisamment construit). L'objectif est que la personne soit en mesure de communiquer avec l'autre, de lui adresser une demande. Ce travail s'appuie sur :
 - L'utilisation de pictogrammes (certains professionnels sont formés et la démarche sera poursuivie). Une évaluation est réalisée pour savoir si la personne peut se saisir ou non de cet outil. La notion de répétition est importante dans cet apprentissage qui servira à la fois de langage oral, pour la structuration du temps, pour certaines personnes d'apaisement ;
 - L'imprégnation dans tous les temps de vie quotidienne, les activités, les professionnels utilisent tous les supports pertinents comme par exemple les photos, l'accompagnement de la parole par le geste... ;
 - Des séances d'orthophonie qui se réalisent en libéral à l'extérieur de l'IME ;
- *Le travail autour de la socialisation* : la relation à l'autre, le respect de soi-même, de ses pairs et des adultes, respect des règles, identification des codes sociaux et d'apprentissage... ;
- *Les apprentissages scolaires*
 - Toutes les personnes accompagnées sont scolarisées en interne ou en externe, avec des temps fonction de leurs compétences, de leurs capacités d'attention et de concentration ;
 - À minima, les actions s'intéressent aux prérequis scolaires (maternelle) et aux fondamentaux : écrire, lire, compter, parler mais aussi au savoir-faire et savoir être notamment la posture d'élève ;
- *Les apprentissages liés à la vie quotidienne*
 - De l'hygiène avec l'apprentissage de la propreté, savoir prendre soin de sa santé, de sa sécurité...
 - De l'habillement : savoir fermer un vêtement, se vêtir en fonction de la saison, de l'activité réalisée, nouer ses lacets...
 - De l'alimentation : la découverte des mets, la diététique... ;

- **De la découverte du corps :**
 - La participation aux ateliers proposés par les éducateurs sportifs, à des activités sportives à l'extérieur de l'établissement ou des activités physiques proposées dans le cadre du groupe de vie ;
 - La proposition d'ateliers vie affective et sexuelle en fonction des âges, avec des contenus adaptés. Ils sont animés par les éducateurs et les enseignants majoritairement formés. L'intervention bénéficie d'une plaquette de présentation ;
 - La psychomotricité ;

Quelques exemples d'activités/d'ateliers en lien avec les objectifs précités⁵⁸ :

| Objectifs poursuivis | Activités/ateliers proposés | Animateurs |
|--|---|--|
| Développement du langage et de la communication – expression | ○ Atelier « Articul' » : rééducation au niveau de la motricité linguale, le souffle, la prononciation | Psychomotricienne Educatrice |
| | ○ Petit journal autour de photos | Educatrice |
| | ○ Théâtre | Intervenant extérieur Éducateurs |
| | ○ Chant | Intervenant extérieur Éducateurs |
| | ○ Expression clown | |
| Développement de la créativité et de l'imaginaire | ○ Eveil musical | Intervenant extérieur éducateurs |
| | ○ Djembé | Intervenant extérieur éducateurs |
| Apprentissages de la vie quotidienne | ○ Vie quotidienne autour de l'habillement | Educatrice |
| | ○ Atelier pâtisserie | Educateurs |
| | ○ Confection de repas pour les internes une fois par mois | Educateurs |
| Découverte du corps | ○ Atelier vie affective et sexuelle fonction des âges avec des contenus adaptés | |
| | ○ Esthétique | Professionnels éducatifs |
| | ○ Bien-être | |
| | ○ Gymnastique douce | |
| | ○ Initiation à la sophrologie | |
| | ○ Cirque | Educateurs en partenariat avec Cirque en Scène de Niort |
| ○ Danse | | |
| Epanouissement sur le plan psychomoteur | ○ Activités manuelles telles que peinture, bricolages, créations | Educateurs Psychomotricienne |
| | ○ Jeux de construction, Kapla, Lego... | Educateurs Psychomotricienne |
| | ○ Médiation animale | Ferme de l'IME Equitation |
| | ○ Jeux de ballons | Educateurs / éducateurs sportifs |
| Socialisation | ○ Jeux de société | Educateurs |
| | ○ Médiation animale | Ferme de l'IME Equitation |
| | ○ Inclusion dans les centres de loisirs : Saint Maixent par exemple | Educateurs Educateurs sportifs |

Les temps de vie quotidienne sont également des temps éducatifs et de soins, supports des objectifs précédents, fixés dans le cadre des PPI comme par exemple les temps de repas pris dans une salle dédiée où les personnes accompagnées sont invitées à participer à la mise de la table, débarrassage selon des plannings qui tournent pour une découverte de toutes les tâches. Pour certaines personnes, un autre lieu que la salle de restauration sera proposée pour favoriser l'apaisement ; les éducateurs prennent leur repas avec les personnes accompagnées.

⁵⁸ Non exhaustif – les groupes peuvent changer d'une année sur l'autre en fonction des besoins repérés

Des repas ou goûters thérapeutiques sont mis en œuvre avec la psychomotricienne, une infirmière, une aide-soignante ou une psychologue (qui tournent) avec pour objectifs : l'apaisement, la diététique, la prise en compte de troubles alimentaires, la sécurité liées à des pathologies spécifiques...

Ces temps sont à la fois des moments de convivialité, d'échanges mais aussi des temps d'apprentissage : utiliser les couverts, couper sa viande, rester assis, respecter le groupe... Une fois par mois, certains groupes confectionnent leur repas.

La ferme à visée thérapeutique : un projet pluriprofessionnel et polyvalent

L'IME dispose d'une ferme. C'est un lieu singulier, qui, tout en faisant partie de l'institution se situe à l'écart des autres bâtiments de l'IME, de l'autre côté de la route. Le lieu-ferme est particulièrement vaste : derrière un rideau d'arbres, une maison ancienne, chaleureuse, regroupe trois pôles d'activité : classe, atelier, activités d'éveil au milieu des champs, jardins et bâtiments abritant les animaux : chevaux, lapins, poules, et autres animaux de compagnie.

Pour les personnes accompagnées intéressées par le contact avec les animaux et le jardinage, elle permet la mise en œuvre de l'ensemble des objectifs précédemment déclinés. Une psychologue est référente du projet qui est écrit et régulièrement actualisé, partagé de manière pluriprofessionnelle.

Le projet souhaite répondre à trois problématiques spécifiques des personnes accompagnées pouvant se retrouver isolées ou liées chez une même personne : une structure de personnalité morcelée, un retard mental moyen ou des troubles psychologiques majeurs, un désinvestissement massif

Les activités auprès des animaux ou dans le jardin sont régulières, ritualisées et donc rassurantes. A chaque moment de l'année, de la semaine ou de la journée, correspond une activité particulière et bien définie. Les animaux jouent un rôle primordial dans la vie des personnes à la ferme : au-delà de l'apaisement, des stimulations sensorielles, motrices ou relationnelles qu'ils procurent, les animaux permettent à chacun de se sentir utile, de se découvrir capable de prendre soin et d'être responsable de quelqu'un.

L'organisation de la journée à la SEES est structurée sur une amplitude allant de 9 heures 15 à 16 heures 45 :

- Un temps d'accueil qui est très large du fait des transports ; temps d'échanges, mise en place, apaisement après le transport ;
- Une alternance de temps d'activités et temps scolaire.

Un emploi du temps est réalisé en fonction des possibilités de concentration des personnes et leurs centres d'intérêt. Les créneaux sont travaillés également en fonction des âges. Cet emploi du temps est remis aux parents au plus tard aux vacances de la Toussaint. Des éléments sont préalablement fournis aux familles.

Un cahier de liaison fait le lien avec les parents : informations sur les équipements nécessaires, les sorties pour les vacances, les activités réalisées...

Les changements de groupe au sein de la SEES sont accompagnés par des temps d'observations à différents moments de la journée, une présentation de l'équipe accueillante, une information aux parents.

Pour les 5 ans à venir, la SEES se donne pour projet de travailler sur :

- ✓ Les temps de rituels du matin sur les groupes d'externat ;
- ✓ La création d'une fiche sur les habitudes de vie.

La sortie de la SEES relève de plusieurs modalités :

- La sortie de l'IME pour plusieurs raisons : fin d'accompagnement en IME, déménagement familial, raisons de santé, arrêt par les parents... ; les raisons sont systématiquement explorées ; un accompagnement proposé, des éléments transmis si nécessaire à l'établissement suivant ;
- Vers la SIFPro. Cette sortie est préparée en amont par des temps d'observations pendant un goûter, un repas, de l'internat, la participation à des activités... Une fiche info-relais succincte est rédigée et chaque fois que possible les deux équipes se rencontrent. *Pour ce temps, la SEES souhaite renforcer le travail autour de la fiche info-relais ainsi que systématiser les rencontres entre équipe. Une association plus renforcée des familles est également prévue.*

Le pôle socioprofessionnel : la section d'initiation et de première formation professionnelle (SIFPro)

Le pôle socioprofessionnel a rédigé son projet de service pour la période 2020-2025.

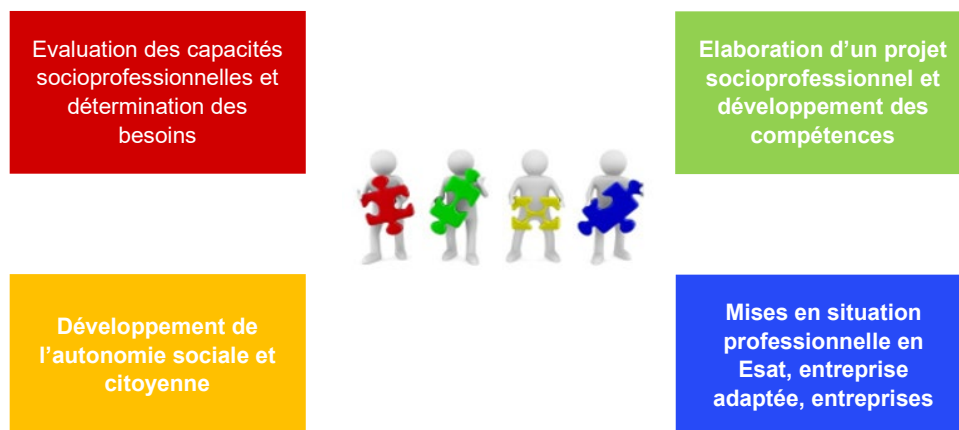
Il s'adresse aux personnes accompagnées à partir de l'âge de 14 ans jusqu'à 20 ans et parfois au-delà dans le cadre des amendements Creton. L'accueil peut se réaliser en cours d'année, en fonction de la maturité de la personne. L'IME dispose d'un bon plateau technique.

Pour mettre en œuvre cette mission, des services et équipes lui sont dédiés :

- Les ateliers professionnels ;
- Le service d'accompagnement socioprofessionnel (SAS) ;
- L'Arche ;
- Le Dispositif Emploi Accompagné, l'entreprise adaptée sur lesquels il s'appuie mais qui ne sont pas abordés dans ce projet d'établissement.

Le projet est progressif, adapté aux particularités de chaque tranche d'âge avec un travail s'orientant vers un projet d'insertion professionnelle en permettant d'appréhender le monde du travail. L'arrivée en SIFPro est une porte d'entrée vers l'orientation.

Chaque parcours est individualisé autour de 4 axes

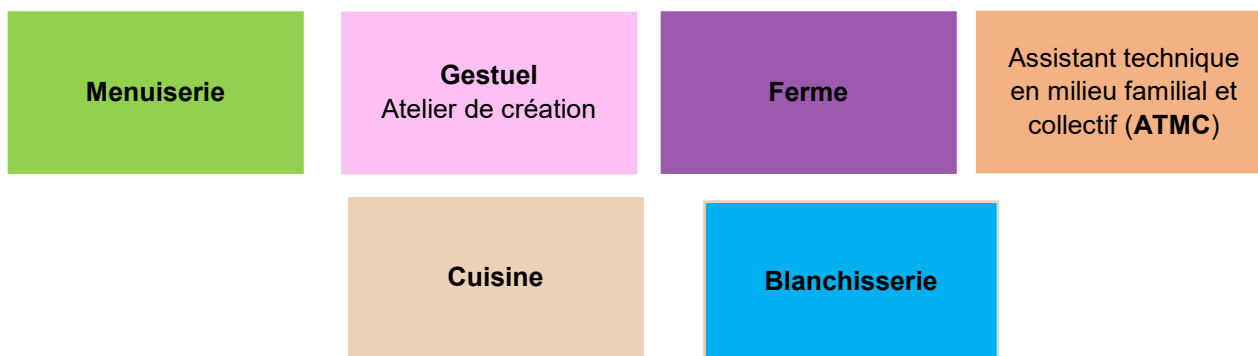


Il existe un maillage entre activités préprofessionnelles, activités scolaires et activités éducatives en fonction des possibilités, des choix de chaque personne, de son appétence pour certaines activités. Pour certains, il s'agira d'activités de sensibilisation, de développement de compétences utilisables dans la vie quotidienne mais qui ne déboucheront pas obligatoirement sur une orientation professionnelle. L'organisation de l'emploi du temps s'appuie tout d'abord sur les possibilités scolaires, ensuite les ateliers préprofessionnels, puis enfin les activités éducatives.

Les ateliers sont portés par 12 éducateurs techniques spécialisés (ETS) en lien avec les autres professionnels de l'IME. Ils s'organisent sur tous les ateliers (certains ETS animent plusieurs ateliers, d'autres sont ciblés sur un seul). Ils sont référents de projet professionnel au sein du PPI.

Au moment de l'écriture de ce projet, les supports d'ateliers sont susceptibles d'évoluer. La SIFPro propose les ateliers suivants :





Les ETS proposent une sensibilisation à partir des ateliers existants. Une réflexion régulière est menée sur la validité des ateliers et leur intérêt pour les personnes accompagnées pour être à la fois en réponse aux appétences des personnes mais aussi être en lien avec l'employabilité. Ils visent un panel d'activités et d'outils variés, qui vont renforcer les capacités d'adaptation des personnes accompagnées, les amener à découvrir de nouvelles compétences.

L'enseignement professionnel vise l'acquisition de savoirs être et de savoir-faire transférables, communs à tous les ateliers, ainsi que de connaissances pratiques et techniques spécifiques à chaque domaine professionnel.

La SIFPro mène une réflexion qui sera poursuivie tout au long de ce projet, sur la pertinence des ateliers actuels pour les personnes qui n'entreront pas dans un parcours professionnel, qui n'en ont pas les compétences ou même parfois l'envie. L'IME note l'augmentation du nombre de ces personnes qui ne sont pas en capacité de s'inscrire dans un parcours préprofessionnel. Une démarche d'adaptation à cette situation est à l'œuvre :

- Les ETS se forment à ces profils différents ;
- Les modalités d'accueil se modifient : dans l'approche, dans la manière de concevoir les espaces ;
- Les ateliers professionnels doivent être repensés notamment pour les personnes porteuses de TSA.

Pour les 5 ans à venir, les ateliers professionnels se donne pour projet de travailler sur :

- ✓ *La création d'un nouveau poste pour les publics à besoin spécifique et ouverture vers l'extérieur*

Cependant, les ateliers existants permettent des entrées à plusieurs niveaux allant de la sensibilisation à la mise en œuvre professionnelle, maintenant la sollicitation des compétences. La possibilité d'un binôme ETS/éducateur vient renforcer cet accompagnement.

A l'entrée dans la SIFPro, les ETS évaluent par l'observation les capacités des personnes. La possibilité de créer une grille d'observation partagée sera réfléchi. La possibilité d'organiser des stages découverte pour les sortants de la Sees est également avancée.

La participation aux ateliers est basée sur l'envie et le choix des personnes accompagnées chaque fois que possible.

Le parcours au sein de la SIFPro est structuré :

- 14 – 16 ans : le temps de la découverte. Les personnes font 3 vœux d'ateliers dont 2 seront acceptés. Ils y seront pendant 6 heures par semaine. Les ETS tendent à organiser ces temps sur une demi-journée mais en fonction de l'organisation ou de la concentration de la personne, cela peut être moins. Tous les ans, la personne refait ses vœux mais peut revenir dans le même atelier ;

- 16 – 18 ans : le temps de l’affirmation du projet. Le fonctionnement par vœux est identique au temps précédent. Le temps de présence en atelier passe à 12/15 heures par semaine décomposées en 4 demi-journées chaque fois que possible ;
- 18 ans et plus : le temps du perfectionnement. Les personnes font 2 vœux et seront présentes dans les ateliers 18 heures semaines. Les personnes pressenties pour aller en foyer de vie ne poursuivront pas sur cette dynamique et resteront sur des ateliers éducatifs.

La collaboration entre les ETS et les enseignants est importante comme par exemple sur :

- La création d’un parcours santé qui permet une passerelle et des liens entre les notions scolaire et l’investissement pratique ;
- La mise à disposition du plateau technique de l’IME pour des jeunes d’Ulis ;
- ...

A leur demande, et quel que soit l’âge, les personnes peuvent continuer une scolarisation minimale.

Les activités éducatives sont présentes tout au long de l’accompagnement et ont pour but de :

- Conforter l’autonomie au travers d’activités de la vie quotidienne de l’adolescence jusqu’aux activités de jeunes adultes : téléphoner, savoir aller vers des personnes ressources, préparation de repas, accueil en lieu de vie en semi-autonomie, gestion administrative (savoir demander une carte d’identité, la banque.) ... ;
- Travailler le savoir être autour des règles de vie en société, savoir se mettre en sécurité... ;
- ...

La préparation à l’orientation professionnelle s’accroît progressivement et s’appuie plus particulièrement sur le Service d’Accompagnement Socioprofessionnel (SAS) où chaque personne accompagnée dispose d’un référent. Le SAS (3 ETP d’éducateurs) a pour missions :

- D’accompagner les personnes de plus de 16 ans dans la construction de leur projet professionnel par des mises en situation de stage dans des entreprises du milieu ordinaire et du milieu protégé (pour celui-ci après à partir de 18 ans) ;
- De prospecter pour étoffer le réseau professionnel du service ;
- De faire le lien entre la personne accompagnée, l’entreprise, les équipes éducatives, les familles et les partenaires ;
- D’adapter le choix du lieu de stage et les modalités en fonction des capacités et difficultés de la personne ;
- De favoriser l’autonomie dans l’utilisation des transports, dans la vie quotidienne notamment par l’accès au logement (habitat jeune, foyer d’hébergement Esat...) ;
- D’évaluer et réévaluer les objectifs de stage en fonction de la marge de progression de la personne ;
- De réaliser le suivi à 3 ans.

Pour l’année 2021, 50 stages ont été réalisés en milieu ordinaire : commerces, animation Ehpad, immersion CFA, espaces verts, mais aussi en interne dans les locaux de l’IME : lingerie, ménage, agriculture à la ferme... Ces choix sont réalisés en s’appuyant sur les appétences de la personne, d’une évaluation conjointe entre le référent du groupe, l’ETS, un bilan scolaire et thérapeutique, l’avis du référent du SAS.

Deux éducateurs sont formés accompagnateurs pour la Reconnaissance des Acquis de l’Expérience (RAE). Deux autres sont en cours de formation et le CSE a obtenu la formation « manager la RAE ». Celle-ci valide les compétences acquises par une certification basée sur les référentiels métiers validés par l’Education nationale ou le ministère de l’agriculture. Ils peuvent être validés partiellement ou dans leur intégralité. Ils favorisent la mobilité professionnelle des personnes accompagnées.

Le travail éducatif se poursuit par la participation à des ateliers de socialisation proposés par les groupes de vie : autonomie de déplacement, Clés et Diapos, gestion de l’argent...

Les immersions en Esat sont soutenues par un dispositif nommé Arche qui s’intéresse aux personnes de plus de 20 ans, avec une orientation Esat, maintenues en IME au titre de l’amendement Creton. L’accueil

est réalisé sur site, en journée, à temps plein ou partiel et a pour but de poursuivre les apprentissages dans les ateliers techniques afin de consolider le projet socioprofessionnel du jeune adulte. L'intégration se fait dans un atelier de conditionnement, une épicerie associative à Melle, un centre socioculturel à Souché, une équipe d'espaces verts...

D'autres dispositifs sont explorés comme l'immersion au CFA de Niort dans une filière professionnalisante pour évaluer les compétences de la personne et voir si elle peut se projeter vers une professionnalisation ou la classe Clipso pour les 16-20 ans qui partent tous en stage dans l'année avec un renforcement et un soutien sur les axes abordés dans les métiers mais aussi un travail sur la monnaie, le budget. Cette classe est intégrée aux ateliers.

Le passage à la majorité est un temps fort tant pour les personnes accompagnées que pour leur famille que l'IME souhaite bien accompagner. Le dossier d'orientation MDPH est un temps crucial. L'assistante de service social se rend disponible pour aider et conseiller. Les bilans nécessaires au dossier MDPH sont réalisés par les professionnels thérapeutiques.

Pour les personnes dont le projet ira plutôt vers un foyer de vie, un accompagnement spécifique a été mis en œuvre (nommé Escale au moment de ce projet) avec une immersion en foyer de vie à partir de 18 ans en groupe et individuel à partir de 20 ans même si les personnes n'ont pas encore la notification. A ce titre, l'IME a contractualisé avec 4 foyers de vie (Coulon, Lezay, Chizé, Parthenay). Accompagnées d'une éducatrice, les personnes participent à des activités au sein du foyer, puis passent une journée complète avec des repas sur site.

L'IME est porteur avec d'autres associations d'un dispositif d'emploi accompagné (DEA) et met à disposition d'une équipe pluriprofessionnelle un éducateur. Ce dispositif a pour projet d'accompagner de manière durable les parcours des personnes en situation de handicap dont le projet est de s'insérer en milieu ordinaire de travail et de s'y maintenir. Le DEA 79 a fait le choix de s'intéresser aux personnes présentant toutes formes de handicap.

L'autonomie des personnes est également soutenue par l'accès à des espaces d'internat à l'extérieur de l'IME :

- L'Héberge, le foyer Jean Jaurès qui promeuvent l'inclusion dans des logements de droit commun et sollicitent ainsi la capacité à s'organiser dans un environnement moins soutenu ;
- Mes'Tissages, situé dans une maison à Niort se propose lui d'accompagner les personnes vers l'autonomie par une vie en petite collectivité 3 nuits par semaine. Le logement se compose de chambres individuelles mais aussi de deux studios (chacun pour deux personnes) qui permettent à ces dernières d'explorer une nuitée en totale autonomie une fois par semaine, c'est-à-dire sans présence éducative.

La spécificité de l'accompagnement des personnes autistes

L'IME s'est engagé dans la construction d'un projet d'accompagnement structuré de personnes autistes et/ou présentant des déficiences importantes et qui ont besoin du même type d'accompagnement que ces dernières.

Ainsi, il accueille des personnes entrant dans le champ des TND et plus spécifiquement celui des TSA : « L'autisme est un trouble neurodéveloppemental précoce qui dure toute la vie et qui entraîne un handicap. Il se manifeste par des troubles de la communication, des intérêts et activités restreints, des comportements à caractère répétitifs ainsi qu'un manque de flexibilité et d'adaptation à l'environnement. »⁵⁹ La personne autiste présente aussi souvent des hyper ou hyposensibilités sensorielles (sons, lumière, couleurs, toucher...). Tous ces signes s'expriment avec des intensités variables. L'autisme est souvent associé à d'autres troubles (épilepsie, hyperactivité, déficience intellectuelle, troubles du sommeil, troubles alimentaires...) ⁶⁰

⁵⁹ Référentiel de certification autisme Handéo

⁶⁰ [h://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/l-autisme/qu-est-ce-que-l-autisme/](https://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/l-autisme/qu-est-ce-que-l-autisme/)

Afin de soutenir la qualité de ce projet, il a souhaité entrer dans une démarche de certification Handéo qui s'organise en plusieurs étapes, accompagnées par Handéo : diagnostic originel des pratiques sur la base du référentiel Handéo, élaboration d'un plan d'actions d'amélioration, évaluation des équipes Handéo, Certification.

Comme pour toute personne accompagnée à l'IME, la notion d'auto-détermination est fondamentale⁶¹. Elle est le fil rouge de l'accompagnement proposé également pour les personnes autistes. Sa définition a été rappelée au chapitre du droit des personnes. Elle fait l'objet d'une réflexion permanente au sein des pratiques et développement de projets.

Le premier diagnostic et le plan d'actions sont aujourd'hui réalisés et l'IME s'applique à travailler les points d'amélioration repérés.

Les personnes sont accueillies sur 3 groupes :

- Boidéchant : 5 – 9 ans (externat) ;
- Lucioles : 10 – 14 ans (externat) ;
- Arlequin : 15 – 20 ans et plus avec un internat.

La démarche engagée prend en compte les axes clés du référentiel en se fondant sur les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS, c'est à dire :

- Une évaluation fonctionnelle des besoins de la personne ;
- Des professionnels formés ;
- Un accompagnement personnalisé et ouvert sur l'extérieur ;
- Une prise en compte effective des spécificités de l'autisme ;
- Une reconnaissance de l'expertise des personnes et des familles.

Accompagner les personnes porteuses de TSA nécessite non seulement un personnel formé, des outils spécifiques, des locaux adaptés, mais aussi un travail sur les postures d'accompagnement : travail sur la communication, nouveaux outils tels que les renforçateurs⁶², positionnement envers la personne accompagnée et sa famille...

D'ores et déjà, l'IME a travaillé certains points ce qu'il poursuivra et renforcera :

- Adapter la communication par :
 - L'évaluation des capacités de la personne accompagnée ;
 - Les équipes éducatives formées sur la base d'outils d'évaluation tels que grille d'évaluation des renforçateurs, grille constituée en interne comme descriptive d'une tâche... proposer un panel de jeux, d'objets ; l'évaluation porte sur ce qui intéresse la personne pour ensuite s'appuyer dessus pour communiquer ;
 - Les psychologues ou la psychomotricienne : quand c'est possible les échelles d'intelligence (Wisc⁶³, WPPSI⁶⁴...), Vineland⁶⁵, Pep⁶⁶, profil sensoriel... ; pour poursuivre, la psychologue se formera au Comvoor⁶⁷ ;
 - Se filmer (l'autorisation des familles est signée) : les professionnels regardent comment ils interviennent pour comprendre ce qui se passe avec la personne et modifier leurs comportements ;
 - Partager des modalités de communication dans l'équipe qui fonctionnent et les ajuster régulièrement ;
 - Un travail lors de la supervision (8 à 10 fois par an).

⁶¹ La notion d'auto-détermination a été abordée au chapitre « Droit des personnes »

⁶² Un renforçateur est un stimulus qui, présenté de façon contingente à un comportement va augmenter la probabilité future de celui-ci (Cf. Agir pour l'autisme.org)

⁶³ Echelle d'intelligence de Wechsler pour enfants et adolescents

⁶⁴ Wechsler preschool and primary scale of intelligence

⁶⁵ Vineland adaptive behavior scale

⁶⁶ Psycho educational profil

⁶⁷ Evaluation clinique des compétences de communication réceptive des personnes avec autisme qui ne communiquent pas ou peu verbalement.

- *Porter vigilance aux temps de transition* qui sont tous les temps où la personne n'est pas spécifiquement en activité ou sur une occupation structurée et où peuvent apparaître une augmentation des troubles, une anxiété ;
- *Créer des outils individualisés* en fonction de chaque personne accompagnée par :
 - La mise à disposition de classeurs de communication ;
 - L'utilisation de pictogrammes : utilisation PECS, Les Pictogrammes, Arasaac... ; L'IME note la nécessité de maintenir la formation sur ce sujet et d'harmoniser l'utilisation des pictogrammes ;
 - Des supports photos ;
 - Des objets repérés ;
- *Diffuser les outils auprès des personnes en :*
 - Soutenant des temps d'apprentissage, du travail sur table correspondant aux possibilités de concentration de la personne de quelques minutes à plus longtemps en partant des émergences pointées en évaluation (ce qui est acquis, ce qui ne l'est pas ce qui est émergent)
 - Favorisant une ritualisation, répétition des actions pour aller vers la généralisation ;
- *Soutenir la famille/les proches aidants sur cette utilisation par :*
 - La mise en œuvre de liens renforcés. La qualité de l'accompagnement demande une bonne affiliation avec les proches aidants. A ce titre, la formation à l'approche systémique déployée sur l'IME est une aide certaine. Cela se réalise par :
 - De nombreux échanges tant physiques que téléphoniques ;
 - De la co-construction du PPI avec leur enfant ;
 - De la proposition de participer à certaines activités avec leur enfant, à des réunions, à la visite médicale de leur enfant ;
 - La transmission d'une grille Abbé Marchand que l'IME a adapté qui répertorie les renforçateurs ; les parents indiquent ce qu'ils pensent que leur enfant apprécie ;
 - La proposition d'une grille sur les besoins quotidiens remplie par les parents pour échanger sur les points clés de l'accompagnement : remplie à l'admission (habitudes de vie), questionnements avec la famille... ;
 - Une visite à domicile pour transmettre l'utilisation des outils mis en œuvre (en déploiement) ;
 - La mise à disposition d'un cahier de vie avec des photos pour informer les parents de ce qui se passe pour leur enfant ;
- *Mettre en place des repères spatio-temporels par :*
 - La représentation du temps ou de l'espace qui est altérée chez la personne présentant des TSA. Il faut donc penser à l'organisation de l'établissement et de la rendre prévisible autant que possible tout en favorisant l'autonomie de la personne pour qu'elle soit moins dépendante des professionnels et/ou de sa famille ;
 - La proposition d'un emploi du temps imagé, individualisé qui correspondent aux modes de communication évalué ;
 - L'utilisation des outils de repérages : timer, séquenceurs, signalétique adaptée... Par ailleurs, chaque lieu doit avoir une fonction dédiée ;
- *Adapter les locaux* : ils bénéficient d'un projet de reconstruction à deux ans. Ainsi, même s'ils ne sont pas adaptés aux exigences d'accompagnement, il ne peut être engagé des fonds importants. Dans l'attente, en fonction des préconisations données par la mission d'évaluation Handéo, certains points seront revisités. Déjà, des actions ont été engagées pour :
 - Proposer un espace hypostimulant ;
 - Repeindre les murs avec une couleur neutre, et les fenêtres opacifiées ;
 - Certaines lumières plus adaptées : elles ne doivent pas être automatiques ;
 - Le travail sur les douches à l'internat ;
 - Les espaces calmes/retrait restent à développer ;

- *Avoir un taux d'encadrement suffisant* pour proposer des encadrements individuels par un personnel formé. La dynamique de formation est bien en place et elle sera poursuivie tout au long de ce projet avec une vigilance d'agents formés sur les unités accueillant des personnes présentant des TSA. Une veille est mise en œuvre sur l'actualisation des connaissances en matière d'accompagnement de personnes présentant des TSA en lien avec les lieux ressources tels que le Centre Ressource Autisme ou la démarche engagée avec Handéo. Les professionnels bénéficient par ailleurs d'une supervision avec la formatrice qui les a formés : réajuster les comportements professionnels, questionner les pratiques, réfléchir aux outils proposés... ;
- *Développer des projets inclusifs* : séjours à la mer, sorties dans les parcs de jeux, accueil dans les centres de loisirs, liens avec les Esat pour travailler les attendus et les reprendre en interne, partenariats divers avec le secteur adultes... ;
- *Travailler les thématiques de l'hygiène, de l'intimité, de la sexualité* : groupes d'échanges autour de la sexualité, accès à la propreté (entrer dans les toilettes, gestion de la couche...), respect de son corps et du corps de l'autre par de la guidance, aide à la toilette dans l'internat... ;
- *Diffuser auprès des professionnels impliqués dans l'accompagnement et dans l'environnement de la personne* :
 - Il est important que l'ensemble des professionnels connaisse les méthodes et qu'il existe une permanence de ces professionnels ; une fiche d'explication pour chaque personne accompagnée est en cours de création avec pour nom : « passeport avec journée type » ;
 - Une journée de sensibilisation faite par les professionnels formés et avec la formatrice auprès des autres agents de l'IME ; elle sera reproduite régulièrement ;
 - L'IME a la volonté de partager au-delà les compétences des professionnels avec les partenaires tels les centres de loisirs, partager les outils... en allant jusqu'au domicile des parents en s'appuyant sur l'environnement de l'enfant.
- *Accompagner tout au long de la journée*

L'externat

Le temps de l'accueil est essentiel au démarrage d'une journée qualitative. Pour Lucioles et Boidéchant, elle débute par la descente du bus. Le transport est bien organisé et structuré : places déterminées dans le bus avec jeux transitionnels, présence des professionnels pour les plus jeunes, travail sur l'autonomie pour les plus âgées...

Il existe une forme de « routine de l'accueil » qui s'organise sur plusieurs temps successifs par :

- Mettre son étiquette de présence ;
- Donner son cahier de liaison
- Poser ses vêtements au vestiaire ;
- Passer aux toilettes.

Puis l'emploi du temps prévu de la journée de déroule après une prise de connaissance de celui-ci. Il comprend des temps de jeux libres, des temps de regroupement (une chanson signe, les jours de la semaine, les émotions...), temps de repas/collation, des activités variées (classe, travail sur table, poney, ferme, éveil musical, parcours moteur...).

La journée se termine à 15 heures et les éducateurs sont présents dans les bus pour le retour.

Le temps de repas est pensé selon les mêmes modalités de structuration : place attribuée, pictogrammes explicatifs, chaises attribuées et ergonomiques pour certains, séquentiel du repas, matériel d'aide au repas

et des renforçateurs pour certains, timer...L'alimentation est adaptée en fonction des appétences : mixé, pas mélangé, plus cru, plus cuit, textures, couleurs...

Pour les personnes plus âgées, venant de l'internat, ils peuvent prendre une collation lorsque les externes arrivent puis leur emploi du temps se met en place. Les apprentissages autour de l'autonomie sont renforcés notamment autour de la vie quotidienne.

Les activités proposées comprennent des activités manuelles, chorales, sportives (type Montessori) mais également des activités extérieures au groupe : classe avec les enseignants, sport, ateliers préprofessionnels pour les plus de 14 ans en intégration progressive avec les autres personnes de l'IME.

L'IME dispose d'une salle Snoezelen avec des professionnels formés. En faisant appel aux 5 sens, cette activité a pour objectifs de permettre aux personnes de bénéficier d'un espace et d'un temps apaisant, d'une stimulation sensorielle facilitant la communication. Enveloppante et sécurisante, la salle est propice à un travail relationnel avec la personne accompagnée.

Plusieurs actions thérapeutiques sont également mises en œuvre :

- Par des séances individuelles avec la psychologue (psychothérapie) ou la psychomotricienne ;
- En groupe avec la psychomotricienne : parcours moteurs, jeux de société...
- En binôme (éducateurs/psychologue/psychomotricienne/infirmiers) pour des repas thérapeutiques ;
- Par des actions en faveur de l'habituation aux soins en s'appuyant sur les renforçateurs indiqués pour la personne ;
- Avec l'ensemble des professionnels et tout particulièrement les infirmiers qui sont vigilants à questionner les troubles du comportement au regard des difficultés somatiques et particulièrement la douleur ; des échelles sont aujourd'hui utilisées. Ce travail sera poursuivi et renforcé ;
- ...

L'internat

L'accueil à Arlequin est organisé selon les principes vus ci-avant. La régularité et le repérage des différents temps est important et partagé : goûter, temps libre (en fonction des appétences de chacun et dans des lieux dédiés gardant l'idée d'un lieu/une fonction), douche, temps libre, passage de l'infirmière ou de l'aide-soignante, diner, temps libre, coucher (en respectant les rituels de chacun).

Ces temps libres sont des temps de transition nécessaires où les professionnels sont vigilants : régulation des cohabitations, travail sur la demande (un jeu, aller dehors, regarder la télévision...) ; avec la volonté cependant de structurer à minima pour que cela ne soit pas des temps vides ; les professionnels s'appuient sur la motivation personnelle de la personne (qui souvent présente des troubles de l'initiative), soutiennent la verbalisation ou le choix d'un pictogramme pour verbaliser une demande. Les loisirs et les jeux ont également été évalués en amont afin qu'ils puissent se réaliser en autonomie.

Le démarrage de la journée suivra toujours la même logique, avec un ordre bien repéré des tâches : réveil (spontané ou sollicité par un professionnel), habillage, petit déjeuner, toilette, emploi du temps... toujours dans le même ordre.

Pour les 5 années de ce projet, l'IME poursuivra sa démarche en appui sur la certification Handéo. Un plan d'actions est élaboré. Il sera évalué dans sa mise en œuvre régulièrement, ajusté en fonction des avancées du projet et des connaissances en matière d'accompagnement de personnes présentant des TSA.

L'internat et la veille de nuit

L'IME dispose de 85 places d'internat proposées sur 8 lieux distincts dont 3 groupes dans le même bâtiment. 6 veilleurs y interviennent en fonction des lieux parfois à 2, parfois seuls. Les chambres sont majoritairement collectives mais pensées pour respecter l'intimité de chaque personne : espace réservé, claustras...

L'internat est un lieu spécialisé. Les indications en sont donc diverses et importantes à connaître pour le veilleur qui les intègre à son accompagnement comme :

- L'éloignement entre le domicile et l'IME ;
- Le projet d'autonomisation par un apprentissage du quotidien ;
- Des personnes accompagnées par des familles d'accueil ou des structures de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- La nécessité d'une distanciation avec le milieu familial.

Le temps d'internat débute à 16 heures 45. Il est accompagné par des éducateurs qui travaillent par ailleurs en journée. Les objectifs d'accompagnement sont dans la continuité de ceux de journée tout en intégrant plus de souplesse sur le plan éducatif : aide aux devoirs, hygiène, temps de repas... mais aussi entretiens éducatifs qui rassurent, permettent le partage d'expériences, initient un coucher serein.

Des sorties de loisirs sont organisées sur proposition des éducateurs ou à la demande des personnes accompagnées : piscine, cinéma, parc de jeux, bowling, achats dans les magasins... Des temps de vacuité sont l'occasion de savoir s'occuper seul, savoir s'organiser.

Les liens avec les parents sont organisés.

L'infirmerie passe chaque soir sur les groupes pour l'administration des traitements et les petits soins.

Le coucher prend en compte les rituels de chaque personne en fonction de ce qu'elle en dit ou des transmissions parentales. L'intérêt d'une fiche de recueil des habitudes de vie sera exploré.

✓ Explorer l'intérêt d'une fiche de recueil des habitudes de vie

Les veilleurs ont en charge l'accompagnement à la nuit avec plusieurs missions auprès des personnes accompagnées pour :

- Les rassurer en tenant compte à la fois de leur individualité et des événements de la journée. Le temps du coucher et de la nuit sont parfois difficiles pour certaines personnes qui l'appréhendent. Le veilleur apporte une écoute attentive, anticipe les difficultés par la connaissance des bruits, des mouvements dans l'établissement ;
- Répondre aux éventuels problèmes de santé soit en intervenant directement s'il s'agit de difficultés simples, soit en faisant appel aux pompiers ;
- Veiller à la sécurité globale comprenant celle des bâtiments : vérification de la fermeture des portes, suivi du tableau du système de sécurité incendie, santé... ;
- Porter vigilance aux risques de maltraitance : les filles et les garçons sont dans des lieux séparés, les sorties de chambres la nuit sont détectées.

Pour tous ces points, il est important que les personnes accompagnées sentent qu'il existe une continuité entre le jour et la nuit. A ce titre, les veilleurs sont intégrés au travail institutionnel, participent à une réunion des veilleurs animée par les cadres socioéducatifs à chaque période de vacances scolaires, sont associés à l'analyse des pratiques. Ils peuvent parfois venir plus tôt pour partager des temps de convivialité (fêtes calendaires, anniversaires...). S'ils ne participent pas directement au projet personnalisé, ils sont préalablement concertés par leur collègue. Ils ont par ailleurs accès aux dossiers des personnes accompagnées, à la Ged.

Les veilleurs effectuent une ronde de démarrage de nuit qui permet une rencontre avec les personnes hébergées puis plusieurs au cours de la nuit.

Leur intervention est soutenue et sécurisée par :

- Des astreintes de cadres, d'une infirmière, d'un membre du service de maintenance. Un protocole existe, l'IME souhaite l'actualiser ;
- Des temps de transmissions avec les éducateurs tant le soir que le matin ;
- L'accès aux informations dans les cahiers de transmission et de liaison ;

- Le déploiement de système de protection de travailleur isolé (PTI) ;
- Des procédures : certaines sont déjà rédigées, d'autres en travail avec l'infirmière. Cette dynamique sera poursuivie tout au long de ce projet.
 - ✓ *Poursuivre l'élaboration des protocoles et procédures de nuit*
 - ✓ *Actualiser la procédure d'astreinte*

1.3.3. La sortie de l'IME

L'IME aborde la question au moment du bilan d'orientation et souhaite aujourd'hui préparer plus en amont avec le jeune et sa famille. Pour autant, comme indiqué précédemment, de nombreuses actions sont menées pour aider la personne accompagnée dans son choix d'orientation de projet de vie ainsi que sa famille (stages préprofessionnels, stages en Esat, immersion en foyer de vie...).

Les échanges avec les représentants légaux ont montré le souhait de parler bien en amont de ce temps important en formalisant les différentes étapes permettant de visualiser un parcours global. Un document synthétique sera travaillé.

La réunion projet d'orientation se réalise aux 18 ans de la personne accompagnée. Cependant, tous les choix ne peuvent pas être anticipés car par exemple, les stages en Esat ne peuvent être débutés qu'à partir de 18 ans. Cette réunion associe tous les acteurs pertinents de l'accompagnement (l'ASE par exemple), la personne elle-même et ses représentants légaux. Elle aura été préparée en amont avec les professionnels éducatifs et de soin dans des échanges informels, dans les PPI. L'assistante de service social est particulièrement sollicitée.

L'IME a élaboré une procédure de sortie qui envisage les différentes possibilités :

- Avec un projet : professionnel, formation, structure médicosociale... ;
- Avec la poursuite de l'accompagnement dans le cadre des amendements Creton ;

Un document présentant toutes les possibilités d'orientation existantes est élaboré.

L'IME, quel que soit le type d'orientation, organise le passage de relais avec les partenaires impliqués dans le projet de vie de la personne. Il note qu'une majorité d'orientations vont vers des Esat ou des foyers de vie.

Une fois la sortie actée, un bilan est réalisé par les équipes éducatives et thérapeutiques. Il sera transmis à la MDPH par le bureau des entrées. Les personnes accompagnées en sont destinataires si elles le souhaitent. Un fascicule « quitter l'IME » leur est remis ; il doit être actualisé.

Le suivi à 3 ans

Le suivi à 3 ans est actuellement réalisé essentiellement par le Service d'Accompagnement Socio Professionnel (SAS) et pour les personnes qui en sont demandeuses (sauf les personnes orientées en foyer de vie). La personne sollicite le CSE et est orientée vers le SAS qui fera un suivi effectif et un véritable soutien.

Toutes les personnes sont informées qu'elles peuvent appeler l'IME si elles en ressentent le besoin.

L'IME poursuivra cette dynamique afin d'organiser un suivi à minima annuel des personnes qui ne sont pas demandeuses afin de valider les objectifs d'orientation prévus, intégrer ses éléments à sa démarche qualité, anticiper des difficultés de certaines personnes qui ne seraient pas venues demander de l'aide.

Pour la durée de ce projet, l'IME se donne comme projet de :

- Valider le document présentant toutes les possibilités d'orientation ;
- Actualiser le document : « quitter l'IME »

- Conforter la démarche autour du suivi à 3 ans.

2. Le SESSAD

2.1. Les missions

Les missions du Sessad sont régies par les annexes XXIV et leurs circulaires d'application ainsi que par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. La personne accompagnée doit posséder une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Comme définit dans le code de l'action sociale et des familles, il a pour missions :

- Lorsque la personne est en âge scolaire : le soutien à l'intégration scolaire et aux apprentissages scolaires ou à l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs, et en collaboration avec l'Education Nationale autour de pédagogies adaptées ;
- À partir de l'adolescence : l'appui aux parcours d'insertion sociale et professionnelle passant ou non par une formation qualifiante et/ou diplômante (CFA, CFAS, missions locales...).

Le SESSAD s'empare de ces missions en soulignant sa volonté :

- De promouvoir l'inclusion sociale, scolaire et professionnelle de la personne accompagnée conformément à l'Action 2-A-5 de la Fiche n°2-A du PTSM Deux-Sèvres portant sur le renforcement du maillage des SESSAD dans une logique d'inclusion scolaire, sociale et professionnelle ;
- D'aider les familles dans le cheminement vers l'acceptation du handicap de leur enfant ;
- De proposer une aide face aux difficultés de la vie quotidienne liées à ce handicap ;
- De soutenir les familles dans leur rôle parental ainsi que la fratrie ;
- D'évaluer et d'organiser l'orientation lorsque le SESSAD n'est plus suffisant.

2.2. Les ressources humaines dédiées

| Pôle administratif | ETP | Pôle thérapeutique | ETP |
|---------------------------|-------------|------------------------------|-------------|
| Directeur | 0,03 | Psychologue | 0,8 |
| Adjoint des cadres | 0,05 | Médecin Psychiatre | 0,03 |
| Pôle éducatif | | Pôle technique | |
| Cadre socioéducatif | 0,25 | Services Généraux Chauffeurs | 0,25 |
| Assistants socioéducatifs | 3 | ASHQ | 0,05 |
| Total | 3,33 | Total | 1,13 |

2.3. Le parcours de la personne accompagnée

2.3.1. L'admission

Le SESSAD a récemment travaillé la procédure d'admission. Ce travail sera poursuivi afin d'en faire un outil support à la fois pour les professionnels et les familles. Il sera ensuite mis à disposition sur le site internet :

- Le premier contact relève des familles ou parfois de certains partenaires (souvent un enseignant référent). Un premier entretien avec un éducateur permet une explication sur les missions du Sessad, l'écoute des motivations, la vérification de la notification, l'exploration des partenaires intégrés à l'accompagnement... Souvent, c'est le premier pas pour ces familles dans le monde du handicap. Il est donc nécessaire de les rassurer. Une fiche est remplie avec les éléments de ce premier entretien, transmise au bureau des entrées ;

- Une première rencontre est initiée en présence de la CSE, de la psychologue, des 3 éducateurs. Le nombre de personnes présentes est toujours en interrogation afin de mettre en place un climat de confiance. A minima, la présence de 2 éducateurs permet de recevoir la personne accueillie indépendamment de sa famille. Pour ce temps, le Sessad a réfléchi son lieu d'accueil afin qu'il soit convivial (salon d'accueil, canapé...);
- Lorsque la période d'admission est prononcée, la famille signe le DIPC avec la CSE. Les outils de la loi 2002-2 sont remis au moment de l'admission.

2.3.2. L'accompagnement éducatif et de soin

Dès qu'une place se libère, la personne accompagnée entre dans la période d'observation qui dure environ 2 à 3 mois. Elle a pour objectifs d'évaluer les axes à travailler, réaliser des bilans éducatifs, thérapeutiques venant étayer l'observation, se rapproche des thérapeutes libéraux ayant déjà réalisé des bilans (orthophoniste, psychomotricien, neuropsychologue...), rencontrer les familles, les enseignants, les partenaires associés.

A la suite de ce temps d'observation, une réunion d'équipe est diligentée pour proposer et programmer les interventions des différents professionnels. Le PPA est initié sur ces bases en associant la famille et la personne accompagnée⁶⁸.

Le SESSAD a ainsi pour objectifs principaux de travailler avec les personnes sur :

- *Les apprentissages*
 - Scolaires en s'appuyant sur des supports de jeux (bouliers, jeux de société, tablettes informatiques...), des jeux créatifs (peinture par exemple), le renforcement de l'adaptation scolaire sur des thématiques où la personne est en difficulté (lecture, informatique,);
 - *L'autonomie dans toutes ses facettes* : vie quotidienne (hygiène, vêtements...), le déplacement (vélo, transports en commun...), la gestion du budget, administrative, manipuler la monnaie...;
- *La confiance en soi, la valorisation des compétences, la communication* par :
 - Une médiation avec les enseignants,
 - Un soutien de la parole auprès des pairs ; aide à la formulation sur ce que la personne veut, montrer la validité de leur parole...,
 - Un travail sur le langage et les troubles de l'élocution par la lecture, les jeux, l'utilisation du jeu « le Dixit » ...
- *La prévention avec un travail régulier* sur :
 - Une sensibilisation à l'utilisation des écrans en travaillant avec une association avec les personnes accompagnées mais aussi leurs parents ;
 - La prévention routière avec la gendarmerie ;
 - Sur le harcèlement à l'école lors d'intervention en coanimation entre éducateurs et coordinatrice d'Ulis ;
 - Le repérage de difficultés au sein de la fratrie et en proposant des partenaires susceptibles d'aider ;
- *La préparation professionnelle* à partir de 14 ans (en Ulis, les personnes peuvent débiter les stages). Sans oublier les objectifs socles de l'accompagnement, le Sessad peut proposer, en fonction des personnes, une aide à l'orientation vers le milieu professionnel : aide à la recherche de stage, participation aux bilans de stage, soutien dans les entreprises, accompagnement physique... Ce soutien passe aussi par la mise en œuvre de jeux de rôle, de mises en situation, de simulation de passage d'examen, de présentation à un stage, à l'oral...

⁶⁸ Cf chapitre Droit des personnes

Certaines actions se réalisent en collaboration avec l'enseignant, la famille où chacun trouve son rôle ;

Les professionnels du Sessad associent leurs expertises (éducatives/psychologiques) afin de proposer des médiations. Les outils sont ainsi nombreux, évolutifs au regard des besoins et difficultés des personnes accompagnées : jeux, activités, manuelles, de créativité, de société, informatique, sport... Les objectifs sont construits à partir des PPA.

Les interventions se réalisent :

- *En individuel* sur les lieux de vie de l'enfant (domicile, établissement scolaire...), dans les locaux du Sessad, dans les activités extra-scolaires (théâtre, clubs de sport...) par l'ensemble des professionnels en fonction de la pertinence, décidée en équipe pluriprofessionnelle. Ce sont des temps d'entretien, mais aussi de jeux tels que : à partir d'une image, d'un jeu de société (Blablaba), création d'une histoire et mise en scène en choisissant un des professionnels, puis mise en dessin... ;
- *En groupe*. Ils ont pour objectif de se confronter à la réalité du groupe, aider la personne à ajuster sa posture, sa manière d'aborder l'autre. Le retour des pairs a un impact important sur le fonctionnement de la personne. Ils se réalisent dans les locaux du Sessad, les établissements scolaires, les activités extrascolaires. Ils sont proposés en fonction des besoins de chaque personne (à partir des PPA) et peuvent ainsi changer d'une année sur l'autre. Au moment de l'écriture de ce projet, le Sessad propose⁶⁹ par exemple des groupes :
 - Axés sur la créativité avec des âges mixtes : art plastique à partir de plusieurs supports tels que laine, modelage, construction... animés par deux éducateurs ;
 - De jeux de rôle (animé par une psychologue et un éducateur) ;
 - De paroles avec 2 ou 3 adolescents à partir de supports qui facilitent les échanges ;
 - Par thématique en fonction de l'actualité des personnes accompagnées : à la fois ce qu'ils amènent en séance et également ce que les éducateurs ont préparé en amont (la proposition des personnes est prioritaire). Par exemple :
 - Le harcèlement ;
 - Le départ en stage ;
 - Les relations familiales ;
 - Expression, animé par deux éducateurs : les relations aux autres, les émotions, les ressentis ; savoir les verbaliser, tenir compte de l'autre, écouter l'autre...

Un mini-séjour (avec une nuit à l'extérieur) construit avec les adolescents a pour objectif de mettre à l'œuvre les apprentissages sous une forme ludique : savoir vivre en collectif, prendre confiance dans un environnement différents, se confronter au regard de l'autre, savoir recueillir des renseignements...

Généralement, les éducateurs voient les personnes accompagnées une fois par semaine en plus de leur participation aux ateliers/groupes. La psychologue les reçoit selon les besoins.

Le Sessad se doit d'être un dispositif de soutien, temporaire qui vise à prévenir autant que possible l'installation ou l'aggravation des difficultés repérées. Il y a alors nécessité d'initier ou de remobiliser des liens avec l'ensemble des acteurs ressources, de coordonner les interventions. A ce titre, **les liens avec les différents partenaires sont réguliers et construits :**

- *L'Education Nationale* où les éducateurs participent au ESS par :
 - La sensibilisation des enseignants sur les adaptations et les outils nécessaires ;
 - L'aide à une meilleure connaissance de la problématique de la personne accompagnée ;
 - Les informations sur les missions du Sessad ;

⁶⁹ Non exhaustif

- Les relations entre la psychologue du SESSAD et les psychologues scolaires sont très régulières tant en début d'année pour organiser les bilans qu'au cours de l'année lors de points sur les situations de personnes accompagnées ;
- Les rééducateurs (que le Sessad ne possède pas dans son plateau technique) : orthophoniste, orthoptiste, ergothérapeute, kinésithérapeutes... ; un travail en binôme peut se réaliser avec l'orthophoniste. Ceux-ci sont associés de par la convention signée, aux réunions importantes concernant la personne accompagnée (PPA, ESS) ; un bilan est réalisé chaque fin d'année scolaire avec eux ;
- Les structures médicosociales et médicales : en tout premier lieu, l'IME de Villaine, l'Itep de la Roussille notamment l'IME pour la découverte des métiers sur la plateforme technique, les services mandataires à la protection des mineurs/majeurs, autres Sessad (Sessad Itep, Sessad T21...), Camsp⁷⁰, la pédopsychiatrie... ;
- Les lieux de culture et de loisirs : centre de loisirs, centres sportifs, crèches... ;
- Tous les partenaires autour de l'emploi et du logement ;

L'accompagnement des familles est inscrit dans les missions du Sessad. C'est la qualité de la relation, l'affiliation qui permet de faire des propositions à la famille tant auprès de son enfant qu'auprès de ses frères et sœurs ; il prend appui sur le bénéfice que cela peut avoir aussi sur la vie familiale. Il se réalise de plusieurs manières :

- *Parler le handicap avec les parents.* Lorsque les parents viennent au service, alors qu'ils viennent de recevoir la notification, les explications auront bien souvent été parcellaires. Il est alors nécessaire d'aider les parents à comprendre la situation de leur enfant, poser le mot « handicap » sur les difficultés, de façon adaptée, les orienter vers des associations spécifiques qui peuvent les soutenir. La mise en place d'une confiance progressive va permettre d'aborder cette question au fil de l'accompagnement. Cela sera tout particulièrement important si l'orientation de leur enfant doit aller vers un IME ;
- *Partager/transférer les compétences et connaissances sur le handicap de leur enfant :* apporter un éclairage sur certains comportements (par exemple, un enfant dyspraxique, la maladresse fait partie de ses difficultés), trouver des astuces qui permettent de contourner une difficulté, construire en commun des outils d'adaptation (timer, séquentiels, casque antibruit pour un enfant sensible aux bruits, outils informatiques, explorer la possibilité de lieu de retrait comme un tepee...) ;
- *Les soutenir dans leur parentalité :* l'approche systémique est un appui pour ce travail (une éducatrice est intervenant en systémie, des éducateurs ont une formation à l'approche ainsi que la psychologue et cette dynamique sera poursuivie). Des outils sont aujourd'hui utilisés tels que la carte familiale, les bouchons, le blason, la frise chronologique... qui sont des soutiens à l'interaction des échanges entre les professionnels et la famille ;
- *Le soutien aux fratries* partant d'une situation du domicile qui a permis de déployer cette réflexion. Le Sessad constate la nécessité pour les frères et sœurs de parler le handicap, ce qu'il produit dans la sphère familiale. Le Sessad a ainsi le projet de mettre en place des temps de paroles ponctuels à destination des fratries à l'aide des techniques systématiques.

2.3.3. La sortie du Sessad

Le Sessad est une structure transitoire, un maillon d'une chaîne et la question de la séparation doit être posée très rapidement. Chaque PPA est un temps où cette question doit être posée. Le Sessad a le souci

⁷⁰ Centre d'action médicosociale précoce

de l'anticipation sur toute la préparation à l'âge adulte. Pour autant, le service est conscient qu'il doit approfondir cette question et amplifier le passage de relais avec des partenaires ressources.

Les fins d'accompagnement sont motivées par différentes situations. In fine, l'arrêt de l'intervention appartient à la MDPH sur proposition du service qui accompagne dans tous les cas la personne et sa famille dans la démarche. Il peut ainsi s'agir :

- D'une évolution favorable de la situation de la personne accompagnée qui ne nécessite plus l'intervention du Sessad. Ce temps doit être mieux ritualisé pour penser la séparation d'avec le service ;
- D'une situation de rupture dès lors que les représentants légaux n'adhèrent pas ou plus aux propositions du Sessad malgré de nombreuses concertations ou tout simplement que ceux-ci déménagent ce qui modifie l'affectation scolaire de la personne et de fait l'accompagnement du service ;
- D'une orientation vers une structure plus adaptée au regard des difficultés repérées avec l'accord des représentants légaux, le service accompagne vers les services qui lui succéderont notamment vers les instituts médicoéducatifs.

Le service prend appui sur les structures du milieu ordinaire, propose si nécessaire d'aller vers une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), soutien vers la demande d'une protection juridique après la majorité... L'assistante de service sociale de l'IME peut être une ressource dans certaines situations. Dans la majorité des cas, le Sessad s'appuie sur les assistantes de service sociale de secteur.

Le bureau des entrées de l'IME s'intéresse à l'ensemble de la démarche administrative à partir des bilans dressés par les éducateurs et la psychologue et les propositions d'orientation. Les représentants légaux, la personne accompagnée sont associés à l'ensemble de la réflexion notamment dans le cadre du PPA.

Le cadre réglementaire du Sessad⁷¹ l'invite à poursuivre le soutien aux personnes accompagnées pendant une période de trois années après leur départ du service. L'organisation de ce suivi sera travaillée dans le cadre de la rédaction du projet de service.

Pour les 5 années à venir, le Sessad se donne pour objectifs :

- *D'élaborer une grille d'évaluation partagée pour la période d'observation ; envisager l'utilisation du Vineland par la psychologue en lien avec les familles ;*
- *De proposer un projet collectif autour de la vie affective et sexuelle ;*
- *De proposer des rencontres de sensibilisation sur les missions du Sessad et le handicap aux chefs d'établissement scolaire ;*
- *De travailler sur les durées de séjour des personnes dans le service et mieux anticiper leur orientation ;*
- *De penser un rituel de départ ;*
- *D'organiser le suivi à 3 ans.*

⁷¹ Article 8 des annexes XXIV

Chapitre 3 : les orientations à 5 ans

1. Une réflexion collective préliminaire

Une réflexion collective autour d'une grille Afom a permis de synthétiser les atouts, faiblesses, opportunités et menaces qui concernent l'IME et le Sessad. Elle permet de visualiser les forces sur lesquelles l'IME et le Sessad peuvent s'appuyer, les axes qu'ils souhaitent améliorer.

| Atouts | Faiblesses |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La Direction commune permet de valoriser une sorte de plateforme de prestations, un guichet unique : IME – Itep -2 Sessad – une entreprise adaptée – un habitat inclusif – un PCPE • Une reconnaissance des financeurs • Les ateliers professionnels riches et attractifs • Une offre diversifiée et complète : âge, activités, internat, séquentiel, autisme • La taille de l'établissement permet d'avoir un bon plateau technique • Une bonne dynamique institutionnelle • Une culture d'établissement avec des agents adaptables et investis ce qui permet d'envisager des projets innovants • Une démarche de formation qualitative • Une démarche active de réponse aux appels à projet • Des réflexions chaque année pour répondre au mieux aux besoins des personnes accompagnées • Une demande par l'Éducation Nationale d'être lieu de stage pour des personnes qui ne sont pas dans un cursus protégé • Le choix de garder en interne les prestations supports notamment la restauration | <ul style="list-style-type: none"> • Une situation géographique sur l'ensemble du département et donc des accueils éloignés du domicile de certaines personnes • La taille de l'établissement peut entraîner de la lourdeur • Des transports régionaux insuffisants • Une difficulté à recruter des professionnels : ME, ES, paramédical avec un niveau de rémunération de la fonction publique insuffisant • Des ateliers techniques questionnés par les difficultés actuelles des personnes accompagnées ce qui va nécessiter de s'interroger sur les modifications nécessaires pour garder le développement des compétences techniques, pratiques et cognitives des personnes accompagnées sans se baser sur le préprofessionnel • Des accueils de personnes qui arrivent déjà âgées sans accompagnement médicosocial préalable • Une réflexion à mener sur le rôle de l'internat |
| Opportunités | Menaces |
| <ul style="list-style-type: none"> • Des relations avec l'ARS et le CD qualitatives • La certification Cap Handéo – reconnaissance et visibilité du travail fait en interne | <ul style="list-style-type: none"> • Un espace partenarial qui ne répond pas toujours aux besoins avec des profils spécifiques notamment troubles psychiques et qui lui-même est saturé • Une préparation complexe de la rentrée sur le département : la majorité des notifications arrivent en été et après que la rentrée ait été préparée en interne • Une qualité partenariale à améliorer du fait de beaucoup de cloisonnement |

2. Les fiches actions

| Conforter l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique | |
|--|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> L'IME accueille de plus en plus de personnes présentant des troubles psychiques associés ou non à de la déficience Avant que celles-ci viennent à l'IME, elles avaient des suivis psychiatriques mais le plus souvent ils s'arrêtent à l'admission à l'IME Les professionnels sont insuffisamment formés aux troubles psychiques Certains équipements ne sont pas totalement adaptés : exemple des salles d'apaisement manquantes Les partenariats sur le territoire pourraient être améliorés et beaucoup sont très centrés sur les adultes |
| Population concernée | <ul style="list-style-type: none"> Personnes accompagnées présentant des troubles psychiques |
| Pilote de l'action | <ul style="list-style-type: none"> Direction Adjointe |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> 2026 |
| Mise en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Renforcer le partenariat avec le centre hospitalier de Niort et les partenaires spécialisés en psychiatrie, les centres ressources rattachés à l'hôpital : Crehpsy, CMP, ... Finaliser la signature de la convention avec l'équipe mobile de pédopsychiatrie conformément à l'action 2-A-1 de la Fiche n°2-A du PTSM Deux-Sèvres portant sur la mise en œuvre d'une équipe mobile départementale de pédo-psychiatrie de 6 à 21 ans. Renforcer la démarche diagnostic en interne sur les troubles psychiques : <ul style="list-style-type: none"> Renforcer la formation des psychologues sur le diagnostic psychique et développer les outils d'évaluation Rendre systématique dans le parcours d'admission (à 6 mois) un diagnostic psychique Renforcer la phase d'évaluation pour être au plus près de la réponse aux besoins de la personne pour la totalité de l'équipe Former les professionnels au repérage des troubles psychiques et à l'accompagnement Accompagner le changement de culture professionnelle Equiper chaque lieu d'un espace de retrait-apaisement Sensibiliser les établissements pour adultes sur la question des troubles psychiques Intégrer aux projets de service, l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique |
| Moyens humains et financiers | <ul style="list-style-type: none"> Budget formation Budget mobilier et maintenance pour la mise en œuvre des espaces de retrait-apaisement Temps de réunion |
| Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite | <ul style="list-style-type: none"> Attestations de formation Nombre d'espaces de retrait-apaisement/Nombre d'unités Nombre de conventions de partenariat |

| Aboutir la certification Cap Handéo | |
|--|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accompagnement des personnes atteintes de TSA TND en lien avec la Fiche Action n°2-B du PTSM Deux Sèvres intitulée « Développer et consolider des dispositifs spécifiques à destination des enfants et adolescents présentant des troubles du spectre de l'autisme » |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> L'ARS demande à ce que les établissements entrent dans un processus qui permet de s'assurer de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques en matière de TND TSA L'IME avait demandé 8 places et les demandes sont exponentielles Le CPOM en tient compte L'IME souhaite améliorer la qualité de l'accompagnement et harmoniser les pratiques sur les 23 places (Sur les 3 groupes identifiés TSA) en coconstruisant une logique de parcours. En sus, sur les autres groupes qui sont non spécifiés TSA, 6 jeunes ont un diagnostic TSA posé. Ainsi, actuellement, l'IME accueille 29 jeunes TSA. |
| Population concernée | <ul style="list-style-type: none"> Personnes TSA TND |
| Pilote de l'action | <ul style="list-style-type: none"> Direction Adjointe / Qualificienne |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> 2025-2026 |
| Mise en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Réaliser un diagnostic de base avec l'ensemble de l'équipe qui gravite dans l'accompagnement des personnes TSA TND : fait en 2021 Finaliser le plan d'actions issu de ce diagnostic et le partager : pour chaque écart, une action ou plusieurs actions Elaborer les procédures et protocoles attendus Intégrer cet accompagnement dans le dossier informatisé de la personne accompagnée Visiter d'autres établissements entrés dans la certification Diffuser la culture de la démarche qualité auprès de l'ensemble des professionnels : présentation en Réunion Institutionnelle, informations dans les réunions... Déposer le dossier de candidature |
| Moyens humains et financiers | <ul style="list-style-type: none"> Budget formation Budget certification (demande de CNR) Temps de réunion/de travail (besoin de remplacements) Travaux Budget de matériel spécifique : crédits ARS |
| Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite | <ul style="list-style-type: none"> Certification obtenue : oui/non Taux de conformité avec le nouveau référentiel Handéo |

| Rénover les locaux | |
|--|--|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> Proposer des locaux adaptés aux personnes accompagnées, leur famille, les agents Améliorer l'utilisation énergétique |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> L'IME a des locaux vétustes qui sont énergivores Il souhaite par ailleurs corriger les espaces actuels qui sont disparates en faisant une répartition cohérente entre la SEES et la SIPFPro Les différents locaux sont éloignés les uns des autres et occasionnent des trajets longs |
| Population concernée | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des personnes accompagnées, leur famille – les agents |
| Pilote de l'action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur général / Responsable des Services Techniques |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> Livraison des premiers bâtiments rentrée 2024 |
| Mise en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Les travaux de rénovation concernent : <ul style="list-style-type: none"> La démolition de 44 places La reconstruction de 18 places dont un internat de 8 places et un semi internat de 10 places réservé aux personnes autistes La reconstruction des ateliers professionnels Recentrer tous les services supports notamment l'infirmerie (phase suivante) Lancer les consultations pour un démarrage en janvier 2023 Les bâtiments détruits sont aujourd'hui déjà libérés |
| Moyens humains et financiers | <ul style="list-style-type: none"> Etablissement ARS |
| Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite | <ul style="list-style-type: none"> Locaux construits et rénovés |

| Penser un projet pour les personnes dites « en aménagement Creton » | |
|--|---|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accompagnement des personnes âgées de plus de 20 ans • Conforter une logique de parcours pour les plus de 18 ans • Répondre aux obligations réglementaires en la matière |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • L'IME constate que l'accompagnement proposé aujourd'hui n'est plus totalement en lien avec les besoins d'adultes ; il manque de solutions pour l'orientation notamment des places en structures adultes ; par ailleurs plusieurs profils ne sont pas adaptés car présentant des troubles psychiques ou TSA • Les moyens humains et matériels dont il dispose ne correspondent plus • Les directives ministérielles, le CPOM, le CASF l'y invitent • 25 personnes accompagnées en aménagement Creton en 2023 (représentant 15% de notre agrément) |
| Population concernée | <ul style="list-style-type: none"> • Personnes accompagnées maintenues au titre de l'aménagement Creton |
| Pilote de l'action | <ul style="list-style-type: none"> • Un cadre socio-éducatif et l'assistante de service social |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> • 2026 |
| Mise en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Clarifier le contenu des missions dans le cadre de l'aménagement Creton • Evaluer la situation de chaque personne – rechercher/créer les outils d'évaluation • Rechercher toutes les solutions de soutien sur le territoire : SAVS, SAMSAH, Saad, accueil de jour... • Mener un travail en interne sur la possibilité de soutenir le départ • Mieux anticiper le projet de sortie y compris avec les parents • Elaborer le projet dans le cadre d'un groupe de travail – y intégrer les familles ainsi que le département |
| Moyens humains et financiers | <ul style="list-style-type: none"> • Temps de réunion • Recherche partenariale – cartographie des partenaires sur le territoire • Temps de secrétariat de Direction |
| Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite | <ul style="list-style-type: none"> • Projet élaboré • % de personnes aménagement Creton |

| Soutenir la parentalité | |
|--|--|
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> • Donner des clés aux parents/représentants légaux pour mieux accompagner leur enfant • Se mettre en lien avec l'aide sociale à l'enfance pour les enfants accueillis en famille d'accueil • Les aider à visualiser leurs compétences et les renforcer en partant notamment de leurs compétences • Soutenir leur compréhension du handicap de leur enfant • Favoriser un meilleur accompagnement de leur enfant en sollicitant leur position d'acteur tout au long du parcours de son accueil à sa sortie de l'IME |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • La participation des parents aux réunions de projet est récente ; elle fonctionne plutôt bien et doit être poursuivie • Les politiques publiques vont dans le sens d'une intégration plus importante des parents à l'accompagnement de leur enfant • Des rencontres sont réalisées de manière formelle d'autres plus informelles |
| Population concernée | <ul style="list-style-type: none"> • Familles/proches aidants des personnes accompagnées (IME/SESSAD) ; |
| Pilote de l'action | <ul style="list-style-type: none"> • Qualiticienne |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> • Tout au long du projet d'établissement |
| Mise en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Développer une offre de Répit pour soutenir les aidants conformément à l'action 2-A-2 de la Fiche n°2-A du PTSM Deux-Sèvres portant sur le développement des offres de répit pour les situations d'urgence et/ou programmées. • Informations : <ul style="list-style-type: none"> ○ Appréhender le handicap de leur enfant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Groupes de paroles ▪ Documents de présentation sur l'autisme, la déficience, les pathologies... ▪ Comment accompagner le handicap ○ Connaître le fonctionnement de l'établissement et du service ○ Rendre les documents obligatoires plus facilement compréhensibles ○ Créer du lien : poursuivre ce qui se fait déjà (invitation à des spectacles par exemple), proposer d'autres médias • Formation <ul style="list-style-type: none"> ○ Proposer des orientations vers des organismes qui peuvent leur apporter les informations ○ Mettre en œuvre un transfert de compétences à double sens : familles/professionnels/familles ○ Inciter au partage d'informations entre les familles • Guidance <ul style="list-style-type: none"> ○ Amplifier les visites à domicile ○ Partager les outils qui fonctionnent ainsi que des stratégies d'adaptation ○ Soutenir des temps d'échanges pour réajuster ○ Associer les parents à des activités/sorties (tel que cela peut se faire à l'éducation nationale) • Former les professionnels à l'accompagnement à la parentalité • Poursuivre la formation à la systémie en ciblant des groupes • Proposer des temps thématiques |
| Moyens humains et financiers | <ul style="list-style-type: none"> • Budget formation • Temps de réunion • Temps pour l'adaptation des outils de communication • Temps de rencontre des familles (donc besoin de remplacement) |
| Modalités d'évaluation et indicateurs de réussite | <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de parents présents aux événements (café/tisane des parents, réunions de rentrée) • Nombre de parents sollicitant l'Espace Famille • Retour des parents : questionnaire de satisfaction établissement • Nombre de jeunes IME bénéficiant du dispositif de répit (parents/aidants) |