



INSTITUT « ANDRÉ BODEREAU »

Pour un accompagnement vers
une société inclusive

Projet 2017-2022

- 3 octobre 2017 -

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| PRÉAMBULE | 2 |
| INTRODUCTION | 3 |
| • 1 ^{ÈRE} ÉTAPE – 2015/2016..... | 3 |
| • 2 ^{ÈME} ÉTAPE – 2016/2017 | 4 |
| VALEURS ASSOCIATIVES ET HISTORIQUE DE L’ÉTABLISSEMENT | 5 |
| • LA LIGUE DE L’ENSEIGNEMENT : DES VALEURS ET DES IDÉES..... | 5 |
| • GRANDES DATES DE L’ÉVOLUTION DE L’INSTITUT..... | 7 |
| MISSIONS RELATIVES À L’AGRÉMENT ET ANCORAGE ÉTHIQUE POUR PROMOUVOIR L’INCLUSION | 9 |
| ORIENTATIONS DU PROJET 2017-2022 : VERS UNE SOCIÉTÉ INCLUSIVE | 12 |
| • DÉFINITION DE L’INCLUSION À LA DIFFÉRENCE DE L’INTÉGRATION PRATIQUÉE ACTUELLEMENT | 12 |
| • NOS ENGAGEMENTS SUR LES DIFFÉRENTS AXES DE L’INCLUSION AUX TERMES DES 5 ANNÉES À VENIR | 12 |
| • DÉMARCHE DE MOBILISATION PROGRESSIVE DES DIFFÉRENTS ACTEURS | 13 |
| • PROJETS OPÉRATIONNELS POUR UNE MISE EN ŒUVRE PROGRESSIVE..... | 14 |
| RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DES ÉVALUATIONS INTERNES ET EXTERNES | 16 |
| • EXTRAIT DU RAPPORT DE L’ÉVALUATION EXTERNE IME (DÉCEMBRE 2014) | 16 |
| • AXES D’AMÉLIORATION..... | 17 |
| • EXTRAIT ÉVALUATION EXTERNE SESSAD (NOVEMBRE 2014)..... | 18 |
| • AXES D’AMÉLIORATION..... | 18 |
| OFFRES DE SERVICE ET ORGANISATIONS | 20 |
| • OBJECTIFS ORGANISATIONNELS À COURT TERME (SEPTEMBRE 2017) | 20 |
| • ORGANISATIONS EXISTANTES AMENÉES À ÉVOLUER A MOYEN TERMES | 26 |
| • OBJECTIFS ORGANISATIONNELS À MOYEN TERME (SEPTEMBRE 2018) | 30 |
| • OBJECTIFS ORGANISATIONNELS À LONG TERME (2019-2022) | 43 |
| PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES..... | 45 |
| • PROFESSIONNELS D’ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION | 45 |
| • GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (GRH) | 47 |
| PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE, PRÉVENTION DES RISQUES ET GARANTIE DES DROITS | 48 |
| CONCLUSION | 49 |
| GLOSSAIRE..... | 51 |
| ANNEXES | 53 |
| RECOMMANDATION DU COMITÉ DES MINISTRES AUX ÉTATS MEMBRES RELATIVE À LA DÉSINSTITUTIONNALISATION DES ENFANTS HANDICAPÉS ET LEUR VIE AU SEIN DE LA COLLECTIVITÉ, CM/REC(2010)2 | 54 |
| DÉFINITION DE LA VALORISATION DES RÔLES SOCIAUX (VRS) | 65 |
| PROJET DE SERVICE DU SEMI-INTERNAT A TEMPS PARTAGE - SITP..... | 67 |
| PROJET DE SERVICE DU SERVICE D’ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS AUX DOMICILES - SESSAD | 77 |
| PROCESSUS D’ADMISSION À L’INSTITUT ANDRÉ BODEREAU (VALIDÉ LE 13/05/09) | 86 |
| MÉTHODOLOGIE DE PPA À L’IME (VALIDÉE EN SEPTEMBRE 2014) | 88 |
| MÉTHODOLOGIE DE PPA AU SESSAD (VALIDÉE EN SEPTEMBRE 2007 ET REVISITÉE EN 2012)..... | 90 |

PRÉAMBULE

« Ce ne sont pas les murs qui protègent, mais l'accompagnement »

*Christel PRADO,
Présidente de l'UNAPEI*

Imaginé dans le courant de l'année 2014, partagé auprès des cadres de l'Institut début 2015, travaillé collectivement avec l'ensemble du personnel dès la fin de l'année 2015, le projet inclusif de l'Institut A. Bodereau voit enfin le jour en 2017.

Ce projet, qui certes s'inscrit dans les orientations des politiques publiques, répond d'abord et avant tout à une orientation forte que je porte depuis quelques temps : faire en sorte que l'accompagnement médico-social dont ont besoin les personnes en situation de handicap ne doit pas pour autant les extraire, même partiellement, de la société dans laquelle ils vivent et dans laquelle une place entière leur revient de droit, non pas du fait de leur handicap, mais tout simplement parce que ce sont avant tout des citoyens à part entière. Cette posture nous a donc amené à réfléchir non pas sur la réduction des conséquences du handicap, les professionnels de la « maison Bodereau » savent le faire depuis fort longtemps, mais bien sur l'acceptation du handicap par l'environnement de la personne et l'accompagnement que nous pouvons apporter auprès des personnes amenées à la côtoyer. Notre plateau technique ne serait donc plus à considérer comme un havre de paix pour des personnes vulnérables à protéger d'un monde extérieur par nature hostile, mais comme une ressource permettant de sécuriser une inclusion dans des espaces de droit commun. Ce changement de paradigme a certes des impacts en termes de pratiques professionnelles, de logiques institutionnelles ou encore administratives, mais des changements « internes » seraient vains s'ils n'étaient pas accueillis dans une société qui doit changer son regard sur les personnes en situation de handicap pour les considérer d'abord comme des personnes.

Il est probable que l'échéance administrative fixée ne suffise pas à transformer l'essai, mais les cinq prochaines années nous permettront néanmoins de contribuer à faire évoluer les mentalités. C'est en tout cas le pari que nous allons tenter ensemble !

Sébastien BERTOLI
Directeur

INTRODUCTION

Conformément aux recommandations de l'Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) en ce qui concerne l'élaboration, la rédaction et l'animation d'un projet d'établissement, l'Institut André Bodereau, composé d'un Institut-Médico-Éducatif (IME) et d'un Service d'Éducation Spéciale et de Soins Aux Domiciles (SESSAD), a attaché une importance particulière à la dynamique d'élaboration et de rédaction de son projet institutionnel 2017-2022.

Ainsi, la rédaction du présent document a été précédée d'une véritable démarche d'élaboration participative, incluant tous les professionnels des deux établissements. Depuis deux ans, nous avons pu nous enrichir mutuellement lors de temps institutionnels de réflexion et de partage, avec l'ensemble des acteurs des structures, sur la question de la désinstitutionnalisation ou de l'institution autrement. Nous avons suivi un processus de concertation et d'élaboration en deux étapes, qui s'est étalé sur les années 2015, 2016 et 2017.

► 1^{ère} étape – 2015/2016

Nous avons mobilisé les équipes autour des questions soulevées par un projet de promotion d'une société inclusive, dans laquelle tout enfant en situation de handicap doit pouvoir prétendre avoir accès aux mêmes droits que ses pairs, notamment en ce qui concerne sa qualité de vie liée à son environnement que ce soit sur le plan familial, scolaire, réseau amical et voisinage, loisirs et cultures.

Aux termes de plusieurs temps de réflexion et d'étayage en sous-groupes, auxquels tous les professionnels ont pu participer, il a été identifié le chemin à parcourir pour orienter les organisations et les pratiques vers un projet de désinstitutionnalisation:

- **Une démarche de communication et de formation-sensibilisation** tant en interne qu'en externe apparaît comme un préalable pour s'assurer d'une compréhension partagée des enjeux, des défis à relever et des impacts à anticiper sur les différents plans (*stratégique, organisationnel, architecturaux, professionnalisation, fonctionnels, ...*) ;
- **Valoriser en interne les différentes démarches et pratiques** qui œuvrent déjà dans une perspective d'intégration et d'institution autrement, notamment au regard des nombreux partenariats déjà en cours dans le cadre de projets de collaboration avec les écoles, les espaces de loisirs ou encore le monde de l'entreprise ;
- **Sérier les différents plans de questionnements pour avancer de façon progressive dans la construction des réponses innovantes**, le sentiment des professionnels relatait une impression de complexité pouvant conduire à une forme de conservatisme des modalités d'accompagnement actuel ;
- **Engager les deux établissements et leurs équipes dans une approche à la fois pragmatique et conceptuelle**, pour permettre des premières avancées concrètes dans l'expérimentation d'un accompagnement médico-social non structuré exclusivement autour de l'offre institutionnelle, comme par exemple une classe externalisée...pour autant, il est noté que définir une seule classe externalisée, présente le risque de « transplanter » dans un autre espace que les murs de l'institution (*une école*) les mêmes fonctionnements et regroupements que ceux observés dans un établissement médico-social.

► 2^{ème} étape – 2016/2017

Souhaitant étayer nos réflexions et structurer nos avancées avec l'aide d'un regard extérieur, nous avons construit cette deuxième étape avec l'accompagnement d'un cabinet conseil, ce qui nous a permis de continuer notre travail de réflexion avec l'ensemble des acteurs en progressant dans nos différentes étapes d'élaboration de notre nouveau projet de la façon suivante :

➤ **Groupes de travail avec tous les salariés de l'Institut :**

À partir des éléments déjà travaillés dans les espaces de réflexion et de concertation de l'année précédente, les professionnels, en sous-groupes, sont invités à engager un travail de structuration et de production de pratiques servant l'objectif d'inclusion, suivant la méthodologie :

- Synthèse des travaux des sessions précédentes, présentée par les consultants ;
- Présentation des thématiques et questionnements de la session, puis répartition des participants dans les différents sous-groupes réunis autour d'un des thèmes ou sous-thèmes et progressant dans leurs questionnements à partir d'une feuille de route remis par les consultants ;
- Animation en sous-groupe assurée par les cadres (*hiérarchiques et techniques*) et supervision des échanges par les deux consultants ;
- Présentation rapide par chaque sous-groupe à l'ensemble des participants de l'avancée de leurs propositions ;
- Rappel des thématiques de la prochaine rencontre, assurée par les consultants.

➤ **Comité de pilotage :**

Travail d'étagage de la réflexion transversale en équipe élargie de direction avec la présence d'un administrateur de l'association gestionnaire, à raison d'une rencontre de 2 heures par mois de septembre 2016 à juin 2017. Ce comité de pilotage a pour but, en s'appuyant sur les propositions issues des groupes de travail, de valoriser les fondamentaux éthiques des établissements et d'identifier les perspectives d'évolution de l'organisation de l'offre de service des structures, notamment en réponse aux recommandations européennes en matière de désinstitutionnalisation et de promotion d'un accompagnement inclusif des enfants et jeunes accueillis.

Les différentes étapes de ce travail ont été présentées en Conseil de Vie Sociale où sont représentés les usagers (*parents et jeunes accompagnés*).

VALEURS ASSOCIATIVES ET HISTORIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

► La Ligue de l'enseignement : des valeurs et des idées...

- **Un idéal laïque**, c'est-à-dire une volonté forte de confier à chacun les connaissances et les capacités de s'intégrer dans la société pour y vivre dans le respect de sa personne, de sa différence et du principe de non-discrimination comme garantie de la reconnaissance à laquelle chacun a droit.
- **Un idéal républicain**, c'est-à-dire une volonté de favoriser pour tous, l'égal accès à la connaissance et au travail, la liberté de penser et d'agir dans le respect de l'autre, l'exercice de la citoyenneté et de la solidarité.

La Ligue de l'enseignement se veut mouvement d'éducation laïque, mouvement associatif, mouvement d'idées et organisation de l'économie sociale **pour éduquer et former des citoyens tout au long de leur vie, lutter contre les discriminations, promouvoir un environnement et un développement durables de la planète.**

La société française et l'Europe, ont plus que jamais besoin, aux côtés des partis politiques et des syndicats, de **ce troisième pilier de la démocratie qu'est le monde associatif**. Depuis ses origines, la Ligue de l'enseignement revendique une véritable reconnaissance du rôle de nos associations dans le **dialogue civil** pour que les citoyens puissent s'associer librement et construisent de véritables solidarités. La Ligue entend contribuer à la cohésion sociale auquel les français et les européens aspirent, par la qualité de ses réponses éducatives, sociales et culturelles.

Pour atteindre ses buts, **la Ligue participe à l'élaboration démocratique et à la mise en œuvre de politiques publiques d'éducation, de formation, d'action culturelle et sportive, d'action sociale et de communication**, dès lors qu'elles contribuent à garantir, par des actions coordonnées de l'État, des collectivités territoriales et des institutions européennes, les droits civils, politiques, économiques et sociaux, les libertés fondamentales et le progrès de la démocratie.

La Ligue de l'enseignement est à la fois :

- **un mouvement d'éducation laïque** associant les collectivités territoriales et les citoyens dans le respect de la mixité sociale et de la diversité culturelle ;
- **un mouvement social fédérant des associations** et des personnes morales. La Ligue de l'enseignement suscite la création d'associations et d'institutions laïques éducatives, culturelles, sportives et sociales. Elle contribue à l'animation de ces associations et institutions et à la défense de leurs intérêts ;
- **un mouvement d'idées** qui favorise l'émergence de lieux de rencontres et de débats, qui donne aux citoyens l'envie de connaître et de comprendre les questions de société pour exercer une pleine citoyenneté ;
- **une organisation d'économie sociale** qui promeut des activités économiques au service de l'Homme sans but lucratif, notamment l'organisation de services éducatifs, sociaux et culturels, de voyages et séjours de vacances, d'activités sportives et de loisirs, d'actions de formation... Elle prolonge ses missions dans l'Union européenne et dans la coopération internationale par des partenariats avec des organisations partageant ses buts et ses valeurs.

En adéquation avec le centre confédéral de la Ligue de l'enseignement, qui a appelé de ses vœux la loi pour la refondation de l'École, advenue en 2013, permettant à tout un chacun de trouver sa place dans le milieu ordinaire, le projet régional de la Ligue de l'enseignement de Normandie de 2015 inscrit son action dans un mouvement favorisant une société plus inclusive pour les personnes en situation de handicap.

Dans une logique de restructuration des activités des 5 fédérations départementales en une union régionale, la Ligue de l'enseignement de Normandie s'organise autour de 7 pôles :

- Politiques Éducatives Locales (PEL) ;
- Ressources associatives, animation des réseaux de l'économie sociale et solidaire et engagement des jeunes ;
- Actions Éducatives en Milieu Scolaire (AEMS) ;
- Tourisme Éducatif et Social (TES) ;
- Ressources pour le sport affinitaire / UFOLEP ;
- Actions culturelles et cinéma ;
- Action Sociale et Médico-Sociale (ASMS).

Si la gestion des équipements médico-sociaux (IME+SESSAD) fait partie intégrante de ce dernier pôle, sa vocation répond également à une logique de transversalité avec l'ensemble des autres pôles dont les différentes activités qui s'y développent constituent dès lors autant d'outils d'inclusion pour les personnes en situation de handicap, qu'elles soient accompagnées par l'Institut A. Bodereau ou d'autres structures médico-sociales de la région.

► Grandes dates de l'évolution de l'Institut

Depuis 1963, date de la création de l'Institut Médico-Pédagogique (IMP) de Clinchamps-sur-Orne (60 places d'internat pour filles), la Ligue de l'enseignement de Normandie est engagée dans l'écoute des plus démunis pour favoriser leur intégration dans le respect de leur personne, de leur différence et du principe de non-discrimination et ainsi garantir leur reconnaissance à part entière de leur place dans la société française.

À partir de cette époque, la Ligue n'a eu de cesse de développer et d'ajuster les outils nécessaires pour répondre aux besoins des personnes accueillies.

En 1974, la capacité de l'IMP est ramenée à 50 places ;

En 1976, s'ouvre à Fleury sur Orne un Institut Médico-Professionnel (IMPro) d'une capacité de 96 places pour filles (48 semi-internes et 48 internes) ;

En 1978, 20 places de l'IMP sont dédiées à de jeunes aveugles et amblyopes ;

En 1979, l'IMP obtient un agrément mixte jusque 14 ans ;

En 1980, l'IMP et l'IMPro ne sont plus qu'un seul et même établissement : l'IME André Bodereau. A la même époque est créée une structure extérieure (foyer de 12 places au détriment du semi-internat). À cette date, l'IME compte sur les deux sites 110 internes et 36 semi-internes ;

En 1984, transformation de la section pour aveugles et amblyopes en PFS pour les quelques jeunes pris en charge ;

En 1985, fermeture de la section pour aveugles et amblyopes ;

En 1986, premières réflexions communes avec l'Éducation Nationale pour la mise en place d'un service d'aide et de soins pour des semi-internes avec une scolarité en milieu ordinaire ;

En 1989, le premier projet individuel au titre d'un service d'éducation spéciale voit le jour ;

En 1993, 16 places de Service d'Éducation Spéciale et de Soins Aux Domiciles (SESSAD) sont créées et l'agrément de l'IME se trouve modifié avec 74 places d'internes (dont 2 PFS), 30 places de semi-internes et 16 places de SESSAD, soit un effectif total de 120 places ;

En 1999, le nombre de semi-internes augmente (+ 27) au détriment de celui des internes (-10). L'effectif total est de 137 ;

De 2000 à 2003, plusieurs ajustements s'opèrent avec une modification d'agrément en 2003 : 43 places d'internat, 82 places de semi-internat et 43 places de SESSAD, soit un total de 168 places. À cette époque, le SESSAD est considéré comme le second établissement de l'œuvre gestionnaire ;

En 2004, afin de répondre au développement de l'inclusion scolaire, se crée le Semi-Internat à Temps Partagé (SITP). Ce service à la frontière entre l'IME et le SESSAD permet à des jeunes d'être scolarisés en milieu ordinaire à temps partiel et de bénéficier du plateau technique de l'établissement. La répartition du temps du jeune entre l'École et l'IME se fait en concertation entre les acteurs au regard du projet individuel d'accompagnement et du projet personnalisé de scolarisation de chaque jeune. 16 garçons et filles âgés de 7 à 16 ans y sont accompagnés ;

En 2005 : Suite aux évaluations internes qui se sont achevées sur les deux sites, le Projet d'Établissement est totalement revisité. En 2005, l'activité de l'IME se concentre désormais sur Fleury-sur-Orne et Caen (les locaux de Clinchamps-sur-Orne étant devenus inadaptés à la population accueillie et au nouveau Projet d'Établissement), des unités pluridisciplinaires par tranches d'âge voient le jour, un service d'insertion professionnelle est créé, la progression des jeunes se fait dans une logique de parcours qui n'est pas nécessairement linéaire en raison d'une palette d'accompagnements possibles diversifiée. Cette même année, l'autorisation de l'IME est modifiée à la faveur du SESSAD. Le premier compte 122 places (40 internes et 82 semi-internes) et le second 55 places ;

En 2008 : Toujours pour répondre à une demande croissante, le SITP augmente sa capacité d'accueil en passant de 16 à 22 jeunes accompagnés à temps partagé. L'autorisation ne change pas car l'effectif global reste identique ;

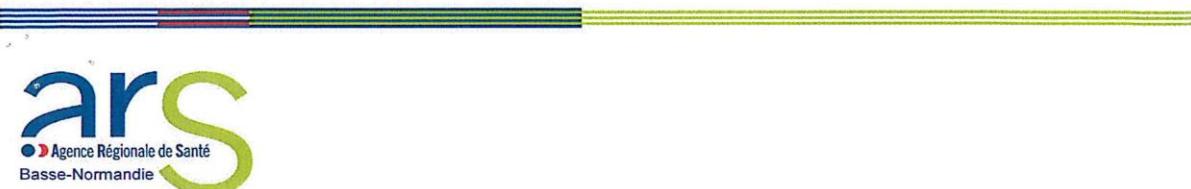
En 2010 : Dans le cadre d'un partenariat avec une autre association gestionnaire, un SITP commun aux deux associations permet d'accueillir 30 jeunes à temps partagé. De nouveaux locaux sont investis à Caen. Par ailleurs, en référence au décret d'avril 2009 sur la coopération entre l'Éducation Nationale et les établissements et services médico-sociaux, une convention d'installation d'une Unité d'Enseignement est signée entre la Ligue de l'enseignement du Calvados et l'Inspection Académique du Calvados et un Projet Pédagogique est rédigé, ces textes ont été revus en 2014 ;

En 2012, les 2 places CAFS¹, qui n'étaient plus utilisées depuis quelques années, sont redéployées vers le SESSAD afin de développer l'accompagnement d'enfants de moins de 7 ans. L'IME compte désormais 120 usagers : 38 internes et 82 semi-internes et le SESSAD accompagne 60 jeunes de 0 à 20 ans.

¹ Centre d'Accueil Familial Spécialisé

MISSIONS RELATIVES À L'AGRÉMENT ET ANCRAJE ÉTHIQUE POUR PROMOUVOIR L'INCLUSION

L'institut relève d'une autorité de contrôle et de tarification, l'Agence Régionale de Santé de Normandie (ARS), qui fixe sa capacité d'accueil et le cadre de son fonctionnement au regard du Code de l'Action Sociale et des Familles.



ARRÈTE PORTANT SUPPRESSION DES 2 PLACES DU CENTRE D'ACCUEIL FAMILIAL SPECIALISÉ (CAFS) DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) « ANDRÉ BODEREAU » A FLEURY-SUR-ORNE

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE DE SANTÉ DE BASSE-NORMANDIE

VU le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.312-1, L.313-1 à L.313-9 et R.313-1 à D.313-14 ;

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

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

VU le décret du 1er avril 2010 portant nomination des directeurs généraux des Agences Régionales de Santé et notamment Monsieur Pierre-Jean LANCRY en tant que Directeur Général de l'ARS de Basse-Normandie ;

VU le PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) ;

VU le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale en faveur des personnes handicapées pour la période 2005-2010 ;

VU l'arrêté préfectoral du 27 mai 2005 modifiant l'agrément de l'IME « André Bodereau » pour une capacité totale de 122 places dont 2 places de CAFS ;

VU l'arrêté de Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé De Basse-Normandie du 29 juin 2012 portant extension de 5 place de la capacité du Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) « André Bodereau » à Caen ;

VU le courrier en date du 9 août 2012 de Monsieur le Directeur de l'IME « André Bodereau » exprimant son accord quant au redéploiement des 2 places de CAFS en places de SESSAD ;

CONSIDERANT que l'extension du SESSAD est inscrite au PRIAC ;

CONSIDERANT que le détenteur des autorisations du SESSAD et de l'IME a donné son accord quant au redéploiement des 2 places de CAFS en places de SESSAD ;

SUR PROPOSITION du Directeur de l'offre de santé et de l'autonomie de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie ;

ARRÈTE

ARTICLE 1er : Les 2 places du CAFS de l'IME « André Bodereau » à Fleury-sur-Orne géré par la Ligue de l'Enseignement du Calvados à Caen sont supprimées.

ARTICLE 2 : Cette modification sera enregistrée au fichier national des établissements sanitaires et sociaux FINESS selon les caractéristiques suivantes :

Numéro FINESS de l'entité juridique (EJ) : 14 000 893 9

Numéro FINESS de l'établissement (ET) : 14 000 255 1

Code catégorie d'établissement : 183 – Institut Médico-Educatif

Code discipline d'équipement : 903 – Education générale et professionnelle et soins spécialisés pour enfants handicapés

Code catégorie clientèle : 110 - déficience intellectuelle

Code mode financement : 05 – ARS

Capacité précédente : 122 places

Capacité nouvelle : 120 places

La capacité est répartie ainsi :

| Semi-Internat | Internat de semaine | Internat éclaté |
|---|--|--|
| -mode de fonctionnement : 13 -capacité autorisée : 82 places | -mode de fonctionnement : 17: -capacité autorisée : 26 places | -mode de fonctionnement : 18- -capacité autorisée : 12 places |

ARTICLE 3 : Les bénéficiaires sont des garçons et filles âgés de 7 à 20 ans.

ARTICLE 4 : Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement, par rapport aux caractéristiques prises en considération pour son autorisation, devra être porté à la connaissance de l'autorité ou des autorités compétentes selon l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité ou des autorités compétentes concernées.

ARTICLE 5 : Cette décision peut faire l'objet :

- d'un recours gracieux auprès de Monsieur le Directeur général de l'agence régionale de santé de Basse-Normandie dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication au recueil des actes administratifs.
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre chargé des affaires sociales dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication au recueil des actes administratifs.
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Caen, dans le délai franc de deux mois à compter de la date de notification au pétitionnaire ou de sa publication au recueil des actes administratifs.

ARTICLE 6 : Le Directeur Général Adjoint de l'ARS de Basse-Normandie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au représentant légal de l'établissement susvisé et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Basse-Normandie

Fait à CAEN, le 5 octobre 2012

Pierre-Jean LANCRY



Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Basse-Normandie

Fort des valeurs de l'association, prônant entre autres l'émancipation de l'individu vis-à-vis de toute forme de dépendance, les professionnels de l'IME et le SESSAD André Bodereau, quelles que soient leurs fonctions, ont toujours milité pour permettre aux enfants et jeunes qui sont accueillis de bénéficier des accompagnements dont ils ont besoin, tout en veillant à ne pas ajouter de dépendance inutile à l'institution.

Ainsi, avec l'ensemble des professionnels, les établissements ont développé depuis plusieurs années des partenariats privilégiés avec différents acteurs de la société (*Éducation Nationale, centre de loisirs, services de soins, centres culturels, sports adaptés ...*). Ces partenariats ont permis de vivre de nombreuses expériences d'intégration positive, lors de temps partagés avec des jeunes du milieu ordinaire. En 2016, nous avons recensés plus de 50 partenaires avec lesquels nous avons des expériences d'intégration dans les différents domaines suivants :

- ✓ des loisirs et des vacances (4 partenaires) ;
- ✓ du sport (5 partenaires) ;
- ✓ de la culture (4 partenaires) ;
- ✓ de l'action citoyenne/bénévolat (3 partenaires) ;
- ✓ de l'hébergement (4 partenaires) ;
- ✓ de la scolarisation/formation (32 partenaires).

Auxquels il faut ajouter les établissements protégés pour adultes (18) et les entreprises (18) au sein desquelles les plus âgés effectuent des stages.

●ORIENTATIONS DU PROJET 2017-2022 : VERS UNE SOCIÉTÉ INCLUSIVE

À l'occasion de l'actualisation et de la réécriture de leur projet d'établissement, l'IME et le SESSAD André Bodereau souhaitent continuer leur engagement auprès des jeunes accompagnés en développant des stratégies et des structures d'organisation de services, œuvrant à l'inclusion de chacun et à un processus de désinstitutionnalisation progressive.

En effet, nos établissements se veulent en pleine adéquation avec les dispositions européennes de la Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres aux États membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité du 3 février 2010².

À ce titre, les établissements s'engagent dans une dynamique d'évolution des pratiques et de changement des organisations, afin de participer activement à l'avènement d'une société inclusive pour les personnes en situation de handicap dont l'accompagnement lui est confié au titre de l'action médico-sociale.

Ainsi, ce projet institutionnel 2017-2022 présente et développe les axes suivants :

► **Définition de l'inclusion à la différence de l'intégration pratiquée actuellement**

L'intégration pratiquée par l'établissement depuis plusieurs années a permis de démontrer les capacités d'adaptation et d'apprentissage de certains enfants et jeunes en situation de handicap, au sein de dispositifs adaptés et assurés par les deux établissements.

S'inspirant des valeurs et applications de la Valorisation des Rôles Sociaux (VRS)³, l'inclusion concerne non pas « quelques » enfants d'un même groupe, mais « tous » les enfants d'un groupe donné pour que leur accès aux droits communs des jeunes du même âge leur soit facilité, selon les critères d'inclusion suivants :

- partager des activités dans un même lieu que les enfants de la même catégorie d'âge ;
- dans une temporalité leur permettant de se côtoyer ;
- avec une activité proposée cohérente avec l'âge des enfants même si elle nécessite des supports adaptés ;
- favorisant les interactions avec les jeunes du milieu ordinaire ;
- permettant des interactions avec les prestataires habituels du milieu ordinaire ;
- préservant le milieu de vie et les relations habituelles avec le réseau amical et familial

► **Nos engagements sur les différents axes de l'inclusion aux termes des 5 années à venir**

➤ **L'inclusion scolaire**

Chaque enfant et jeune en âge de scolarisation obligatoire, aura la possibilité de recevoir des enseignements adaptés à ses besoins et ses capacités, au sein d'unités pédagogiques animées par les professionnels des établissements, incluses dans une école, un collège, voire un lycée en référence avec son âge.

² Cf. texte complet en annexe

³ Cf. définition de la VRS et de ses objectifs en annexe

➤ L'inclusion professionnelle

Tous les jeunes qui ne seront plus en âge de scolarité obligatoire pourront accéder à des offres de découvertes, de sensibilisation, d'apprentissage de différentes secteurs d'activité professionnelle, dans le cadre d'un parcours de découverte et de collaboration avec les différents acteurs économiques de leur environnement (*entreprises, artisans, commerçants, collectivités, administrations publiques...*).

➤ L'inclusion sociale

Les différentes modalités de participation à la vie sociale, tels que la connaissance de ses droits, les déplacements, le logement, les activités de temps libres, le bénévolat, l'exercice de la citoyenneté....seront accessibles pour tous les jeunes accompagnés, grâce à une mobilisation et un partenariat collaboratif que nous aurons développé avec l'ensemble des acteurs du territoire (*services de voirie de la ville, société de transports en commun, centres de loisirs, clubs de sport, collectivités locales, associations, société HLM, FJT...*).

➤ L'inclusion familiale et amicale

Afin que l'offre de service adaptée aux besoins spécifiques du jeune, au regard de sa situation de handicap, ne l'éloigne pas de sa vie familiale et que les familles soient respectées dans leurs besoins pour pouvoir accompagner positivement leur enfant, nous aurons :

- organisé pour les familles un système d'information et de formation en rapport avec la pathologie de leur enfant ;
- mis en place des systèmes d'organisation horaire permettant à l'enfant d'avoir le même rythme de présence au domicile que le reste de sa fratrie ;
- identifié avec les familles la palette de formules variées de droit au répit dont aurait besoin chaque famille.

➤ L'inclusion en terme de territoire

Nous aurons fait évoluer les différents services des établissements, pour que le site de l'établissement devienne un pôle centre ressource du territoire, proposant des prestations expertes dans différents domaines, comme par exemple : l'aide au diagnostic, l'évaluation des ressources mobilisables, la formation pour la connaissance et l'accompagnement des enfants en situation de handicap vers les parents et professionnels non spécifiques, la participation à des recherches universitaires, l'offre de service pour les jeunes de l'Éducation Nationale pour des apprentissages préprofessionnels, les unités de remédiation intensive précoce...

➤ Démarche de mobilisation progressive des différents acteurs

➤ Avec les équipes des établissements

Nous avons engagé, au sein de l'Institut et avec tous les personnels des différents services de l'IME et du SESSAD, un vaste espace de réflexion et de partage des connaissances. Cet espace a pour objectif que chaque professionnel, quel que soit son statut et sa fonction, ait des connaissances communes sur le développement des enfants en situation de handicap et le lien étroit entre l'environnement normalisé, les enjeux de la désinstitutionnalisation, la connaissance des dispositions législatives Nationales et européennes, les applications de la démarche de VRS développée par W. Wolfensberger. Cette large sensibilisation des professionnels de l'Institut, se continuera de façon longitudinale pour que l'ensemble des

professionnels soit à jour des connaissances relatives à la désinstitutionnalisation et aux processus d'inclusion.

► **Avec les professionnels et partenaires du milieu ordinaire**

Il ne peut y avoir de réelle perspective de société inclusive sans la participation étroite de l'ensemble des acteurs de celle-ci. C'est pourquoi, nous mettrons en place pour chaque nouveau projet à visée inclusive, une démarche de co-construction et d'opérationnalisation de ces différents projets, en y associant dès le départ les professionnels et services du milieu ordinaire et potentiellement concernés. Dans cette optique, nous développerons en interne une démarche régulière d'actualisation de tous nos outils et supports de communication à destination des partenaires.

► **Avec les jeunes accompagnés et leur famille**

À l'occasion de l'élaboration du projet d'accompagnement de chaque jeune, nous définirons avec lui et ses parents au moins un objectif qui lui permette de partager un temps ou/et un lieu en situation inclusive dans le cadre de son accompagnement. Pour permettre aux parents de partager les enjeux de la désinstitutionnalisation et d'en apprécier les impacts, nous proposerons régulièrement des temps de débat et d'information avec l'ensemble des familles. Enfin, nous élaborerons une page internet sur le site de l'établissement, pour que chaque parent ait facilement accès à toutes les informations concernant la situation de handicap de son enfant (*connaissances sur la pathologie, stratégies éducatives et pédagogiques, recherche, liens vers des sites spécialisés...*).

► **Projets opérationnels pour une mise en œuvre progressive**

Afin de mettre en œuvre nos engagements au service des jeunes et de leur famille, nous avons élaboré des projets opérationnels à court, moyen et long terme qui seront développés dans la partie « Offre de service et organisation ».

► **Projets opérationnels à court terme (rentrée 2017-2018) :**

- Restructuration des services de l'IME en cohérence avec les classes d'âge de l'Éducation Nationale : 0-6ans / 7-11 ans / 12-15 ans / 16-20 ans / plus de 20 ans ;
- Transfert du SESSAD et d'une partie des services et équipement de l'IME dans de nouveaux locaux, en location, en centre-ville de Caen et proches des équipements de loisirs et de culture et des principaux axes de transports en commun.

► **Projets opérationnels à moyen terme (sur deux ans : 2017-2018 et 2018-2019) :**

Aux termes d'un travail d'élaboration participative avec l'ensemble des professionnels de l'Institut, 6 plans d'action ont été définis, avec une mise en œuvre sur les deux prochaines années, permettant de servir les 5 engagements énoncés ci-dessus. Ces plans d'action portent sur les différents aspects de l'inclusion et chaque plan d'action sera suivi par un groupe expert (*réunissant quelques professionnels qui se sont portés candidats et animé par les cadres*) qui se retrouvera à échéance régulière pour suivre l'évolution du plan d'action et en rendra compte à un comité de suivi constitué par la direction.

► **Projets opérationnels à long terme (2019 à 2022) :**

- Évolution des services internes de l'Institut vers un centre ressource ;
- En lien avec le CVS et l'association gestionnaire, identification d'une nouvelle appellation de l'établissement, faisant disparaître la terminologie « Institut » et

envisageant un regroupement des actuels « IME » et « SESSAD », dans un seul et même dispositif proposant une large palette de services modulables, en fonction de chaque Projet Personnalisé d’Accompagnement ;

- Identification des besoins et échanges avec les tutelles administratives et financières (*notamment dans le cadre de la mise en place du CPOM⁴*) pour faire évoluer l’offre de service « internat » vers une offre diversifiée de « temps de répit » potentiellement accessible pour toutes les familles dont l’enfant est accompagné par un des services de l’établissement ;
- Lancement d’un projet de recherche en lien avec l’Université de Caen ou/et l’IRTS de Normandie sur la mesure d’impact (*individuel et collectif*) des projets et dispositifs inclusifs mis en place, afin d’évaluer les intérêts et les contraintes dans le cadre d’une généralisation de ces dispositifs expérimentaux.

⁴ Contrat Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens

RÉSULTATS ET ENSEIGNEMENTS DES ÉVALUATIONS INTERNES ET EXTERNES

► Extrait du rapport de l'évaluation externe IME (décembre 2014)

Conformité :

Au regard des fondamentaux relevant des textes de la loi de rénovation de février 2002 et de celle de février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, l'institut Médico Educatif André Bodereau répond parfaitement au niveau d'exigences requis.

Qualité :

Les témoignages des différents interlocuteurs, comme la perception au travers des textes étudiés, des actions menées, restituent un niveau de qualité vraiment satisfaisant.

L'équipe est stable, qualifiée et engagée. Les responsabilités et délégations sont claires et assumées. L'équipe pluridisciplinaire est en place.

Le niveau d'écoute, de compréhension et de propositions est salué par les parents et confirmé par les jeunes.

L'offre de services est cohérente et étoffée. Elle est de plus adaptable en fonction des problématiques individuelles.

L'ouverture sur l'extérieur est réelle, source de partenariats importants et de belles réalisations.

Dynamique :

L'équipe est mobilisée sur la nécessité de la réflexion en continue pour l'amélioration du service rendu. Elle est investie dans des réalisations de qualité, au bénéfice des enfants et des adolescents accueillis.

Le niveau de réactivité face aux demandes des parents, des besoins spécifiques de certains des enfants ou des dysfonctionnements garantit la volonté de maintenir un niveau important de service.

Le travail renouvelé autour des notions de projet (d'établissement, de service, individuel) et d'évaluation, est intégré comme partie prenante des fonctions à assumer.

La logique et la cohérence du parcours proposé aux jeunes afin de les amener à un niveau satisfaisant d'autonomie et d'insertion prouvent le niveau d'écoute et d'attention porté aux besoins des bénéficiaires.

► Axes d'amélioration

1. Projet d'établissement :

Une réflexion globale sur les notions de besoins, d'attentes et de souhaits des différents interlocuteurs concernés par ce projet permettrait de refonder la validité des réponses apportées.

2. Projet individuel/personnalisé :

Un plan d'action décrivant les objectifs opérationnels et les modes d'évaluation devrait être développé. Il serait intéressant que cet écrit soit un outil de travail avec le jeune et sa famille.

3. Amélioration continue de la qualité et évaluation :

La mise en place d'une dynamique d'évaluation, se traduisant par des activités intégrées dans les actions quotidiennes, permettra l'introduction d'une démarche organisée d'amélioration continue de la qualité.

4. La communication :

Le site Web pourrait en être le support comme la réalisation d'un journal. [...]

Un plan de communication interne/externe élaboré avec l'association, favorisera la connaissance de l'institution à l'extérieur.

5. Gestion de l'information :

Les modes opératoires de production de l'information devraient faire l'objet d'une stratégie de développement en lien avec une Gestion Prévisionnelle des Métiers, des Emplois et des Compétences (GPMEC) introduisant la maîtrise de l'informatique comme un facteur de développement de la qualité.

6. Partenariat :

En lien avec le projet d'établissement, une stratégie de développement du partenariat amènerait une reprise de la configuration actuelle des réseaux avec la recherche des compléments nécessités par l'étendue des besoins pris en compte.

7. Parentalité :

Cet axe conditionne peut-être en partie l'évolution du projet d'établissement. Il s'agit de repenser la relation éducative dans une perspective historique, de sa genèse à aujourd'hui puis à demain, en prenant en compte les tendances contemporaines marquées par les notions de parentalité et de co-éducation.

8. Bientraitance :

Une instance de veille autour de la question de la bientraitance pour tous (*jeunes, parents, fratrie, salariés, bénévoles*) serait bénéfique en lien avec les préventions des risques et de la pénibilité.

► Extrait évaluation externe SESSAD (novembre 2014)

Conformité :

Au regard des fondamentaux relevant des textes de la loi de rénovation de février 2002 et de celle de février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le SESSAD André Bodereau répond parfaitement au niveau d'exigences requis.

Qualité :

Les témoignages comme la perception des actions menées, restituent un niveau de qualité important.

Tous, parents, enfants et salariés, le soulignent.

[...]

L'offre de services est cohérente et diversifiée. Elle est de plus adaptable en fonction des problématiques individuelles.

L'ouverture sur l'extérieur est réelle, source de partenariats nombreux.

Dynamique :

L'équipe est mobilisée sur la nécessité de la réflexion en continue pour l'amélioration du service rendu. Le niveau de réactivité face aux demandes des parents, des besoins spécifiques de certains des enfants ou des dysfonctionnements, garantit la volonté de maintenir un niveau important de qualité.

► Axes d'amélioration

1. Projet d'établissement :

Une réflexion globale sur les notions de besoins, d'attentes et de souhaits des différents interlocuteurs concernés par ce projet permettrait de refonder la validité des réponses apportées.

2. Amélioration continue de la qualité et évaluation :

La mise en place d'une dynamique d'évaluation, se traduisant par des activités intégrées dans les actions quotidiennes permettra l'introduction d'une démarche organisée d'amélioration continue de la qualité.

3. La communication :

Les documents produits devraient offrir davantage d'éléments sur les actions conduites, sur les caractéristiques de la population, sur les niveaux de satisfaction et le devenir des jeunes sortis du service.

L'écriture du projet individuel devrait s'attacher à mettre en évidence les objectifs opérationnels et les actions sur lesquelles les parents s'engagent.

[...]

Un protocole d'accès à l'usage des parents devrait être défini.

4. Gestion de l'information :

Les professionnels bénéficiant aujourd’hui de délégations de plus en plus importantes de par le travail de référence, de la dispersion des activités et de la multiplicité des partenaires et des réalisations, les modes opératoires de production de l’information devraient faire l’objet d’une stratégie de développement en lien avec une GPMEC introduisant la maîtrise de l’informatique comme un facteur de développement de la qualité.

5. Partenariat :

En lien avec le projet d’établissement, une stratégie de développement du partenariat amènerait une reprise de la configuration actuelle des réseaux de partenariats avec la recherche des compléments nécessités par l’étendue des besoins pris en compte.

6. Parentalité :

Cet axe conditionne peut-être en partie l’évolution du projet d’établissement. Il s’agit de repenser la relation éducative dans une perspective historique, de sa genèse à aujourd’hui puis à demain, en prenant en compte les tendances contemporaines marquées par les notions de parentalité et de co-éducation.

OFFRES DE SERVICE ET ORGANISATIONS

Nos établissements élaborent et actualisent régulièrement l'ensemble de ses démarches et procédures, que ce soit en termes de procédures d'accueil, d'élaboration, de mise en œuvre, du suivi et d'évaluation des Projets d'Accompagnement Personnalisés, de développement d'outils de communication adaptés, de supports de dialogue avec les familles des jeunes accompagnés.

Ces différents axes et supports de la qualité d'accompagnement n'étant pas nouveaux pour la période du présent projet, nous ne les détaillerons pas ici mais ils sont présentés en annexe.

► Objectifs organisationnels à court terme (septembre 2017)

Nouvelles organisations des services par catégorie d'âge en cohérence avec le milieu ordinaire :

Nous avons fait le choix d'abandonner la terminologie usitée jusqu'alors. Nous parlerons dorénavant, pour désigner les services définis par tranche d'âge, de « Plateforme ». Cette nouvelle dénomination nous paraît mieux correspondre à la logique de dispositif en cours de construction.

Le SESSAD et le Semi-Internat à Temps Partagé ne sont pas concernés par ces modifications pour l'année scolaire 2017/2018. Ils s'intègreront dès que possible dans ces plateformes.

➤ Plateforme 7-11 ans

La plateforme 7/11ans est un des services de l'IME André BODEREAU. Cette plateforme est basée pour le moment sur le site de Fleury dans le bâtiment Léon Bourgeois mais l'équipe est amenée à intervenir à l'extérieur de l'IME.

Le fil conducteur de cette plateforme, est l'inclusion vers le milieu ordinaire, aussi cette modalité d'accompagnement est positionnée comme une priorité placée au cœur des PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement), et est travaillée par l'ensemble des professionnels de la plateforme, tout au long du parcours du jeune accompagné.

L'inclusion n'est pas une fin en soi pour les enfants mais bien le moyen de leur permettre d'exploiter, exprimer leurs capacités comme tout à chacun.

Aussi dans le cadre de la démarche de désinstitutionnalisation, le projet et le fonctionnement de cette plateforme s'appuie donc sur un travail partenarial en développement constant qui vise à répondre au mieux aux besoins des enfants accueillis.

Chaque projet éducatif, pédagogique, thérapeutique se décline de manière transversale sur des modalités partagées et inclusives. Le fonctionnement doit aussi permettre la mise en œuvre de ces projets dans le cadre de la démarche de désinstitutionnalisation.

Au regard du profil des jeunes accueillis, la vocation de cette plateforme est triple :

- Accueillir dans un cadre sécurisant, étayant des jeunes qui pour différentes raisons ne pouvaient poursuivre leur scolarité en milieu ordinaire et leur proposer des aides afin de leur permettre de réintégrer une scolarité ordinaire ;
- Préparer et permettre à ces jeunes d'accéder à l'ensemble des espaces sociaux auxquelles accèdent les jeunes de cette même tranche d'âge en fonction de leur projet

- individualisé (école, loisirs, sport, culture, vacances...) en privilégiant l'inscription dans les structures ordinaires ;
- Accompagner les familles dans cette étape de vie importante pour elles, qui est celle de l'accompagnement de leur enfant par un service d'éducation spécialisée. Cette entrée « dans le monde du handicap » n'est pas simple et un travail d'accompagnement auprès des familles s'avère nécessaire.

Pour cela les interventions mises en place sur la plateforme mettent l'accent sur :

- La mise en place d'un cadre très étayant afin de leur permettre de se poser, de se recentrer afin qu'ils puissent tirer profit de manière efficiente des aides apportées ;
- Développer les compétences, habiletés psychosociales⁵ utiles pour favoriser l'accès de tous ces jeunes aux différents espaces sociaux ;
- Le développement de coopérations, de projets s'inscrivant dans la démarche inclusive portée par l'association et l'ensemble de l'Institut ;
- Le travail auprès et avec les familles.

L'équipe de la plateforme se compose d'une enseignante, de deux éducatrices, d'un éducateur sportif, d'un médecin psychiatre, d'une psychologue, d'une infirmière, d'une secrétaire et d'un responsable de service. Au regard des besoins des jeunes, peuvent également intervenir d'autres professionnels de l'équipe thérapeutique de l'IME constituée de deux art-thérapeutes, d'une orthophoniste, de deux psychomotriciennes.

Cette plateforme accueille 8 enfants, garçons et filles, dont l'effectif s'accroîtra dans les mois à venir. Ces enfants sont accueillis dans le cadre d'une prise en charge en Semi-Internat, mais rien ne s'oppose à ce que des internes fréquentent cette plateforme.

➡ **Plateforme 12-15 ans :**

Cette plateforme fonctionne également depuis la rentrée scolaire de septembre 2017. Le projet et le fonctionnement de cette plateforme évolue en fonction des projets, coopérations et partenariats qui se font jour dans le cadre de la démarche de désinstitutionnalisation. Comme pour la plateforme 7-11 ans, l'année 2017/2018 est une année expérimentale pour poser les bases du projet de service qui sera revisité en 2018/2019.

Le premier objectif de cette plateforme est d'offrir un accompagnement sur mesure visant à l'épanouissement de l'enfant et de l'adolescent dans la continuité des actions menées précédemment. Nous tentons, par un travail interdisciplinaire, de déchiffrer progressivement ce qui fait difficulté au-delà de ce qui est attendu.

Au regard du profil des jeunes accueillis, de leurs âges, et du projet institutionnel de l'Institut, la vocation de cette plateforme est de :

⁵ Définition de l'OMS "Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement."

- Proposer des objectifs d'apprentissages, avec un fonctionnement qui se rapproche des objectifs et du fonctionnement d'un collège, où la plateforme 12-15 est positionnée comme une plateforme d'évaluation, d'orientation, préparatoire aux accompagnements proposés à la tranche d'âge 16-20. Pour cela sera favorisée pour tous les jeunes la poursuite de leur scolarité, et un accompagnement de type préprofessionnel contribuant à préparer leur vie future dans un milieu social et professionnel, ordinaire ou protégé ;
- Poursuivre l'accompagnement scolaire et permettre à chaque fois que possible la passation de diplômes (CFG, ASSR, B2i⁶) ;
- Préparer et permettre à ces jeunes d'accéder à l'ensemble des espaces sociaux auxquelles accèdent les jeunes de cette même tranche d'âge en fonction de leur projet personnalisé (école, loisirs, sport, culture, vacances...) en privilégiant l'inscription dans les structures ordinaires ;
- Accompagner les familles dans cette étape de vie importante qui est celle de l'entrée dans l'adolescence de leur enfant avec toutes les interrogations liées à cette tranche d'âge ;
- Répondre à des besoins thérapeutiques spécifiques de certains jeunes ;
- Développer l'autonomie.

A l'instar des autres plateformes, chaque projet se décline de manière transversale sur des modalités partagées et inclusives.

L'équipe se compose, de quatre enseignants (3 ETP), de six éducateurs spécialisés, d'un éducateur sportif, d'un médecin psychiatre, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une secrétaire et d'un responsable de service. En fonction des besoins des jeunes, interviennent également des éducateurs techniques du Pôle des Ateliers Techniques et d'Insertion Professionnelle (PATIP) ainsi que d'autres professionnels de l'équipe thérapeutique (art-thérapeutes, orthophoniste, psychomotricienne). Un surveillant de nuit complète l'équipe éducative de l'hébergement.

➡ Plateforme 16-19 ans

La plateforme est constituée de 2 services distincts :

- **SAMIR** : Service d'Accompagnement à la Majorité vers une Insertion Responsable.
- **SAFIR** : Service d'Accompagnement à la Formation et à l'Insertion en Réseau.

La volonté de cette plateforme est d'intégrer socialement et professionnellement des adolescents et jeunes adultes en situation de handicap.

L'objectif à travers nos modes d'accompagnement est d'offrir un cadre sécurisant dans lequel il est possible de réaliser des expériences d'insertion et de développer des savoir être et des savoir-faire en tenant compte des potentialités de chacun. Pour ce faire la famille est largement associée au projet de son enfant.

⁶ - Certificat de Formation Général

- Attestation Scolaire de Sécurité Routière
- Brevet Informatique et Internet

Le SAMIR et le SAFIR, services bien que distincts offrent certaines prestations communes ; de ce fait des passerelles se font entre les deux services, les équipes sont en liens et peuvent avoir des projets communs, les jeunes peuvent se côtoyer en différents lieux et moments en fonction de leurs besoins et de leurs projets.

Différents suivis thérapeutiques et groupes thérapeutiques peuvent être mis en place au regard des besoins et des souhaits formulés par les jeunes.

Pour se préparer à la vie professionnelle, les jeunes de la plateforme bénéficient du plateau technique du PATIP afin de travailler des compétences techniques en atelier et d'effectuer des stages en milieu ordinaire et /ou en milieu protégé.

La préparation à la vie professionnelle, la formation, l'accès au milieu ordinaire ou protégé doit être pensé comme un des outils à la réalisation des jeunes, et non comme une fin en soi, c'est pourquoi l'accompagnement se fait également dans le soutien à l'autonomie sociale en termes d'accès à la citoyenneté, à l'autonomie dans le logement et les déplacements, ainsi que d'accès à la vie sociale.

Afin de favoriser un maximum d'autonomie pour la personne concernée il est possible d'expérimenter un hébergement en internat sur le site de l'IME, en Foyer de Jeunes Travailleurs, en appartement ou en internat scolaire. Le but étant de développer des compétences dans des domaines variés comme le vivre ensemble, la citoyenneté, l'alimentation, le soin de soi, l'hygiène des locaux, les loisirs, les déplacements en autonomie...

Les jeunes peuvent s'inscrire sur des ateliers organisés par des éducateurs du SAMIR et du SAFIR. Les ateliers sont organisés autour de trois axes :

- Vivre dans son environnement (*citoyenneté, réseaux sociaux, déplacements, bénévolat*) ;
- Exister avec les autres (*habiletés sociales, vivre ensemble ; Sport adapté, UNSS⁷*) ;
- Se sentir bien et s'épanouir (*équilibre et plaisir alimentaire, sport, esthétique*).

Il est possible d'inclure des élèves de lycée sur ces temps d'ateliers.

Par ailleurs des activités sont proposées aux jeunes fréquentant cette plateforme en partenariat avec d'autres lieux de formation.

La répartition des jeunes sur l'un ou l'autre des services de la plateforme se fait au regard de leur projet personnalisé. Chacun des services poursuit des objectifs différents.

➤ SAFIR

Le SAFIR accueille des jeunes en formation qualifiante ou ayant pour projet d'entrer en formation qualifiante ou encore d'accéder à un emploi en milieu ordinaire avec ou sans diplôme.

Ce service concerne essentiellement des jeunes inscrits sur des formations qualifiantes, nous travaillons étroitement avec les organismes de formation afin

⁷ Union Nationale du Sport Scolaire

d'optimiser les chances de réussite du parcours : points réguliers, disponibilité, aménagement nécessaire, compréhension des problématiques particulières,...

Nous avons aussi la possibilité d'accompagner des jeunes vers une embauche en milieu ordinaire en voix directe sans passer par la formation qualifiante du fait de leurs plus grandes difficultés scolaires.

L'accompagnement se fait dans les locaux du centre-ville de Caen ou sur les différents lieux de vie des jeunes.

L'équipe est composée de trois éducateurs spécialisés, d'un enseignant, deux chargées d'insertion, d'un psychiatre, d'une psychologue, d'une secrétaire et d'une responsable de service. Interviennent autant que de besoins les autres professionnels de l'équipe thérapeutique.

SAMIR

Ce service accompagne un groupe de jeunes.

Nous les accompagnons à préciser leur projet d'orientation en favorisant un parcours autour de mise en stages en milieu ordinaire et/ou protéger, d'ateliers professionnels sur le PATIP, de temps de classe...

Des temps d'immersion sont possibles en accord avec des organismes de formation (*MFR la BAGOTIERE, Lycée Lemonnier, EREA, Oasis, ACSEA formation...*). Les modalités, le rythme et l'organisation sont à définir avec les partenaires. Les chargées d'insertion sont présentes avant l'inscription d'un jeune sur une formation, pour les accompagner dans la construction de leur projet.

Les repas du midi peuvent être pris au Lycée Malherbe accompagnés par les éducateurs du SAFIR.

L'équipe est composée de six éducateurs spécialisés, de deux enseignants, d'un psychiatre, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une secrétaire et d'une responsable de service. Interviennent également, selon les besoins des jeunes, les autres membres de l'équipe thérapeutique. Les ateliers préprofessionnels fréquentés par les jeunes sont encadrés par les éducateurs techniques du PATIP.

Le SAMIR est situé à Fleury sur Orne, les temps d'accueil et de permanence se font sur le bâtiment Jean Zay.

La classe ainsi que certains ateliers éducatifs ont lieu dans les locaux du centre-ville de Caen.

Concernant l'internat et les hébergements extérieurisés, le bureau unique se trouve sur un des locaux à sommeil situé à Fleury sur Orne.

Depuis ce service les jeunes peuvent être orientés par la suite vers le SAFIR ou vers la Plateforme Jeunes Adultes en fonction des projets.

➤ **Plateforme Jeunes Adultes (19 ans et plus)**

L'accueil sur la plateforme se fait selon 3 conditions:

- Un projet d'orientation vers le milieu protégé : ESAT, FOA, FAM ;
- Une demande d'orientation MDPH faite et envoyée par l'équipe du service porteur du projet souvent accompagnée d'une demande d'Amendement Creton ;
- Avoir au moins 19 ans et 2 mois. Ce critère peut être revu en fonction de la particularité de certaines situations.

La plateforme propose deux formes d'accompagnement :

- Un accompagnement vers la sortie de l'IME avec un maintien des ateliers techniques (en privilégiant les ateliers hors du site de l'IME) pour jeunes adultes âgés de moins de 20 ans.
- Un accompagnement éducatif, social et professionnel principalement en dehors de l'IME pour les adultes accompagnés dans le cadre de l'Amendement Creton (20 ans et plus).

La plateforme poursuit 6 missions principales :

1. Permettre à l'Usager d'être le plus autonome possible à la sortie de l'IME ;
2. Préparer l'Usager à sa vie d'adulte en dehors de l'IME : Etre citoyen ;
3. Permettre à l'Usager d'avoir une vie sociale et intime ;
4. Permettre à l'Usager de continuer d'acquérir des compétences ;
5. L'Encourager à faire valoir ses différentes compétences dans l'idée d'une évolution de parcours ;
6. Lui permettre d'avoir une continuité de soins tout au long de sa vie.

Toutes ces missions sont préparées et travaillées avec la coopération des jeunes adultes. Elles sont formalisées dans un Projet d'Accompagnement Personnalisé.

L'équipe est composée de 3 éducatrices spécialisées, d'un psychiatre, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une secrétaire et d'un responsable de service.

Les professionnels intervenant sur le PATIP seront sollicités en fonction des besoins.

Le lieu d'accueil de la plateforme est basé dans les locaux du centre-ville de Caen, au cœur de la cité.

► Organisations existantes amenées à évoluer à moyen terme

➤ Le Pôle des Ateliers Techniques et d'Insertion Professionnelle (PATIP)

Ce service, qui poursuit les mêmes objectifs que précédemment, a revisité son projet afin de s'adapter au fonctionnement des nouvelles plateformes, mais sera revu dès lors que les plateformes auront intégré le SITP et le SESSAD.

Ayant pour mission l'apprentissage et l'insertion professionnelle, le PATIP est composé d'ateliers techniques encadrés par des éducateurs techniques spécialisés ou moniteurs, mais aussi de chargés d'insertion.

Une centaine d'usagers entre 12 à 20 ans, voire plus pour les jeunes bénéficiant de l'Amendement Creton, fréquentent les ateliers.

Les usagers y sont répartis en fonction de leurs âges, leurs demandes, leurs besoins, leurs progressions, en lien avec leur Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Ils ont aussi la possibilité de travailler avec le personnel des services généraux de l'IME (hommes d'entretien, agents de services intérieur, lingerie, cuisine centrale) sous forme de stage. Dans cette configuration, les éducateurs du PATIP ont la responsabilité de l'accompagnement, de la présentation jusqu'à l'évaluation de l'usager.

Dans le but de développer leur appétence pour les apprentissages et susciter de l'intérêt pour les différents ateliers, les activités proposées sont variées et adaptées aux possibilités de chacun. Ces activités demandent aux usagers l'utilisation et la transposition de certaines aptitudes et mobilisent les acquis scolaires afin d'entretenir ou de développer des compétences.

Ces activités mettent au travail l'effort de réflexion, de concentration dans une pédagogie active où l'usager est mis en situation de faire des choix, de s'exercer, de s'essayer à nouveau pour réussir.

Ces apprentissages se font graduellement avec des attendus selon les niveaux individuels basés sur les référentiels métiers.

Des évaluations régulières permettent de renseigner sur l'évolution de l'usager dans l'atelier et contribuent à l'ajustement de son accompagnement.

Chaque professionnel du PATIP a pour objectif de :

- Permettre aux usagers de développer des compétences techniques,
- Valoriser leurs acquis dans un cadre sécurisé d'apprentissage préprofessionnel et professionnel avec une pédagogie adaptée,
- Favoriser l'insertion professionnelle des usagers en secteur ordinaire ou protégé,
- Accompagner et préparer les usagers à l'inclusion professionnelle et sociale en lien avec le projet d'établissement dont l'axe principal est la désinstitutionnalisation.

Pour se faire, le pôle dispose d'un plateau technique et d'activités diversifiées. Au regard de l'évolution des besoins des jeunes et du développement d'actions pour un emploi inclusif, ces ateliers peuvent être amenés à évoluer :

- 4 ateliers en interne à l'IME

1. Atelier Initiation aux Travaux Manuels (ITM)

L'atelier ITM est un espace de travail permettant aux plus jeunes de se découvrir et d'expérimenter différentes pratiques liées à la menuiserie, l'entretien des bâtiments, la décoration intérieure avec les notions de sécurité inhérentes à ces différentes activités. Dans la mesure du possible, le travail se fait le plus possible dans un souci de développement durable.

Pour les plus âgés, l'atelier participe à l'acquisition de certains savoirs (techniques et attitudes) pour favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Dans un souci d'ouverture vers l'extérieur, l'atelier peut réaliser des travaux d'entretien (petite maçonnerie, peinture,...) chez des particuliers. Il répare également les caddies d'une enseigne commerciale spécialisée dans l'ameublement.

2. Atelier Horticole

- Espaces verts :

Une des missions principales de cette activité est de mettre l'usager en situation réelle de travail par le biais de chantiers extérieurs à l'IME. Ceci permet à l'usager d'appréhender les réalités d'un travail de production. Il est important qu'il prenne conscience du travail demandé et du rôle qu'il exerce au sein de l'équipe. Ce type d'activité demande une préparation du matériel nécessaire ce qui stimule la réflexion, la mémorisation et permet de constater qu'un oubli n'est pas un échec. Les chantiers extérieurs permettent aux usagers de travailler également le lien social et de favoriser les échanges avec les clients.

- Production horticole :

Cette activité repose sur le travail en serre et dans le potager. Beaucoup des activités de cet atelier sont répétitives et donc rassurantes pour certains des usagers. Depuis mars 2017, nous travaillons avec l'école primaire de Fleury sur Orne et plus particulièrement les enfants scolarisés en CP et CE1 sur le suivi du potager de l'école. Les usagers de l'atelier travaillent sous forme de tutorat avec les enfants et sont amenés à animer les activités liées au travail du potager.

3. Atelier Technique de Crédit Artisanale (ATCA)

L'ATCA est un atelier transversal qui propose aux usagers une diversité de pratiques techniques qui tend à les valoriser et à leur permettre de créer et de s'exprimer. Il cherche à les familiariser par ces vecteurs à certaines techniques en reprenant les acquis fondamentaux : lecture, écriture, calcul et géométrie. Cet atelier propose également des productions auprès de collectivités locales (création d'une mosaïque murale pour un réseau d'assistantes maternelles, création d'un totem pour un centre socioculturel, création de flyers pour une association culturelle).

4. Atelier Enseignement Ménager et Lingerie (EML)

Les usagers y reçoivent l'enseignement des techniques professionnelles de base en cuisine et en lingerie. Ils réalisent seuls ou à deux des tâches relevant des secteurs de l'alimentation et de l'entretien du linge. Des outils pédagogiques (fiches techniques simples) sont mis à leur disposition afin de mener à bien une recette ou un pliage de vêtement par exemple. Des temps plus technologiques sont mis

en place au cours de l'année. Les différentes activités s'inscrivent dans une dynamique de progression qui inclut l'acquisition de gestes et de compétences techniques.

▪ **4 ateliers à l'extérieur de l'IME**

1. Atelier restaurant La Girafe

Uniquement ouvert le midi, cet atelier produit entre 20 et 45 repas à destination d'une clientèle extérieure. Les usagers confectionnent un menu du jour (plat unique et dessert). Sur demande, l'équipe assure également des repas pour des groupes sous forme de repas chauds, de buffets campagnards, lunchs, brunchs ou petits déjeuners. L'atelier s'inscrit dans une dynamique de progression qui inclut l'acquisition de gestes et de compétences techniques (savoir-faire) ainsi que des attitudes professionnelles adaptées (savoir-être). C'est dans cette dynamique qu'a été créé (en collaboration avec les usagers) un certain nombre d'outils pédagogiques et techniques. Cela permet de baliser les tâches dans les apprentissages en créant un climat et une ambiance sécurisante pour permettre à ces usagers de délivrer tout leur potentiel et de mettre en avant leurs capacités.

2. Atelier Entretien et Hygiène des Locaux (EHL)

La mission première de cet atelier est de mettre le plus possible les usagers en situation professionnelle. La production est la base de l'activité de l'atelier. Elle consiste à entretenir des bureaux, des sanitaires, des couloirs ainsi que des salles de réunion. Ces activités permettent aux usagers de mieux appréhender les réalités d'un travail de production : savoir tenir un poste et mener un travail à son terme, apprendre à adapter son rythme en fonction de la charge de travail. Pour d'autres l'objectif sera le maintien de leurs acquis au niveau professionnel, social et comportemental.

3. Atelier de restauration de collectivité « Les Quatre Saisons »

L'atelier est situé dans les locaux de la Ligue de l'enseignement de Normandie. Il s'inscrit au sein d'un centre permanent qui accueille des élèves et des enseignants en classe découverte durant les périodes scolaires et des jeunes de la commune dans le cadre d'un centre de loisirs avec ou sans hébergement pendant les vacances scolaires. Ce lieu est composé de plusieurs salles de restauration et d'une cuisine professionnelle de collectivité. Elle se compose de plusieurs zones de travail (légumerie, zone de préparations froides, zone de préparations chaudes, la plonge et une petite salle du personnel).

Les usagers accueillis au sein de cet atelier réalisent seuls ou en équipe des tâches relevant des secteurs de la restauration (production et service) et de l'entretien des locaux (cuisine et salles de repas).

4. Atelier d'Insertion Professionnelle (AIP) :

Le positionnement de cet atelier au sein d'un ESAT permet aux usagers de se confronter progressivement au monde du travail et de côtoyer des travailleurs adultes.

La mission principale de cet atelier est d'effectuer des évaluations et de proposer des stages préprofessionnels les plus adaptés aux besoins de l'usager. Il se positionne à la croisée des secteurs marchand, artisanal, industriel et du secteur médico-social. Les travaux réalisés sont principalement de la sous-traitance

industrielle (routage, recyclage de matériaux divers, ...) et sont basés sur des travaux répétitifs de type ESAT.

La spécificité de cet atelier réside dans le fait que les usagers y sont accueillis sous forme de stage ne dépassant pas 4 semaines et est ouvert à d'autres jeunes que ceux de l'IME (autres établissements médico-sociaux, Education Nationale, missions locales).

▪ **Un service d'Insertion Professionnelle :**

Deux chargées d'insertion travaillent en lien avec les éducateurs techniques, moniteurs, éducateurs spécialisés, psychologues, professeurs des écoles, responsables de services et les responsables des lieux de stage.

L'accompagnement de ce service concerne tous les jeunes de l'IME mais plus particulièrement les usagers de 16 à 20 ans. Les usagers de plus de 20 ans bénéficiant de l'amendement Creton ou étant inscrit sur le service de suite seront accompagnés dans cette démarche par les éducateurs de la plateforme jeunes adultes.

Les principaux objectifs du travail sont les suivants :

- Faire émerger les centres d'intérêts professionnels des usagers,
- Accompagner les usagers dans le développement de leurs capacités, compétences, savoir-faire et savoir-être,
- Développer l'employabilité,
- Préparer la sortie de l'IME.

Le Semi-Internat à Temps Partagé et le Service d'Éducation Spéciale et de Soins Aux Domiciles n'ayant pas fait l'objet de modification pour le moment, leurs projets de service sont présentés en annexe.

► Objectifs organisationnels à moyen terme (septembre 2018)

Tout au long de l'année scolaire 2016/2017, l'ensemble des salariés se sont mobilisés pour élaborer des fiches-actions destinées à mettre en œuvre les principales orientations que nous nous sommes fixées pour inscrire l'Institut dans un processus de désinstitutionnalisation. Les fiches-actions présentées ci-après devraient se mettre en place à partir de la rentrée scolaire 2018. Certaines pourront voir le jour dès la rentrée de septembre 2017. Au regard de l'environnement dans lequel elles se concrétiseront, l'ensemble des actions projetées pourront être amenées évoluer.

- ✓ **Fiche n°1 - « Découvrir ensemble »**Page n°31-32
- ✓ **Fiche n°2 - « Exercice de la citoyenneté, 16 ans et plus »**Page n°33-34
- ✓ **Fiche n°3 - « Unité Externalisée au Collège »**Page n°35-36
- ✓ **Fiche n°4 - « Certificat de Qualification Professionnelle »**Page n°37-38
- ✓ **Fiche n°5 - « Plateforme atelier d'inclusion en milieu ordinaire »**Page n°39-40
- ✓ **Fiche n°6 - « Habitat inclusif »**Page n°41-42

Fiche n°1 - « Découvrir ensemble »

| | |
|---------------------------------|---|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion scolaire :</u></p> <p>Chaque enfant et jeune en âge de scolarisation obligatoire, aura la possibilité de recevoir des enseignements adaptés à ses besoins et ses capacités, au sein d'unités pédagogiques animées par les professionnels des établissements, incluses dans une école, un collège, voire un lycée en référence avec son âge.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | Les jeunes âgés de 7 à 11 ans. |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | Mise en place, en œuvre d'un ou des projets communs avec une ou des écoles, afin de se découvrir mutuellement et d'identifier les ressources réciproques pour développer des projets inclusifs plus larges. |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p><u>Partenaires :</u></p> <p>Inspecteur de l'Education Nationale, Responsable de la Circonscription Caen Sud et les directions des écoles Vieira Da Silva, Reine Mathilde, Victor Lesage, Lyautey pour Caen et Goueslard pour Fleury –sur-Orne.</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Implication des jeunes pour la création d'outils présentant le handicap et préparer l'inclusion ; - Informer et sensibiliser les familles (<i>conseil d'école, CVS</i>) et faciliter leur implication dans ces projets ; - Faire aboutir des premiers projets avec les écoles intéressées, en s'impliquant dans une dynamique de co-construction avec les équipes pédagogiques. <p><u>Eléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un support de plaquette (<i>pré-projet pour une plaquette</i>) de présentation du projet ; - Remplissage de la plaquette de présentation du projet pour une diffusion au sein de l'école et de l'IME ; - Présentation orale du projet aux réunions de rentrée avec distribution de la plaquette de présentation de l'IME et/ou du projet ; - Créer un carnet de bord pour les enfants ; - Faire une information au CVS ; - Journée Portes Ouvertes « officielle » avec une ou des actions particulières des acteurs du projet ; - Réalisation de la plaquette de présentation du projet : <ul style="list-style-type: none"> ↳ Présenter les jeunes : leurs troubles, leurs capacités et compétences (<i>montrer ce dont ils sont capables en termes de productions</i>) se centrer sur la tranche d'âge concernée : le projet se fait en fonction du projet personnalisé du jeune ; ↳ Rassurer sur l'effectif et sur l'encadrement (<i>possibilité de participation du personnel éducatif et thérapeutique</i>) ; |

| | |
|--|--|
| | <p>↳ Présenter l'intérêt mutuel du projet : travail dans le cadre des objectifs pédagogiques de l'école primaire, mise à disposition de moyens humains et matériels : mutualisation des compétences, présentation du plateau technique, mutualisation des locaux, des véhicules.</p> |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | <p>Mise en œuvre de premiers projets co-construits au premier semestre 2018. Généralisation à partir de septembre 2018 de ces projets avec plusieurs écoles, pour que chaque enfant de la plateforme des 7-11 ans puisse y participer.</p> |
| ECHÉANCIER DE RÉALISATION | <p>Mercredi 5 juillet 2017 : Temps de travail avec les directeurs des écoles concernées, Mme PLET, Inspectrice EN de Circonscription et la direction de l'Institut. Présentation du projet d'établissement le 31 aout 2017. Lancement des co-constructions de projet septembre à octobre 2017 et mise en œuvre des projets au cours de la période de décembre 2017 à mai 2018.</p> |
| PILOTES | Directeur-Adjoint et psychologues. |

Fiche n°2 - « Exercice de la citoyenneté, 16 ans et plus »

| | |
|---------------------------------|---|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion scolaire :</u></p> <p>Les différentes modalités de participation à la vie sociale, tels que la connaissance de ses droits, les déplacements, le logement, les activités de temps libres, le bénévolat, l'exercice de la citoyenneté....seront accessibles pour tous les jeunes accompagnés, grâce à une mobilisation et un partenariat collaboratif que nous aurons développé avec l'ensemble des acteurs du territoire.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | <p>Tous les jeunes de plus de 16 ans qui sont accompagnés par les services de l'IME et du SESSAD.</p> |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | <p>Que tous les jeunes adolescents de plus de 16 ans qui sont accompagnés par l'IME et le SESSAD, reçoivent une information adaptée à leurs capacités, sur leurs droits et devoirs en tant que citoyen et que ces droits soient connus et reconnus par tous les acteurs de société civile.</p> |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p><u>Partenaires :</u></p> <p>Equipe municipale et différents responsables de l'accès au droit civique – ensemble des associations et structures de loisirs et de culture – acteurs de la santé publique – acteurs de police et de justice - services d'accès à l'autonomie en termes de logement et de déplacement.</p> <p><u>Partenaires de construction :</u></p> <p>Associations ayant le même objet que la Ligue de l'enseignement de Normandie, l'Education Nationale, services de justice.</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Préparer, sensibiliser et rendre acteur l'adolescent ou le jeune adulte sur son statut de citoyen ; - Militer auprès des différents acteurs et partenaires de l'inclusion sociale, pour qu'ils participent activement à la mise à disposition et à l'accès aux mêmes droits pour tous les jeunes de 16 ans et plus ; - Constituer un réseau ressource, pour faciliter la connaissance et l'accès aux droits pour toute personne en situation de handicap intellectuel et sa famille. <p><u>Éléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer un passeport citoyenneté accessible à tous en privilégiant notamment le recours au support vidéo ; - Créer une cartographie interactive « Caen Agglo » des lieux ressources de loisirs (culture, sports, loisirs, vacances, etc...) pour mise à disposition des jeunes, de leurs familles et des professionnels (contacter les associations et clubs pour évaluer les possibilités de coopération et de partenariats – Répertorier les cartographies déjà existantes – Recueillir les lieux d'accueil travaillant déjà dans cette dynamique (Charte Accueil Réussi)... ; - Créer un support informatique avec des vidéos, des BD réalisés avec les jeunes pour faire connaître tous les droits et devoirs citoyens, ainsi |

| | |
|--|--|
| | <p>que les lieux et contacts ressources pour la reconnaissance de ces droits :</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Faire un atelier Droits Civiques toute l'année avec les jeunes pour réaliser ce travail ; - Mettre en place un atelier « dynamique en immersion » pour tous les jeunes, de découverte et d'acquisition des savoirs nécessaires pour assurer son autonomie au maximum de ses capacités en matière de logement, de déplacement et de ressources financières ; - Éditer un petit logiciel (voire si possibilité de le télécharger sur smartphone) avec une carte interactive qui identifie les lieux et coordonnées des professionnels et services de santé utiles en matière de prévention (suicide, MST, grossesse...) et de soins (généraliste et spécialiste, addiction, psychiatrie...) et qui ont adhéré à une charte « l'accueil pour tous ». |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | Présenter aux jeunes, aux familles et aux professionnels les cartes interactives (<i>loisirs, cultures, santé</i>), l'atelier dynamique d'acquisition des moyens d'autonomie et les passeports citoyenneté en septembre 2018. |
| ECHÉANCIER DE RÉALISATION | De septembre 2017 à juillet 2018 : Travail de recensement de l'existant, mise en place de partenariat avec d'autres associations et création de supports adaptés avec les jeunes de l'IME et du SESSAD. |
| PILOTES | Responsables de service. |

Fiche n°3 - « Unité Externalisée au Collège »

| | |
|---------------------------------|--|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion scolaire :</u></p> <p>Chaque jeune en âge de scolarisation obligatoire, aura la possibilité de recevoir des enseignements adaptés à ses besoins et ses capacités, au sein d'unités pédagogiques animées par les professionnels des établissements, incluses dans une école, un collège, voire un lycée en référence avec son âge.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | <p>Un groupe de 10 jeunes âgés de 11 à 12 ans.</p> |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | <p>Que des jeunes adolescents pour lesquels une orientation en éducation adaptée a été proposée par la MDPH, puissent bénéficier des supports et méthodes d'accompagnement adaptés à leur situation de handicap, au sein d'un collège où sont accueillis tous les jeunes du même âge qu'eux, afin qu'ils les côtoient quotidiennement et qu'ils partagent notamment les moments de vie non spécifique.</p> <p>Commencer la mise en œuvre avec une seul groupe de 10 jeunes de 11-12 ans, afin qu'ils puissent commencer le cycle collège avec une classe d'âge qu'ils côtoieront ensuite tout au long de la scolarité collège.</p> |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p>Collège de proximité de Fleury-sur-Orne.</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Inclusion complète (<i>chaque jeune est inscrit dans une classe, sur des temps adaptés et avec du personnel de l'IME en fonction des besoins</i>) ; - UEC : un professeur des écoles spécialisé de l'IME et 2 éducateurs spécialisés + une partie du pôle thérapeutique ; - Travailler sur le tutorat avec les élèves du milieu ordinaire ; - Partage de ressources et de savoir-faire de l'IME vers le collège ; - Proposer complémentairement aux temps d'inclusion en classe, un espace de ressourcement et d'apprentissage spécifique. <p><u>Eléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre contact avec plusieurs collèges pour soumettre ce projet de collaboration en ayant défini au préalable le cahier des charges (<i>de quel espace a-t-on besoin, cadre réglementaire, quels services peut-on apporter, quelles responsabilités réciproques, quelles perspectives en termes projets pédagogiques, ...</i>) ; - S'assurer avec l'association gestionnaire d'un partage de ce type de projet avec les élus et les financeurs ; - Envisager les conséquences et possibilités en termes de transports vers le collège ; - Résoudre la question de la différence de calendrier de présence des jeunes à l'IME par rapport au calendrier scolaire normal ; - Travail en amont important de sensibilisation des équipes et des enfants, car il ne faut pas seulement « arriver » dans le collège, il faut « s'inscrire » partout (<i>économat, vie scolaire, réseaux d'informations, cantine, logiciel, ...</i>) ; |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer aux équipes et familles du collège les rôles et compétences des différents professionnels qui seront régulièrement présent au sein du collège et dans l'UEC ; - Définition précise des objectifs recherchés pour les élèves du collège et de l'IME... qui du coup à termes seront les élèves du collège aussi (<i>meilleure confiance en soi, insertion, respect de la différence, vivre ensemble, ...</i>) ; - Travailler sur la gestion des temps intermédiaires (<i>repas, récréations</i>) et notamment de la question de la responsabilité réciproque de l'IME et du collège ; - Mettre à disposition de l'équipe du collège nos savoir-faire dans le champ du handicap et des troubles associés (<i>ressources éducatives, pédagogiques, thérapeutiques</i>) - Partager et former aux outils et support psychopédagogiques adaptés ; - L'équipe de l'IME doit faire partie de l'équipe pédagogique du collège à moyen terme et être inscrite dans le fonctionnement habituel du collège (<i>projet d'établissement du collège</i>) ; - Place des parents (<i>du collège et de l'IME</i>) dans la mise en œuvre et l'évolution (<i>association de parents</i>) ; - Pratique du tutorat entre élèves du collège et jeunes de l'IME... Et pourquoi pas aussi l'inverse par rapport à certaines activités bien connues des jeunes de l'IME et auxquelles seraient conviés les jeunes de leur classe collège. |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | <p>Septembre 2018 pour l'accueil effectif de 10 jeunes de 11 à 12 ans au sein d'une Unité Externalisée au Collège.</p> <p>Puis à partir de septembre 2019, un groupe supplémentaire est accueilli chaque année du même âge (<i>11-12 ans</i>) avec pour objectif final que l'ensemble de la classe d'âge collège (<i>11-16 ans</i>) des jeunes accompagnés par l'IME soit accueilli au sein d'une UEC.</p> |
| ECHÉANCIER DE RÉALISATION | <p>De septembre 2017 à juin 2018, prises de contact, définition du cadre de partenariat et sensibilisation des différents acteurs (<i>enseignants et vie scolaire du collège, parents et jeunes du collège, équipe professionnelle de l'IME, parents et jeunes concernés de l'IME</i>).</p> |
| PILOTES | <p>Coordonnateur pédagogique et médecin psychiatre.</p> |

Fiche n°4 - « Certificat de Qualification Professionnelle »

| | |
|---------------------------------|--|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion professionnelle :</u></p> <p>Tous les jeunes qui ne seront plus en âge de scolarité obligatoire pourront accéder à des offres de découvertes, de sensibilisation, d'apprentissage de différents secteurs d'activité professionnelle, dans le cadre d'un parcours de découverte et de collaboration avec les différents acteurs économiques de leur environnement.</p> <p><u>L'inclusion en terme de territoire :</u></p> <p>Nous aurons fait évoluer les différents services des établissements, pour que le site de l'établissement devienne un pôle centre ressource du territoire, proposant des prestations expertes dans différents domaines.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | <p>Tous les jeunes de plus de 16 ans qui présentent un intérêt pour les apprentissages avec support professionnel.</p> |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | <p>Que tous les jeunes adolescents de plus de 16 ans qui sont accompagnés par l'IME et le SESSAD, puissent bénéficier d'une reconnaissance des compétences professionnelles qu'ils ont acquises, via un système de Certification (CQP) reconnus et validés par l'Education Nationale et/ou le Ministère du Travail, de l'Emploi et du Dialogue Social.</p> <p>Que les professionnels de l'IME soient une ressource locale reconnue par les organismes de formation et par les entreprises pour dispenser et valider des CQP en rapport avec les compétences et savoir-faire professionnels enseignés à l'IME.</p> |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p><u>Partenaires directs :</u></p> <p>Chambre des métiers /Union des Métiers et des Industries de l'Hôtellerie (UMIH formation) / ERREFOM / Formation professionnelle en Basse-Normandie / ALFAH / ENEFA / PRITH / La Maison de l'Information sur la Formation et l'Emploi (MIFE) / Pôle Emploi.</p> <p><u>Partenaires relais pour sensibiliser les employeurs :</u></p> <p>Différents clubs tels que SM CAEN, Caen Handball, Caen Basket Club, Basket Mondeville, Hockey Caen, Tennis de table Caen, Tennis Caen, Ovalie Caennaise, Colombelles Handball, Athlétisme Mondeville, ASPTT Caen, ...</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Entreprises :</u></p> <p>Celles avec lesquelles nous avons déjà un partenariat mais aussi celles qui sont répertoriées à la chambre des métiers et qui seraient susceptibles d'être des partenaires intéressés dans un tel projet de mise en place des CQP.</p> <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorisation de nos savoirs faire en terme de formations techniques ; - Faire reconnaître les compétences des jeunes accompagnés par l'IME ; - Etre identifié comme un partenaire des organismes de formations et des entreprises pour assurer des enseignements et des reconnaissances de CQP. <p><u>Eléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Repérer les CQP correspondants à nos ateliers techniques ; |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Demander aux encadrants des ateliers techniques si les enseignements qu'ils dispensent sont proches des référentiels et que faudrait-il faire pour réduire les écarts éventuels ; - S'appuyer sur les connaissances des encadrants pour savoir dans quels autres ESMS pourraient être dispensés des référentiels ; - Repérer les organismes de formations pouvant accompagner cette démarche ; - Rencontrer les organismes de formations pour connaitre quels CQP ils peuvent accompagner et quelles sont les modalités de reconnaissance de ces CQP ; - Repérage des entreprises locales ; - Définir les domiciles des usagers ; - Echanger les répertoires d'entreprise entre chargés d'insertion d'établissements d'éducation adaptée partenaires ; - Présenter le projet aux entreprises partenaires et assurer une dynamique prospective vers de nouvelles entreprises, notamment en réalisant un support audiovisuel de présentation de la démarche de recherche de partenaires et d'acteurs de l'insertion professionnelle ; - Recenser les différentes modalités d'aide financière pour les employeurs qui adhèrent à ce projet ; - Identifier le rôle des enseignants dans le cursus de reconnaissance des CQP ; - Faire connaître le dispositif aussi à destination des élèves scolarisés en milieu ordinaire. |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | Finaliser les premières mises en place de CQP au deuxième trimestre 2018. |
| ECHÉANCIER DE RÉALISATION | <p>De septembre 2017 à octobre 2017 :</p> <p>Dynamique d'information et d'analyse des ressources internes.</p> <p>De novembre à décembre 2017 :</p> <p>Prises de contact et mobilisation des acteurs partenariats (<i>organismes de formations et entreprises</i>).</p> <p>De janvier à mars 2018 :</p> <p>Signature des premières conventions avec des organismes de formations et des entreprises.</p> |
| PILOTES | Directeur, psychologue et médecin psychiatre. |

Fiche n°5 - « Plateforme atelier d'inclusion en milieu professionnel »

| | |
|---------------------------------|--|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion professionnelle :</u></p> <p>Tous les jeunes pourront accéder à des offres de découvertes, de sensibilisation, d'apprentissage de différents secteurs d'activité professionnelle, dans le cadre d'un parcours de découverte et de collaboration avec les différents acteurs économiques de leur environnement.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | <p>1 groupe de 4 à 8 jeunes de 16 à 20 ans, qui sont dans une dynamique d'apprentissage.</p> |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | <p>Que tous les jeunes adolescents de 16 à 20 ans qui ont un objectif d'apprentissage professionnel inscrit dans leur Projet Personnalisé d'Accompagnement, puissent profiter d'une partie de cet apprentissage directement en situation d'immersion au sein d'une entreprise ou d'un service de la société civile ordinaire.</p> |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p><u>Partenaires cibles :</u> Ensemble des entreprises privées et publiques de l'agglomération caennaise, collectivités locales.</p> <p><u>Partenaires de construction :</u> Association ayant le même objet que la Ligue de l'enseignement de Normandie et associations spécifiques pour l'emploi des personnes en situation de handicap, telles que AGEFIPH (<i>Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées</i>) et FIPHFP (<i>Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique</i>).</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux jeunes de découvrir le travail en milieu ordinaire, d'y développer des compétences et habiletés qui ne peuvent se révéler qu'en situation ; - Participer au changement de regard des responsables d'entreprise et de services, de tous les salariés et agents de ces entreprises et services par rapport au handicap ; - Etre « ailleurs » que dans les locaux de l'institution et en apprécier puis appréhender les conséquences positives et plus contraignantes. <p><u>Éléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Écrire un projet support de présentation aux futurs partenaires et en direction également des jeunes et des familles. Ce projet devra au moins présenter ce qu'on appelle une situation de handicap, présenter en quoi ce projet participe à l'évolution sociétale, présenter les jeunes concernés (<i>leurs ressources et leurs spécificités</i>) et présenter les différents ateliers du PATIP ; - Démarcher les entreprises et collectivités partenaires potentiels, en s'appuyant sur les ressources de la MEFAC (<i>Maison de l'Emploi et de la Formation de l'Agglomération Caennaise</i>) et du dispositif « différents et compétents » ; - Préparer une fiche synthétique présentant le cadre législatif et les aides possibles pour les entreprises ; - Construire des outils d'évaluation des activités réalisées par l'entreprise et accessible pour les jeunes ; |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Rédiger une fiche de mission pour les professionnels de l'IME et du SESSAD qui seraient « personnes ressources » tant pour les jeunes accueillis dans un tel dispositif et que pour l'entreprise ou la collectivité locale. |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | Dans l'année scolaire 2017/2018 mise en place d'au moins un atelier d'inclusion professionnel pérenne. |
| ÉCHÉANCIER DE RÉALISATION | Expérimentation avec un groupe de 7 jeunes de l'Atelier Travaux Horticoles les vendredis 3 et 21 juillet 2017. Cette équipe interviendra dans un premier temps à la Colline aux oiseaux. À pérenniser dès septembre 2017 après évaluation. |
| PILOTES | Responsables de service. |

Fiche n°6 - « Habitat inclusif »

| | |
|---------------------------------|--|
| OBJECTIF D'ÉTABLISSEMENT | <p><u>L'inclusion sociale :</u></p> <p>Les différentes modalités de participation à la vie sociale, tels que la connaissance de ses droits, les déplacements, le logement, les activités de temps libres, le bénévolat, l'exercice de la citoyenneté.... seront accessibles pour tous les jeunes accompagnés, grâce à une mobilisation et un partenariat collaboratif que nous aurons développé avec l'ensemble des acteurs du territoire.</p> |
| JEUNES CONCERNÉS | <p>Tous les jeunes actuellement accueillis sur le « Groupe 2 » au sein de l'IME.</p> |
| OBJECTIF OPÉRATIONNEL | <p>Que tous les jeunes du groupe 2 puissent bénéficier de séquences d'accueil en habitat inclusif sur un site d'hébergement en milieu ordinaire, pour y faire des apprentissages de compétences et d'habiletés sociales en interaction avec les autres habitants de ce lieu en milieu ordinaire.</p> <p>Que les locaux libérés sur le site de l'IME de Fleury soient mis à disposition de jeunes du milieu ordinaire du même âge que les jeunes du Groupe 2 pour profiter du site d'hébergement et des offres de service qui y sont liés et qui sont assurés par l'équipe de l'IME .</p> |
| PARTENARIAT MOBILISÉ | <p><u>Partenaires :</u></p> <p>Au jour de l'élaboration de la Fiche Projet, des démarches de collaboration sont engagées positivement avec l'équipe de l'Établissement Régional d'Enseignement Adapté d'Hérouville Saint Clair. Cependant, la nature du projet peut se décliner avec d'autre partenaire qui ont des capacités d'hébergement pour les jeunes du même âge que ceux du Groupe 2.</p> |
| PROCESSUS INCLUSIF | <p><u>Principe de base :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre à des jeunes adolescents de vivre un temps d'hébergement en habitat non spécifique, afin de pouvoir bénéficier des interactions ordinaires avec les autres jeunes de leur âge et avec un environnement normal, aux règles de vie en cohérence avec l'adolescence. - Mettre à disposition de cet habitat inclusif un accompagnement éducatif par des professionnels de l'IME - œuvrer à l'échange de connaissances et de service en proposant à des jeunes du même âge que ceux du groupe 2 de bénéficier des locaux, des services et des prestations éducatives d'accompagnement de l'IME dans les locaux utilisés par les jeunes du groupe 2, quand ceux-ci seront en habitat inclusif <p><u>Eléments de développement à mettre en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une plaquette de présentation attrayante de l'établissement, de ses projets, des compétences qui y sont développées et du projet de désinstitutionnalisation et de promotion d'une société inclusive qui porte notre projet pour les années à venir ; - Favoriser des visites de l'établissement et des rencontres interprofessionnelles avec les équipes des partenaires intéressés ; - Engager une relation de co-construction de ce projet de partenariat proposant un échange de services et de lieux d'accueil en hébergement entre l'IME et le partenaire, en prônant les objectifs recherchés : |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Pour les jeunes du Groupe 2 de l'IME : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ L'adaptation à un nouvel environnement et la participation à une expérience d'habitat inclusif (<i>suggestion de la mise en place d'un tutorat : un jeune de l'EREA accueillerait un jeune de l'IME</i>) ; ⇒ La préparation d'une scolarisation en lycée professionnel ; ⇒ La distanciation temporaire de l'IME (<i>immersion à l'internat de l'EREA au cours d'un stage à Hérouville</i>) ; ⇒ Permettre aux jeunes de l'EREA (<i>si ce partenariat est confirmé</i>) de participer à des activités éducatives, sorties culturelles organisées grâce à la présence de l'éducateur de l'IME qui sera sur place. - Pour les jeunes hors IME mais qui seraient accueillis sur le site du Groupe 2 à Fleury, profiter de services d'accompagnement de l'IME en vue de l'apprentissage de l'autonomie au quotidien : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ <u>Ex. 1</u> : Pour des élèves stagiaires de l'EREA (<i>qui ont 3 périodes de stage en première et deuxième année de CAP, certains stages pouvant se trouver à proximité de Fleury-sur-Orne</i>). ⇒ <u>Ex. 2</u> : pour des élèves de lycée professionnel qui pourraient bénéficier de stages d'autonomisation (<i>pour les jeunes notamment qui s'acheminent vers la fin de scolarité – deuxième année CAP</i>). |
| DATE DE MISE EN ŒUVRE EFFECTIVE | Septembre 2018 : Mise en place d'au moins un habitat inclusif pouvant proposer tout au long de l'année des temps d'accueil pour les jeunes du Groupe 2. |
| ECHÉANCIER DE RÉALISATION | Rencontre avec l'équipe de l'EREA à l'IME en juillet 2017, puis évaluation avec l'équipe de cet établissement des possibilités de co-construire avec eux, sur l'année scolaire 2017-2018, les conditions de mise en œuvre du projet d'habitat inclusif et de site d'accueil à l'IME pour des apprentissage à l'autonomie résidentielle pour les élèves de l'EREA. Si ce partenariat n'aboutit pas, recherche d'un autre partenaire au cours des mois de septembre à décembre 2017, pour une démarche de co-construction similaire à celle imaginée avec l'EREA sur les mois de janvier à juillet 2018. |
| PILOTES | Responsable de service et psychologue. |

► Objectifs organisationnels à long terme (2019-2022)

➤ Constitution et missions des groupes d'innovation et d'adaptation de la structure au processus de désinstitutionnalisation :

Ces groupes d'innovation et d'adaptation de l'ensemble de la structure (*IME et SESSAD*) au processus de désinstitutionnalisation auront pour but d'accompagner l'ensemble des projets opérationnels sur un plan managérial, stratégique, économique et politique d'évolution professionnelle. Ils auront de plus la mission de contribuer à la sensibilisation de tous les acteurs internes et externes aux enjeux de la promotion et de l'avènement d'une société inclusive.

Ainsi, les groupes d'innovation et d'adaptation se donneront comme objectifs :

- De recenser les conséquences sur le plan économique (*architecturaux, équipements divers, véhicules...*) des choix visant la désinstitutionnalisation et de les anticiper positivement ;
- D'interroger les différents corps de métiers actuellement acteurs de l'établissement pour évaluer avec eux l'évolution de leur métier et d'identifier les besoins en formation continue ou qualifiante et les éventuelles reconversions professionnelles ;
- De construire des outils de communication (*dépliants, supports multimédia, conférences, ateliers de sensibilisation...*) à destination du grand public, pour œuvrer à un autre regard sur les enfants en situation de handicap et valoriser leurs places et leurs compétences à vivre au sein de la société ordinaire.

Le comité de pilotage, composé de la direction, des cadres intermédiaires et techniques, assurera le suivi du projet :

- Le Comité de pilotage se réunira 2 à 3 fois par an pour suivre l'avancée des différents projets/fiches action.
- Le pilotage et le suivi des Groupes de Travail en place pour les 6 fiches-action seront effectués par les membres du comité de pilotage responsables des Groupes de Travail : une rencontre tous les 2 mois à minima.
- 2 à 3 réunions institutionnelles dans l'année permettront de partager les avancées des Groupes de Travail après « validation » en comité de pilotage.

➤ Rappel des principaux axes à long terme :

- Évolution des services internes de l'Institut vers un centre ressource ;
- En lien avec le CVS et l'association gestionnaire, identification d'une nouvelle appellation de l'établissement, faisant disparaître la terminologie « Institut » et envisageant un regroupement des actuels « IME » et « SESSAD », dans un seul et même dispositif proposant une large palette de services modulables, en fonction de chaque Projet Personnalisé d'Accompagnement ;
- Identification des besoins et échanges avec les tutelles administratives et financières (*notamment dans le cadre de la mise en place du CPOM⁸*) pour faire évoluer l'offre de service sur différents thèmes : l'hébergement inclusif, les temps de répit, le diagnostic

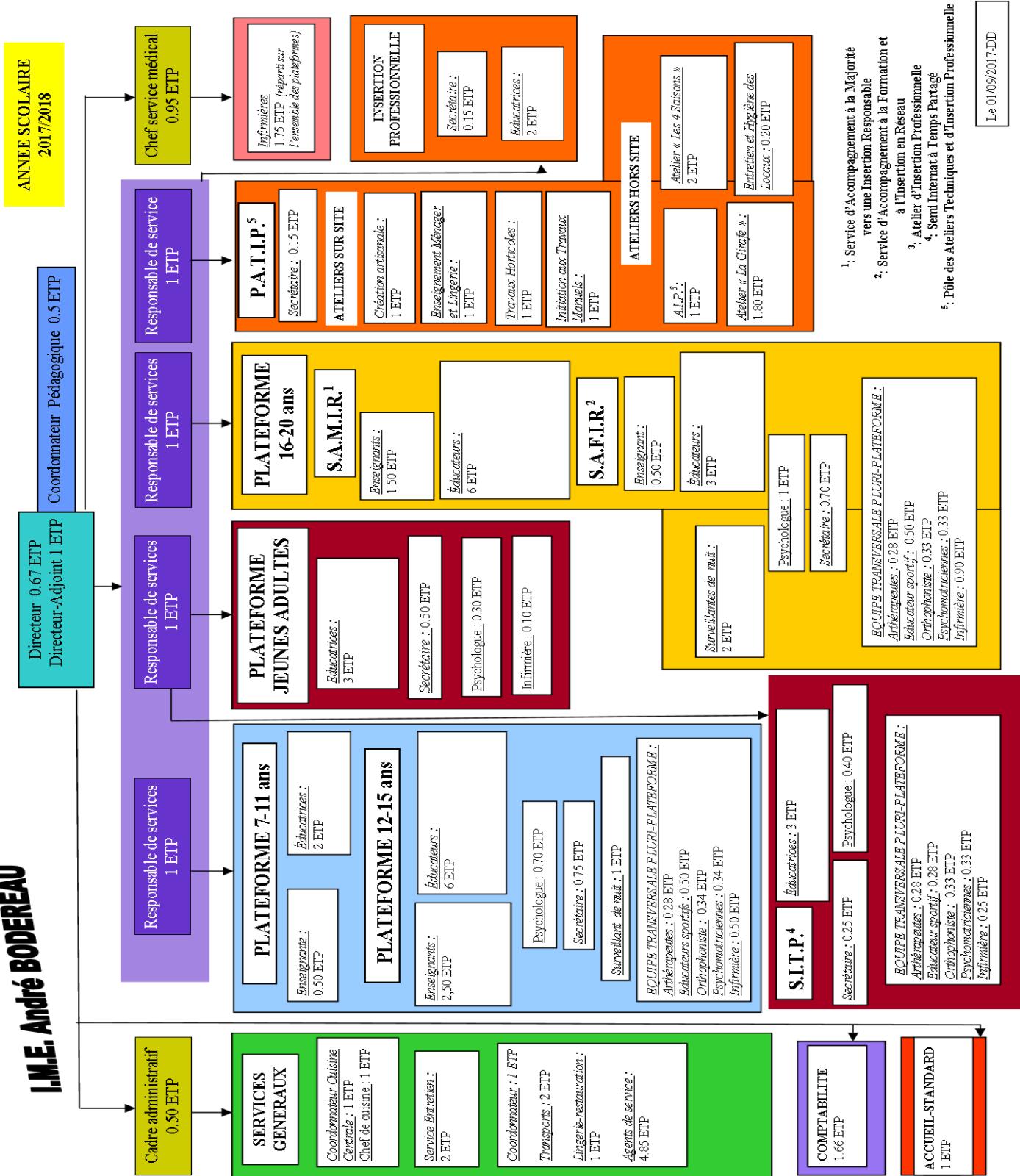
⁸ Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

- précoce, la parentalité, les fratries afin de diversifier l'offre accessible pour toutes les familles dont l'enfant est accompagné par un des services de l'établissement ;
- Lancement d'un projet de recherche en lien avec l'Université de Caen ou/et l'IRTS de Normandie sur la mesure d'impact (*individuel et collectif*) des projets et dispositifs inclusifs mis en place, afin d'évaluer les intérêts et les contraintes dans le cadre d'une généralisation de ces dispositifs expérimentaux.

PROFESSIONNELS ET COMPÉTENCES MOBILISÉES

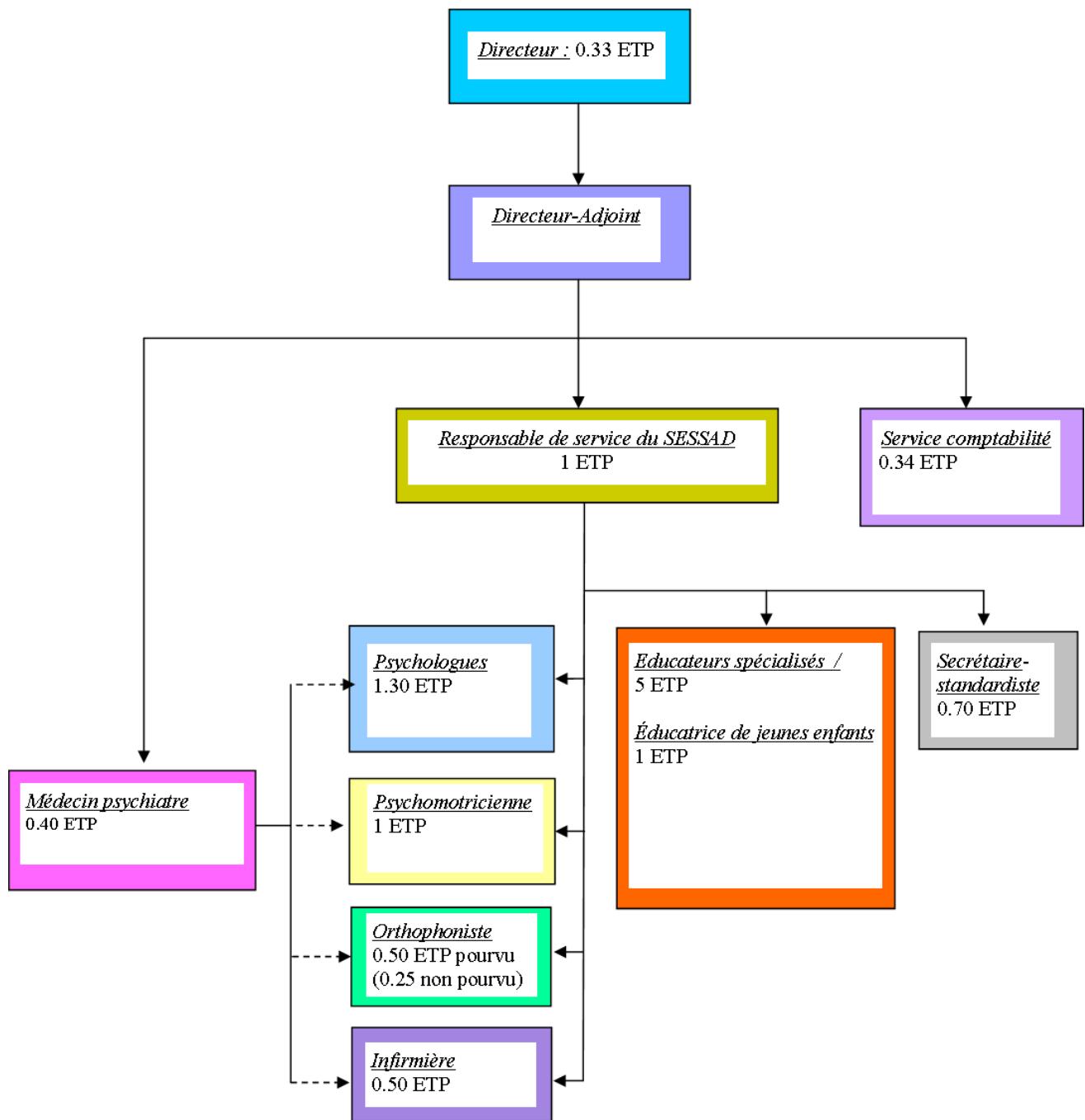
► Professionnels d'accompagnement et de coordination

(cf. organigrammes)



SESSAD André BODEREAU

Année 2017/2018



→ Liens hiérarchiques
→ Liens de subordonnances techniques

Le 1/09/2017 — DD

► **Gestion des Ressources Humaines (GRH)**

L'engagement de l'Institut dans une logique de désinstitutionnalisation et de participation à une société inclusive a comme corollaire de repenser globalement la politique de GRH, notamment dans le domaine de la formation continue et dans le renouvellement des postes.

➤ **Politique de formation continue :**

Les professionnels seront invités et soutenus par l'établissement, à développer leurs compétences dans les domaines :

- de la communication de leurs compétences et connaissances vers des personnes (*professionnels et familles*) n'ayant pas de connaissance préalable sur les situations de handicap ;
- des innovations en matière de stratégie éducative et psychopédagogique adaptés en milieu ordinaire ;
- de la construction multi partenariale de plan d'intervention dans le cadre du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

➤ **Politique de recrutement :**

Certains « métiers » classiques de l'institution (*tels que les fonctions supports d'entretien des locaux ou de restauration*), connaîtront une modification de leur sollicitation dans les années à venir, au fur et à mesure que des projets pérennes d'inclusion se feront jour. Il est donc primordial d'anticiper cette mutation de la place des fonctions supports dans le cadre du projet de désinstitutionnalisation et de dispositif inclusif en :

- Invitant d'ores et déjà les professionnels concernés à faire valoir une reconnaissance de leurs compétences d'accompagnement des enfants en situation de handicap, au travers d'une évolution de leur qualification. L'établissement soutiendra toute initiative d'un professionnel exerçant une fonction support s'engageant dans un processus de VAE⁹ ou de professionnalisation¹⁰ vers des métiers d'accompagnement des jeunes en situation de handicap ;
- Lors de tout départ d'un professionnel (*retraite, professionnel quittant définitivement l'établissement*), la direction regardera quels sont les métiers à renforcer ou à développer pour organiser le recrutement du nouveau professionnel.

⁹ Validation des Acquis de l'Expérience

¹⁰ ex. Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES)

PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE, PRÉVENTION DES RISQUES ET GARANTIE DES DROITS

La démarche d'évaluation interne que nous avons choisie dès 1999, qui analyse l'ensemble des plans d'intervention articulés autour des droits des usagers de façon pluridisciplinaire, comme les démarches participatives des différents projets que nous mettons en place, et en particulier, ce dernier, qui a associé la totalité du personnel de l'Institut et dont le but premier est de favoriser le bien être des personnes, contribuent à la promotion de la bientraitance.

La pluridisciplinarité favorisant l'échange de points de vue des professionnels, les espaces d'écoute de la parole accordés aux usagers par la plupart des professionnels et notamment les garants de projets personnalisés, les méthodologies d'élaboration et de mise en œuvre de ces projets associant pleinement les jeunes et leurs familles, les procédures d'Événement Indésirable Grave et autres Recueil d'Informations Préoccupantes ainsi que tous les outils de la loi 2002-2 relatifs aux droits des usagers, et appliqués à l'Institut A. Bodereau dans leur intégralité, sont autant d'instruments qui garantissent leurs droits.

Afin de soutenir cette attention permanente, nous avons également engagé des formations individuelles et collectives spécifiques sur cette thématique et mis en place des temps d'Analyse Des Pratiques Professionnelles depuis plusieurs années.

CONCLUSION

En 1895, Émile Durkheim définissait l’Institution comme l’ensemble des croyances et des modes de conduite institués par les collectivités (au sens de groupes sociales).

Les croyances et les modes de conduite institués par la Ligue de l’enseignement ont toujours favorisé l’émancipation des personnes. L’instruction laïque, gratuite et obligatoire pour tous, objet fondateur s’il en est, s’est traduite bien sûr par la mise en place d’une institution scolaire, mais s’est également développée à travers d’autres modes de conduite en faisant appel à la culture, aux loisirs, au sport, aux vacances, pour une « Éducation Autrement » afin que tout un chacun trouve sa place dans la société.

Ce projet de société, ambitieux, est dans l’ADN de notre mouvement d’Éducation Populaire. Jean Macé, fondateur de la Ligue de l’enseignement en 1866, définissait sa vocation :

« *Notre chemin à tous, gens de la Ligue, est forcément le même : faire penser ceux qui ne pensent pas ; faire agir ceux qui n’agissent pas ; faire des hommes et des citoyens.* »

Nos établissements et services médico-sociaux s’inscrivent indéfectiblement sur ce chemin. De la place que nous occupons, modestement, mais sûrement, nous fabriquons des citoyens. Cette mission, exigeante, nous oblige à penser notre institution encore autrement pour les personnes en situation de handicap que nous accompagnons. Non pas pour qu’ils trouvent, mais qu’ils aient leur place dans la société.

Nous ne sommes pas au bout du chemin, mais nous sommes bel et bien en mouvement...

Sébastien BERTOLI
Directeur

« *L’enjeu est de taille. La transformation des esprits et des pratiques prendra du temps, mais la nécessité est là : amender la terre pour en permettre l’accomplissement. Pire que l’indignation est la résignation. Pire que les éclats de voix sont l’habitude et l’indifférence.* »

Charles GARDOU
Anthropologue, professeur à l’Université Lumière Lyon 2
Auteur de 16 ouvrages, parmi lesquels : « La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule [2012] »

GLOSSAIRE

| | | |
|----------|----------------|---|
| A | ACSEA | Association Calvadosienne pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte |
| | AGEFIPH | Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées |
| | AIP | Atelier d'Insertion Professionnel |
| | ALFAH | ALternance Formation Apprentissage Handicap |
| | ANESM | Agence Nationale de l'Evaluation de la qualité des établissements et des Services sociaux et Médico-sociaux |
| | ASMS | Action Sociale et Médico-Sociale |
| | ASPTT | Association Sportive des Postes, Télégraphes et Téléphones |
| C | CAFS | Centre d'Accueil Familial Spécialisé |
| | CAP | Certificat d'Aptitude Professionnel |
| | CM | Comité des Ministres |
| | CPOM | Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens |
| | CQP | Certificat de Qualification Professionnelle |
| | CVS | Conseil de Vie Social |
| D | DEAES | Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social |
| E | EREA | Etablissement Régional d'Enseignement Adapté |
| | ESAT | Etablissement et Service d'Aide par le Travail |
| | ETP | Equivalent Temps Plein |
| F | FAM | Foyer d'Accueil Médicalisé |
| | FIPHFP | Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique |
| | FJT | Foyer des Jeunes Travailleurs |
| | FOA | Foyer Occupationnel pour Adultes |
| G | GPMEC | Gestion Prévisionnelle des Métiers, des Emplois et des Compétences |
| | GRH | Gestion des Ressources Humaines |
| | HLM | Habitat à Loyer Modéré |
| I | IME | Institut Médico Educatif |
| | IMP | Institut Médico Pédagogique |

| | |
|----------------|--|
| IMPro | Institut Médico Professionnel |
| IRTS | Institut Régional de Travail Social |
| M MDPH | Maison Départementale des Personnes Handicapées |
| MEFAC | Maison de l'Emploi et de la Formation de l'Agglomération Caennaise |
| MFR | Maison Familiale Rurale |
| MIFE | Maison de l'Information sur la Formation et l'Emploi |
| O OF | Organisme de formation |
| P PATIP | Pôle des Ateliers Techniques et d'Insertion Professionnel |
| PFS | Placement Familial Spécialisé |
| PPA | Projet Personnalisé d'Accompagnement |
| PRITH | Plan Régional pour l'Insertion professionnelle des Travailleurs Handicapés |
| S SAFIR | Service d'Accompagnement à la Formation et à l'Insertion en Réseau |
| SAMIR | Service d'Accompagnement à la Majorité vers une Insertion Responsable |
| SESSAD | Service d'Education Spécialisée et de Soins Aux Domiciles |
| SITP | Semi-Internat à Temps Partagé |
| U UEC | Unité Externalisée au Collège |
| UMIH | Union des Métiers et des Industries de l'Hôtellerie |
| V VAE | Validation des Acquis de l'Expérience |
| VRS | Valorisation des Rôles Sociaux |

ANNEXES

Sommaire des annexes :

- Recommandation du Comité des Ministres aux États Membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité du 03 février 2010.
- Définition de la valorisation des rôles sociaux (VRS).
- Les projets de service du SITP et du SESSAD.
- Processus d'admission à l'Institut A. BODEREAU.
- Méthodologie de Projet Personnalisé d'Accompagnement à l'IME.
- Méthodologie de Projet Personnalisé d'Accompagnement au SESSAD.

RECOMMANDATION EUROPEENNE SUR LA DESINSTITUTIONNALISATION

RECOMMANDATION DU COMITÉ DES MINISTRES AUX ÉTATS MEMBRES RELATIVE À LA DÉSINSTITUTIONNALISATION DES ENFANTS HANDICAPÉS ET LEUR VIE AU SEIN DE LA COLLECTIVITÉ, CM/REC(2010)2

(adoptée par le Comité des Ministres le 3 février 2010, lors de la 1076^e réunion des Délégués des Ministres)



Le Comité des Ministres, conformément à l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe,

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses membres, et que ce but peut être poursuivi, *inter alia*, en promouvant l'adoption de règles communes ;

Rappelant le Troisième Sommet des Chefs d'Etat et de Gouvernement du Conseil de l'Europe (Varsovie, 16-17 mai 2005) et l'engagement pris par ces derniers de se conformer pleinement aux obligations de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, de promouvoir de manière effective ces droits et de prendre des mesures spéciales pour supprimer toute forme de violence à l'égard des enfants, ainsi que de consolider l'action menée par le Conseil de l'Europe sur les questions relatives au handicap et le soutien accordé à ses travaux sur l'accès équitable à une santé appropriée de qualité et à des services qui répondent aux besoins de la population ;

Tenant compte des initiatives prises par le Conseil de l'Europe dans le domaine des politiques relatives à l'enfance, à la famille et au handicap, et les dispositions des instruments juridiques suivants :

- la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (STE n° 5), qui protège les droits de tout être humain, y compris ceux de l'enfant ;
- la Charte sociale européenne révisée (STE n° 163), notamment le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté (article 15) ; le droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique appropriée (article 16) ; le droit pour les enfants et les jeunes de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales (article 17) ;
- la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (STE n° 126) ;
- la Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants (STE n° 160) ;
- la Convention sur les relations personnelles concernant les enfants (STE n° 192) ;

Gardant à l'esprit la Recommandation Rec(2006)5 du Comité des Ministres sur le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société :

améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015, dont le but est de réaliser des progrès décisifs dans l'égalité des droits en faveur des personnes handicapées et qui promeut une politique non discriminatoire, respectueuse des droits de l'homme, en vue d'améliorer la vie de toutes les personnes handicapées, y compris les enfants et les personnes handicapées ayant des besoins d'assistance permanents et/ou complexes ;

Rappelant la Stratégie de cohésion sociale révisée (2004), qui accorde une attention particulière aux groupes susceptibles de devenir vulnérables et prône une démarche inclusive, en mettant l'accent sur la réintégration active des citoyens et des groupes vulnérables ;

Faisant référence au « Rapport de la Task force de haut niveau sur la cohésion sociale au 21e siècle » (2007), qui accorde une place fondamentale aux droits de l'homme et les considère comme le pivot essentiel d'une société cohésive, au même titre que la dignité humaine et la considération, en se montrant particulièrement soucieux des intérêts des groupes vulnérables ou potentiellement vulnérables ;

Rappelant la Stratégie 2009-2011 « Construire une Europe pour et avec les enfants », qui poursuit et intensifie l'engagement du Conseil de l'Europe en faveur des droits de l'enfant et de la suppression de la violence à l'égard des enfants, avec une attention particulière accordée aux enfants vulnérables, sans protection parentale et/ou handicapés ;

Tenant compte des autres résolutions et recommandations du Comité des Ministres, et notamment de :

- la Résolution (77) 33 sur le placement des enfants, qui préconise d'éviter autant que possible le placement, grâce à des mesures préventives d'aide aux familles en fonction de leurs problèmes et de leurs besoins spécifiques ;
- la Recommandation n° R (79) 17 concernant la protection des enfants contre les mauvais traitements ;
- la Recommandation n° R (84) 4 sur les responsabilités parentales ;
- la Recommandation n° R (87) 6 sur les familles nourricières ;
- la Recommandation n° R (94) 14 concernant les politiques familiales cohérentes et intégrées ;
- la Recommandation n° R (98) 8 sur la participation des enfants à la vie familiale et sociale ;
- la Résolution ResAP(2005)1 sur la protection des adultes et enfants handicapés contre les abus ;
- la Recommandation Rec(2005)5 relative aux droits des enfants vivant en institution ;
- la Recommandation Rec(2006)19 relative aux politiques visant à soutenir une parentalité positive, qui invite les pouvoirs publics à réunir les conditions indispensables à une meilleure conciliation de la vie de famille et de la vie professionnelle au moyen de dispositions légales et autres, notamment pour permettre aux parents de s'occuper d'un enfant handicapé ainsi que d'un enfant malade ;

Soulignant l'importance des conventions suivantes des Nations Unies :

- la Convention relative aux droits de l'enfant (1989), dont sont parties tous les Etats membres du Conseil de l'Europe et dont les principes de base doivent systématiquement guider l'éducation des enfants ;
- la Convention relative aux droits des personnes handicapées (2006), qui souligne, d'une part, le droit des enfants handicapés à être traités à égalité avec les autres enfants, notamment lorsqu'ils sont confrontés à des désavantages supplémentaires, y compris le droit de s'exprimer sur les questions qui les concernent et, d'autre part, l'existence indispensable de services pleinement accessibles. Les Etats sont invités instamment à mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation du public pour nourrir la conscience de la nécessité d'intégrer les enfants handicapés et de la responsabilité collective de défense de leur droit de vivre au sein de la collectivité ;

Rappelant les recommandations de l'Assemblée parlementaire, notamment la Recommandation 1666 (2004)

« Interdire le châtiment corporel des enfants en Europe », la Recommandation 1601 (2003) sur « L'amélioration du sort des enfants abandonnés en institutions » et la Recommandation 1698 (2005) sur « Les droits des enfants en institution : un suivi à la Recommandation 1601 (2003) » ;

Faisant référence à la Déclaration adoptée par les ministres européens chargés des affaires familiales lors de leur 28e session (Lisbonne, Portugal, 2006), qui souligne la nécessité d'adopter des programmes visant à offrir un soutien adapté aux familles ayant des enfants handicapés ;

Reconnaissant que, comme le prévoient les différents instruments juridiques internationaux du Conseil de l'Europe, ainsi que l'article 3 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant doit primer sur toute autre considération ;

Reconnaissant que l'enfant est une personne jouissant de droits, y compris du droit d'être protégé, de participer, d'exprimer son point de vue, d'être écouté et entendu ;

Conscient du fait que le placement des enfants en institution augmente sérieusement les inquiétudes quant à sa compatibilité avec l'exercice des droits de l'enfant ;

Reconnaissant que le regard porté sur les personnes handicapées doit évoluer en profondeur pour conduire à des pratiques inclusives et non discriminatoires ;

Prenant acte de la nécessité d'une démarche transversale et coordonnée à tous les niveaux de gouvernement,

Recommande aux gouvernements des Etats membres de prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres adaptées à cette situation et respectueuses des principes énoncés en annexe de la présente recommandation, afin de remplacer l'offre institutionnelle par des services de proximité dans un délai raisonnable et grâce à une démarche globale.

Annexe à la Recommandation CM/Rec(2010)2

I. Cadre général et principes fondamentaux

1. Pour la réussite de la promotion de la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et de leur vie au sein de la collectivité, il faudrait tenir compte des principes fondamentaux suivants, consacrés par les instruments juridiques internationaux :

1.1. tout enfant bénéficie de droits ; les enfants handicapés jouissent par conséquent, comme les autres, des mêmes droits à la vie de famille, à l'éducation, à la santé, à la protection sociale et à une formation professionnelle ; la participation de l'ensemble des parties prenantes à un programme à long terme s'impose pour garantir aux enfants handicapés la faculté d'exercer les mêmes droits que les autres enfants et de jouir des droits sociaux sur un pied d'égalité avec eux ;

1.2. tout enfant handicapé devrait vivre au sein de sa propre famille, c'est-à-dire dans le cadre naturel pour la croissance et le bien-être de l'enfant, sauf si des circonstances exceptionnelles y font obstacle ;

1.3. il incombe au premier chef aux parents d'élever leur enfant et d'assurer son épanouissement ; le choix de la manière dont ils satisfont les besoins de l'enfant leur revient, sous réserve que leurs décisions soient prises en connaissance de cause dans l'intérêt supérieur de l'enfant et que ces décisions soient manifestement conformes à cet intérêt ;

1.4. l'intérêt supérieur de l'enfant prime sur toute autre considération dans les décisions qui le concerne et ce principe devrait s'appliquer également à l'enfant handicapé ;

1.5. lorsque la famille ou le prestataire de services n'agit pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant handicapé, ou si ce dernier est maltraité ou négligé, il appartient à l'Etat d'intervenir, par le biais de ses organismes publics et dans le cadre générique de la protection de l'enfance, afin de protéger l'enfant et de faire en sorte qu'on pourvoit à ses besoins ; si, dans cette situation exceptionnelle, l'enfant est pris en charge en dehors de sa famille, cette prise en charge devrait se faire dans un cadre accueillant, être bien réglementée et viser à préserver les liens familiaux ;

1.6. il incombe à l'Etat d'assister les familles de manière à ce qu'elles puissent élever leur enfant handicapé à la maison et, notamment, de réunir les conditions nécessaires qui leur permettront de mieux concilier vie de famille et vie professionnelle : l'Etat devrait, par conséquent, financer et mettre à leur disposition toute une gamme de services d'excellente qualité parmi lesquels les familles d'enfants handicapés pourront choisir diverses aides adaptées à leurs besoins.

II. Désinstitutionnalisation et processus de transition au niveau national

2. La désinstitutionnalisationexige un certain nombre d'actions générales destinées à conforter l'approche stratégique au niveau national en impliquant toutes les parties prenantes. Compte tenu du temps considérable qu'exigera le processus de désinstitutionnalisation, il est indispensable de mettre en place une procédure de transition soigneusement planifiée et structurée. La participation au programme de représentants gouvernementaux s'impose dans tous les domaines d'intervention qui ont trait à l'existence des enfants handicapés. Ces aspects essentiels devraient être pris en compte :

2.1. un système national, multidisciplinaire, pour identifier et évaluer les capacités et les besoins ;

2.2. des programmes d'entraide pour les parents ;

2.3. la fourniture de divers services (aide aux familles, soutien psychosocial, aide financière, soutien éducatif, soutien pédagogique, etc.) ;

2.4. la prise en compte appropriée des besoins de chaque enfant et de sa famille ;

2.5. l'accès à diverses mesures offrant aux familles un temps de répit pour éviter les situations de crise ;

2.6. la continuité des services et l'anticipation des périodes de transition (enfance/adolescence, période préscolaire/scolaire et scolaire/adulte) ;

2.7. l'implication active de la famille, qui doit être favorisée et soutenue, et son appropriation de la situation.

3. La construction de nouveaux établissements devrait être découragée, en s'abstenant d'autoriser et de financer les projets de ce type.

4. L'action, la planification stratégique et la coordination des pouvoirs publics à l'échelon national, régional et local dans le cadre du processus de désinstitutionnalisationdevraient être menées en fonction des quatre axes suivants :

- a. la prévention du placement en institution ;
- b. la prévention de la prolongation d'un séjour en institution initialement prévu pour durer peu de temps ;
- c. la désinstitutionnalisationde tous ceux qui se trouvent en institution ;
- d. la création de services de proximité.

5. La désinstitutionnalisationdevrait être considérée comme un processus continu, à contrôler en permanence, et il importe d'être vigilant pour éviter tout retour à l'institutionnalisation.

6. Le passage des services en institution aux services de proximité devrait être géré en anticipant les résistances au changement, en combattant les préjugés et en supprimant toute entrave. Les deux catégories de services pourraient être fournies parallèlement durant cette période.

7. Au cours de cette transition, l'engagement en faveur des droits de l'enfant vaut également pour les enfants placés en institution ou bénéficiant d'autres soins de substitution. Leur intégration ou réintégration réussie devrait être aussi rapide que possible et il importe de vérifier régulièrement que l'intérêt supérieur de l'enfant est respecté ; les parents devraient bénéficier d'un soutien aussi large que possible, afin que l'enfant se réinsère dans sa famille et dans la société de façon harmonieuse.

8. Il faudrait adopter une législation spécifique chargeant les autorités compétentes de constituer de nouveaux réseaux de services de proximité et fixant un délai au-delà duquel le placement des enfants en institution prendra fin. Cette démarche devrait être associée, chaque fois que le besoin s'en fera sentir, aux politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il importe également de tenir compte des mesures prises en vue d'améliorer la gouvernance des services sociaux et des organisations non gouvernementales (ONG) qui exercent leurs activités dans le domaine de la protection sociale.

9. Toute nouvelle législation, politique ou orientation devrait être coordonnées pour veiller à ce qu'elle soit appliquée équitablement, dans l'intérêt des enfants handicapés, et pour que l'engagement en faveur de ceux-ci transparaisse implicitement dans tous les textes législatifs et administratifs. Il serait important, à cette fin, de nommer un médiateur ou un commissaire chargé de l'enfance, ou de renforcer ses attributions. Il convient, le cas échéant, d'établir un calendrier pour la révision de la législation et de fixer précisément les objectifs à atteindre et les étapes à franchir, de façon à pouvoir évaluer les progrès réalisés.

10. Les organisations de parents et les ONG qui les représentent devraient être associées à l'établissement de services de proximité, et leurs compétences devraient être mises à contribution tout au long du processus de transition.

11. Des fonds devraient être alloués au niveau interne et pourraient être sollicités auprès d'instances internationales pour faciliter et soutenir le processus de transition. Les pays qui rencontrent des difficultés devraient pouvoir demander à la communauté internationale de mettre à leur disposition son savoir-faire ou d'autres formes d'aide.

III. Alternative au placement en institution

12. Exceptionnellement (par exemple en cas d'abus ou de négligence), s'il est impossible que l'enfant vive dans sa famille ou dans une famille d'accueil, il conviendrait de le placer dans un cadre de vie de petite dimension, aussi proche que possible de l'environnement familial, en guise d'alternative au placement en institution.

IV. Initiatives considérées comme des conditions préalables à la mise en œuvre des principales stratégies

13. Les initiatives considérées comme des conditions préalables à la mise en œuvre des principales stratégies sont déterminantes pour la réussite des mesures prises dans le cadre du processus de réforme ; elles devraient :

13.1. évaluer les besoins individuels des enfants, et à les réexaminer régulièrement, afin de mettre en place un programme personnalisé pour assurer leur insertion sociale. Il convient que les services de proximité répondent aux besoins recensés ;

13.2. aider les enfants qui risquent d'être placés en institution et à trouver des solutions de remplacement ;

13.3. mettre en place une base juridique solide et des normes de qualité applicables aux services fournis ; la qualité de la prestation de service devrait être contrôlée ou évaluée régulièrement ;

13.4. évaluer les services en place et les besoins des autres parties prenantes, comme les prestataires de services, les familles, etc. ;

14. Il importe tout autant de disposer de ressources humaines et financières suffisantes, d'assurer la formation continue du personnel et de sensibiliser le grand public aux besoins spécifiques des enfants handicapés.

15. Des fonds devraient être affectés à la recherche, au contrôle et à l'évaluation. La première étape de la création d'une infrastructure de recherche devrait consister en l'établissement d'un document faisant autorité, qui décrive les services destinés aux enfants handicapés et la situation de leur prise en charge en institution dans le pays, accompagné d'un audit des services de proximité. Le recensement des besoins des enfants handicapés et de leurs familles, ainsi que l'examen des difficultés qui poussent les familles à demander le placement de leur enfant hors du domicile familial, permet d'évaluer les aspects des services de proximité qu'il convient de renforcer.

a. *Prévention du placement en institution*

16. La création de nouvelles institutions et le placement de nouveaux enfants handicapés en institution devraient être évités. C'est pourquoi il importe de prendre aussi vite que possible des mesures préventives d'aide aux enfants et aux familles, en fonction des besoins qui leur sont propres.

17. Les mesures de prévention du placement en institution devraient consister en une évaluation et un contrôle réguliers des besoins des enfants (une ou deux fois par an), l'établissement d'un projet d'épanouissement personnalisé et l'application de normes de qualité à la prestation des services.

b. *Prévention de la prolongation d'un séjour initialement prévu pour durer peu de temps*

18. Des mesures devraient être prises pour éviter toute prolongation inutile d'un séjour en institution initialement prévu pour durer peu de temps. Il importe que les courts séjours demeurent une exception, qu'ils soient soigneusement contrôlés et n'aboutissent pas à un placement en institution. Les mesures de prévention du placement en institution sont en principe également applicables à cette situation.

c. *Désinstitutionnalisation de tous ceux qui se trouvent en institution*

19. Les enfants ont droit à un contrôle et à une réévaluation réguliers de leur placement en institution, de manière à ce qu'ils puissent bénéficier de services adéquats de la part de la collectivité.

d. *Création de services de proximité*

20. Un plan d'action national devrait être établi ainsi qu'un calendrier prévoyant un arrêt des nouveaux placements en institution et leur remplacement par un réseau étendu de services de proximité. Des services de proximité devraient être mis en place. Des programmes intégrés pour soutenir la vie au sein de la collectivité, y compris les services, devraient être élaborés.

21. Il faudrait mettre en place un mécanisme d'accès qui permette, à partir d'une évaluation des besoins, d'orienter les familles vers des services et une assistance de proximité.

22. Une priorité absolue devrait être accordée au financement et à l'établissement d'un ensemble de services de proximité pour les enfants handicapés et leur famille, afin d'éviter le placement de ces enfants, et ce par le biais :

22.1. d'une évaluation opportune et affinée des capacités et besoins ;

22.2. d'une bonne coordination des soins de santé et de la protection sociale ;

22.3. de programmes d'intervention précoce ;

22.4. de diverses possibilités d'enseignement classique et spécialisé.

23. Certains enfants handicapés peuvent avoir besoin de services plus intensifs ou plus spécialisés afin de répondre à leurs besoins complexes ; cette exigence devrait être envisagée comme une incitation à la mise en place de structures de proximité de grande qualité et non comme un obstacle à leur insertion dans un cadre ordinaire.

24. Grâce à un système global de soutien des familles d'enfants handicapés (*comportant une aide financière pour compenser les coûts supplémentaires occasionnés par le handicap de leur enfant, ainsi que diverses formes de soutien ordinaire au quotidien, tels que les centres d'accueil de jour*), celles-ci devraient

pouvoir mener une existence offrant les mêmes possibilités que celles dont jouissent les autres familles. Il faudrait mettre à disposition des parents, frères et sœurs de l'enfant handicapé des services qui leur accorderaient un moment de répit ainsi que des informations et des conseils spécialisés, tout en permettant à l'enfant de s'épanouir.

V. Approche intégrée (« *mainstreaming* »)

25. Des mesures visant à défendre l'intérêt des enfants handicapés dans tous les domaines d'intervention publique devraient être prises. L'ensemble des ministères et des autres instances compétentes devraient veiller, dans leurs travaux, aux intérêts et aux besoins des enfants handicapés, dans le respect d'une approche intégrée ou de leurs responsabilités sectorielles. A l'échelon national, les différents ministères devraient également adopter des politiques cohérentes en faveur de la désinstitutionnalisation/*y compris en matière de gestion des ressources humaines et d'aide à la formation*), afin de garantir le renforcement, la reconnaissance et l'utilisation à bon escient des compétences spécialisées. A l'échelon régional ou local, devraient être élaborées des politiques transparentes de délégation de services, que ce soit au moyen de la législation, sur la base du volontariat ou de manière indépendante.

26. Les services pour enfants handicapés devraient être proposés principalement dans des structures classiques. L'approche intégrée ou la responsabilité sectorielle devrait être considérée comme la norme et non comme l'exception. Il s'agit d'aider les organismes travaillant au service de tous les enfants à renforcer leurs compétences et leurs capacités pour pouvoir répondre équitablement aux besoins des enfants handicapés.

27. La collectivité devrait être mise à contribution et prendre conscience de ses responsabilités et de ses obligations envers les enfants handicapés.

28. A l'avenir, les services classiques, notamment les centres d'accueil de jour, les structures destinées aux jeunes enfants, les lieux de culte, les établissements scolaires et les centres de loisirs devraient être tenus d'accepter les enfants handicapés et de mettre à leur disposition les moyens nécessaires à leur insertion et à leur participation. Chaque fois que cela s'avérera possible, leur scolarité ou formation professionnelle devrait se dérouler, à tous les stades de leur éducation, dans les établissements fréquentés par les autres enfants et ils devraient bénéficier du soutien qui facilitera leur scolarité et leur formation effectives au sein des systèmes d'éducation classiques. Lorsque le recours à des établissements scolaires ou à des unités spécialisées est jugé indispensable ou utile, ceux-ci devraient être associés à ceux de l'enseignement classique et devraient être aidés à établir des passerelles et à s'ouvrir à la communauté locale.

29. De même, les soins de santé devraient être prodigués par des professionnels de santé non spécifiques, et ce dans des cliniques, cabinets ou hôpitaux ordinaires. Lorsque des interventions spécialisées se révèlent nécessaires, il serait préférable qu'elles aient lieu dans un cadre local. Les évaluations et la consultation d'un expert peuvent bien souvent être effectuées dans le cadre de vie habituel des enfants handicapés, ce qui leur permet d'éviter de parcourir de longues distances pour bénéficier d'un service et d'optimiser la pertinence des conseils donnés.

30. L'un des avantages de ce type d'intégration est que les enfants handicapés s'adaptent mieux à leur environnement local et sont en contact avec les autres enfants qui, à leur tour, apprennent à vivre à leurs côtés et les voient en premier lieu comme des enfants. L'autre avantage est que les soins, les services et

l'aide mis à la disposition des enfants handicapés peuvent être évalués selon des critères de référence valables pour tous les enfants.

31. Tous les services devraient être conçus et proposés de façon à préserver les liens familiaux et à favoriser de bonnes relations entre intervenants, qu'il s'agisse ou non de professionnels.

32. Les prestataires de services ordinaires en matière d'éducation, de santé et d'aide sociale devraient recevoir, dans des centres d'excellence locaux, une formation supplémentaire et une assistance qui leur conférera les compétences requises pour travailler avec les enfants handicapés en général et leur permettra de faire face à chaque cas particulier. Ces services devraient comporter toute une gamme d'aides personnalisées aux enfants handicapés, de manière à ce qu'ils puissent aspirer à la même existence et avoir les mêmes attentes que les autres enfants de leur âge. Ils ont en effet le droit de mener une existence de plus en plus indépendante et autonome, de posséder les objets qu'on désire à leur âge et de bénéficier d'une assistance technologique, notamment en matière de mobilité et de communication, en fonction de leurs besoins.

33. Des principes d'inclusion et de conception universelle devraient être adoptés pour l'ensemble des organismes publics au service des enfants, des logements subventionnés et des projets de quartier. Les transports devraient notamment être accessibles à tout enfant ou adulte. La coordination et la qualité de la prestation de service devraient être assurées.

34. L'approche intégrée ou la responsabilité sectorielle exige que les organismes de santé, d'éducation et d'aide sociale prennent en compte les enfants handicapés dans leurs programmes et services dès leur création.

VI. Coordination et qualité de la prestation de service

35. Certains enfants handicapés ont besoin d'une assistance accrue dans divers domaines : soins de santé, aide sociale, développement éducatif, assistance technique, soutien psychologique, aide à la prise de décision et à la gestion de la vie quotidienne. Ils ont par ailleurs besoin qu'on les aide à nouer et à entretenir des relations sociales, et à sortir de l'isolement et de l'exclusion sociale. Une coordination spécialisée entre les professionnels et les organismes, notamment pour les enfants handicapés qui ont besoin d'un soutien considérable et d'une assistance intensive, devrait être prévue.

36. Afin de parvenir à un juste équilibre entre une assistance générale et une assistance spécialisée, des centres d'excellence, encourageant les partenariats entre les prestataires de services, les ONG, ainsi que les instituts de recherche et d'enseignement, devraient être créés et financés convenablement en vue :

36.1. de focaliser les compétences existantes sur les handicaps et les troubles graves, complexes ou rares, notamment ceux qui engendrent des besoins particulièrement difficiles à satisfaire ;

36.2. d'aider les prestataires ordinaires de services d'éducation, de soins de santé et de services sociaux à élaborer et mettre en œuvre des programmes d'assistance spécialisés ;

36.3. d'améliorer le travail en partenariat pluridisciplinaire ;

36.4. de faire connaître les travaux de recherche et d'étoffer les éléments d'appréciation sur lesquels fonder la mise en pratique, grâce au travail des centres d'excellence nationaux et internationaux et aux programmes universitaires affiliés ;

36.5. d'assurer ou de faciliter l'accès aux conseils, aux informations, à l'assistance socio-psychologiques, et à des services de santé spécialisés multidisciplinaires pour les enfants handicapés et leur famille.

37. A l'échelon régional, une coopération étroite s'impose entre les organismes et les professionnels. Il importe de recenser, dans un registre prévu à cet effet, les enfants et les familles ayant besoin d'une assistance ; ces informations devraient être uniformisées pour pouvoir être réunies sous forme de compilation à l'échelon régional et national. Les données en question devraient ensuite être conservées de manière à pouvoir être consultées à des fins de comparaison et de recherche internationales, conformément aux protocoles adéquats de protection des données.

VII. Associer les enfants handicapés et leurs familles au processus de mise en place des services

38. Il est indispensable de faire évoluer le mode d'élaboration et d'offre des services destinés aux enfants handicapés et à leurs familles en y faisant participer ces derniers. Les enfants handicapés devraient avoir leur mot à dire dans la manière dont on les traite et, à mesure qu'ils grandissent, ils devraient être autorisés à décider de leur propre avenir.

39. Les jeunes personnes handicapées devraient être encouragés de plus en plus à prendre seuls leurs décisions et à mener leur vie quotidienne comme ils l'entendent. Les proches parents devraient eux aussi pouvoir intervenir en toute indépendance et influer utilement sur l'évolution des services auxquels ils recourront.

DÉFINITION DE LA VALORISATION DES RÔLES SOCIAUX (VRS)

INTRODUCTION À LA VRS (Eric PIRIOU et Raymond LEMAY) :

La Valorisation des rôles sociaux (VRS) (*Wolfensberger, 1991; 2013 et Lemay 1995/1996*) est une approche de service qui cherche à contrer la dévalorisation et l'exclusion par une démarche qui mise sur l'attribution de rôles sociaux valorisés qui donne accès aux « bonnes choses de la vie ». En d'autres termes, la VRS vise à mettre en place les conditions nécessaires à la valorisation de la personne et à son épanouissement. Cela passe par toutes les sphères de sa vie – dans son chez-soi, à l'école/au travail, dans les activités de loisirs et récréatives, dans la vie associative de la collectivité etc.... La VRS a des implications pour la personne accompagnée (*le bénéficiaire*), son cercle social immédiat (*micro-système*), le voisinage (*le méso-système*) et la société (*macro-système*) (*Wolfensberger, 2012*).

En priorité orientée vers l'attention portée à la présentation physique de la personne, la VRS a aussi des domaines d'application sur l'ensemble de ce qui concourt à la dignité de la personne. Ainsi, la VRS interroge les pratiques et les organisations pour toutes les personnes accompagnées par un service ou un établissement médico-social, y compris celles qui sont étiquetées « lourdement handicapées » (*terme qui lui-même doit être combattu*). Il s'agit de porter une attention sur tout ce qui concourt à un environnement matériel et humain valorisant la dignité et l'intégrité de la personne :

- L'apparence des lieux, les aménagements extérieurs et intérieurs, l'inclusion de l'architecture dans le quartier ;
- La façon dont les professionnels, puis les personnes de l'environnement élargi, s'adressent aux bénéficiaires (*les surnoms, le ton de la voix, les postures physiques et mimiques...*) ;
- Le choix des activités à forte résonnance valorisante ou infantilisante ;
- Le choix des éléments d'environnement prenant en compte les spécificités liées à la situation de handicap mais qui contournent les éléments visibles de cette situation

L'implantation d'une approche visant la VRS implique souvent de repenser l'orientation et la nature des pratiques professionnelles actuelles, où le poids des contraintes de gestion des risques a souvent mené à la bureaucratisation, et où l'imagination des intervenants et décideurs est asservie à des concepts médicaux et aux traitements organiques. Implanter la VRS veut donc dire participer à un processus de changement substantiel (*Wolfensberger, 1995*) pour l'intervenant, les décideurs, l'organisation, la société et les personnes accompagnées (*les bénéficiaires*).

« La VRS est à la fois un instrument d'analyse (évaluation) et d'intervention (formation du personnel, planification des services et monitorat). Wolfensberger a discerné que la personne dévalorisée [consécutivement à une situation de handicap] ne serait pas en difficulté (ou serait en moins grande difficulté) si elle avait accès à des rôles valorisés car ainsi, la personne se verrait signifier des attentes et offrir des opportunités qui d'une part, aideraient à améliorer ses compétences et d'autre part, compenseraient ou diminueraient ses déficiences. Les plaisirs de la vie, que la plupart des gens prennent pour acquis, mais qui généralement manquent au vécu des personnes dévalorisées, deviennent accessibles dès lors qu'elles occupent un rôle social positif.

Pour la VRS, les compétences et les rôles ne sont pas synonymes, mais ne sont pas non plus des concepts tout à fait indépendants. Un rôle est signalé et évoqué par plusieurs indicateurs : le comportement, l'habillement, le contexte social et physique immédiat et ainsi de suite. Une personne peut réclamer plusieurs rôles ou se les voir attribuer indépendamment de ses compétences dans la mesure où les signes extérieurs du rôle lui sont associés. Le contraire est aussi vrai : les gens refuseront d'attribuer un rôle particulier à une personne même si elle a les compétences nécessaires pour l'assumer, même si les signes extérieurs qui accompagnent le rôle ne confirment pas que la personne ait vraisemblablement les compétences. La VRS suggère que le fait d'être assigné à des rôles sociaux positifs peut minimiser et aider à surmonter les effets sociaux et pratiques négatifs d'une incapacité quelconque même si cette incapacité est réelle, voire sévère et même persistante.

[...] la VRS suggère que l'amélioration de l'image sociale de la personne soit au moins aussi importante que l'amélioration de ses compétences pour pouvoir lui assigner des rôles sociaux valorisés. Il est évident que les représentations mentales que nous avons des gens sont construites à partir de l'apparence et du comportement des personnes observées, de ce que l'on dit de ces personnes, et du langage et des symboles utilisés pour décrire le groupe auquel elles appartiennent. Puisque ces représentations mentales façonnent nos attentes et que nos attentes déterminent nos comportements, elles peuvent avoir un impact direct sur les compétences que les personnes pourront développer.

La VRS démontre que l'organisation même des services peut avoir un impact majeur sur les images que nous associons aux personnes qui en sont les usagers. Ainsi, l'implantation du service (là où il est situé, les aspects physiques intérieurs et extérieurs, etc.) ; les contacts sociaux fournis aux clients, les activités, routines et rythmes de vie du service, le langage et les étiquettes utilisés au sujet des personnes et de leurs activités, les sources de financement et les recherches de fonds pour financer le service ; tous ces éléments génèrent des images et des représentations qui peuvent être positives ou destructrices pour les usagers. »

Extrait de « Lemay (1996) La VRS et la Normalisation »

PROJET DE SERVICE DU SEMI-INTERNAT A TEMPS PARTAGE - SITP

Dans le cadre du partenariat entre la Ligue de l'enseignement et l'APAJH, le Semi-Internat à Temps Partagé de l'IME A. Bodereau et celui de l'APAJH ont développé progressivement un fonctionnement commun dans de nouveaux locaux à CAEN depuis Janvier 2011. Une convention signée par les deux établissements définit de nouvelles modalités au niveau l'organisation des équipes, du lieu d'accueil, des transports, des repas, du fonctionnement du service, de la répartition des tâches administratives et des financements.

Le Semi-Internat à Temps Partagé accueille 30 jeunes (des 2 SITP) de 7 à 16 ans présentant une déficience intellectuelle légère et /ou moyenne accompagnée ou non de troubles associés (moteurs, comportementaux, sensoriels, psychopathologiques). Tous les jeunes accueillis sont scolarisés en milieu ordinaire à temps partagé. Certains jeunes peuvent également être accueillis en internat de l'IME A. Bodereau.

Caractéristiques et besoins

Les jeunes accueillis présentent différentes difficultés qui varient selon les capacités et les besoins individuels de chacun. Nous pouvons en repérer plusieurs :

- Difficultés de poursuivre des apprentissages scolaires

- Besoin d'être remobilisé dans les apprentissages avec un accompagnement pédagogique individualisé

- Difficulté de s'approprier un cadre, des limites au quotidien

- Besoin d'intégrer et de comprendre les règles de vie en société pour s'y insérer et y trouver sa place

- Difficulté à vivre avec son handicap, à vivre la différence par rapport aux autres,

- Besoin d'être confronté dans un cadre sécurisant à ses limites et ses capacités.
- Besoin de se rendre compte qu'il n'est pas seul à vivre des difficultés en rencontrant d'autres jeunes sur le service.
- Besoin d'accompagner sa famille par rapport au parcours futur de leur enfant.

- Sentiment de dévalorisation de soi, manque de confiance en soi

- Besoin d'être valorisé, soutenu en tant que sujet à part entière

- Difficulté à répondre au cadre et à la commande scolaire en milieu ordinaire, source de souffrance et de sentiment d'échec.

- Besoin d'un lieu de « déroulement » et de « décompression » pour relâcher une pression pouvant parasiter les apprentissages et l'investissement scolaire.
- Besoin d'être accueilli en tant qu'enfant et non en tant qu'élève
- Besoin d'espaces d'expression et de parole.

II – MISSIONS DU SERVICE

Le SITP a pour mission principale d'être une passerelle entre le milieu ordinaire et l'IME. C'est un service qui répond à la LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Le SITP représente en cela une plateforme permettant de :

- Maintenir l'enfant dans son école en lui offrant des espaces éducatifs et thérapeutiques
- Préparer l'enfant et sa famille à une orientation en IME Temps plein si besoin
- Permettre à un enfant accueilli en IME temps plein de retourner progressivement à l'école en milieu ordinaire avec un emploi du temps aménagé.
- Offrir au jeune un lieu repéré pour « souffler », « décompresser » et mieux gérer ses apprentissages scolaires.

Missions générales du service

En cohérence avec le projet d'établissement et en réponse aux besoins des jeunes accueillis, les missions du service sont les suivantes :

- Donner ou redonner envie au jeune d'apprendre pour pouvoir poursuivre sa scolarité

- Proposer un accompagnement adapté et individualisé en aménageant ses temps de scolarité
- Etablir un lien entre l'apprentissage scolaire et les accompagnements éducatifs, thérapeutiques et pédagogique de l'IME.

- Aider l'enfant à grandir et à s'autonomiser :

- Se repérer au quotidien dans les différents lieux fréquentés par le jeune
- L'aider à comprendre et apprendre les codes sociaux et relationnels
- L'aider à faire des choix
- L'aider à se repérer dans le temps et l'espace
- Lui apprendre à gérer son hygiène, ses affaires, son temps libre, les déplacements

- Offrir un cadre sécurisant, protecteur pour l'aider à trouver sa place en tant que sujet au sein de la société :

- Travailler avec le jeune et sa famille sur son orientation au SITP
- Replacer l'enfant dans son histoire familiale
- Replacer l'enfant et sa famille dans le cadre de l'institution, de la société, des règles et de la Loi
- Ne pas se substituer à la famille auprès des partenaires
- L'aider à se projeter dans l'avenir en réfléchissant avec la famille à sa future orientation
- Reconnaître ses difficultés et ses capacités
- Le responsabiliser
- Favoriser l'expression de ses affects et de ses envies
- Lui faire découvrir de nouvelles expériences hors de l'IME

- Aider le jeune à prendre confiance en lui, à prendre soin de lui, à valoriser ses capacités et à vivre avec son handicap :

- Lui offrir des espaces et des lieux d'expression
- L'aider à donner du sens à son vécu et à son avenir
- L'encourager à s'engager dans ses choix (si possible)
- Accompagner l'enfant et son environnement familial à prendre conscience de ses difficultés et de ses potentiels.

Ces objectifs sont mis en œuvre, dans le cadre du PIA par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire : éducatif, thérapeutique et pédagogique.

A) VOLET EDUCATIF

Objectifs et moyens

L'équipe éducative assure un rôle prépondérant dans l'accompagnement individualisé du jeune sur le SITP.

La référence éducative : Chaque éducateur spécialisé au sein de l'unité a plusieurs jeunes dont il est le référent, c'est à dire la personne ressource pour le jeune, sa famille, les professionnels qui gravitent autour de l'enfant et les partenaires. Il assure non seulement l'accompagnement éducatif quotidien de l'adolescent mais également la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation (avec l'équipe pluridisciplinaire) du Projet Individuel d'Accompagnement du Jeune. (cf : voir PIA)

Les activités de loisirs : Tous les mercredis, des activités de loisirs (jeux de piste, sorties théâtre, sortie à la mer, patinoire etc.) sont proposées à l'ensemble du groupe de l'unité et encadrées par l'équipe éducative du SITP afin de :

- Leur faire découvrir de nouvelles expériences favorisant leur socialisation,
- Les aider à prendre davantage confiance en eux,
- Favoriser les apprentissages à l'extérieur de l'IME,
- Favoriser des temps permettant la cohésion du groupe,
- Les encourager à faire des choix,
- Travailler avec eux sur leur engagement sur la durée dans une activité (activité hors IME)
- Favoriser des temps de plaisir et de découverte.

Les ateliers éducatifs hebdomadaires : Les lundis, mardis, jeudis et vendredis, l'équipe éducative propose plusieurs ateliers éducatifs à l'ensemble des jeunes en fonction de leur Projet individuel.

Ces ateliers ont pour objectif principal d'accompagner et d'aider par des expériences concrètes le jeune à mieux gérer ses difficultés et à développer ses capacités afin de répondre aux missions du SITP.

Selon l'atelier éducatif proposé, plusieurs objectifs sont travaillés comme :

- Solliciter la créativité, le développement de l'imagination (atelier travaux manuels, jeux de construction, jeux de mots, mosaïque)
- Etre valoriser dans ses apprentissages, prendre du plaisir à apprendre et à faire,

- Intégrer les règles de vie et de travail en collectivité, (jeux de société, cuisine)
- Favoriser sa concentration, l'aider à réaliser une tâche jusqu'au bout (cuisine, jeux de logique)
- L'aider à prendre confiance en lui et prendre conscience de ses capacités (équitation, piscine, activité motrice...)
- L'aider à se repérer dans le temps et l'espace (environnement, activité motrice...)
- Apprendre à respecter les autres et leur différence, à partager, à jouer ensemble (jeux collectifs sportifs, jeux de société etc...)
- Développer et maintenir leurs capacités cognitives et intellectuelles (cuisine, autour des mots, aide aux devoirs)

Les repas

L'accompagnement des jeunes accueillis au SITP commence dès le repas. Pour certains, les repas en collectivité à l'école peuvent être difficiles à gérer et d'autres n'ont pas encore expérimenté de manger en dehors du domicile familial. Plusieurs aspects sont travaillés avec les éducatrices en fonction des âges et des capacités de chacun :

- Apprendre le fonctionnement d'un self (prendre un plateau, choisir une entrée, un plat, ramener son plateau)
- Travailler par étape la gestion du repas en groupe
 - Les plus jeunes ou ceux qui montrent de grandes difficultés à manger dans une grande salle (beaucoup de monde, de bruit, d'agitation) mange dans une plus petite salle où l'étayage éducatif peut être plus individualisé
 - Les jeunes pouvant manger en grand groupe, restent dans un premier temps avec une éducatrice afin de travailler avec eux leur comportement à table
 - Les plus autonomes peuvent manger seuls dans la salle principale

La finalité de cet accompagnement est de permettre aux jeunes de pouvoir prendre des repas en collectivité en milieu ordinaire.

Les mini-camps

Chaque année, l'équipe éducative propose à une partie des jeunes du SITP (en fonction de leur PIA) de participer à un mini-camp sur deux jours. Basé sur le même principe qu'un transfert, les deux jours avec un nuit sur place ont pour objectif de :

- Travailler sur des premières « séparations » avec la famille.
- Découvrir des lieux ou des régions connus pour leur attraction culturelle
- Faire l'expérience du « vivre ensemble », créer des liens entre eux,
- Découvrir le jeune dans un autre cadre que celui de l'Institution et de l'école
- Evaluer la capacité d'autonomie du jeune au quotidien.

B) VOLET THERAPEUTIQUE

Plusieurs professionnels interviennent de façon transversale sur l'ensemble des 4 unités de l'IME et du SITP. A l'exception des deux médecins psychiatres et de la psychologue qui sont présents dès l'admission du jeune à l'IME, l'équipe médico-psy intervient en fonction de l'élaboration du PIA de l'adolescent après concertation et accord de la famille.

Objectifs et moyens

Les médecins psychiatres

La psychologue

La psychomotricité

L'orthophonie

L'Atelier d'expression

Supports :

- Expression corporelle
- Théâtre
- Danse
- Mime

Ces séances de groupe sont à visée thérapeutique et sont encadrées par une art-thérapeute une demi-journée par semaine sur le SITP. Les objectifs de cet accompagnement thérapeutique sont :

- Apporter une détente et un bien-être corporel
- Améliorer l'estime de soi
- Développer l'imaginaire et la créativité
- Créer une relation de groupe
- Favoriser l'expression
- Susciter du plaisir par la pratique artistique

L'atelier musique à visé thérapeutique

C) VOLET PEDAGOGIQUE

Il constitue un volet du projet de l'établissement ou service médico-social. Il est élaboré à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire, définis sur la base de leurs projets personnalisés de scolarisation. Il s'appuie sur les enseignements que ces élèves reçoivent dans leur établissement scolaire de référence défini à l'article D 351-3 du code de l'éducation ou dans l'établissement scolaire dans lequel ils sont scolarisés afin de bénéficier du dispositif adapté prévu dans leur projet personnel de scolarisation. Ce projet pédagogique décrit les objectifs, outils, démarches et supports pédagogiques adaptés permettant à chaque élève de réaliser en

référence aux programmes scolaires en vigueur, en complément ou en préparation de l'enseignement reçu au sein des établissements scolaires, les objectifs d'apprentissage fixés dans son projet personnalisé de scolarisation à la suite des évaluations conduites notamment en situation scolaire, en application de l'article D.351-6 du code de l'éducation.

Dans le cadre du SITP, le projet pédagogique de l'enfant est basé sur un partage entre le temps scolaire et l'accompagnement spécialisé. Cet aménagement de son temps scolaire se met en place en fonction du Projet Personnalisé de Scolarisation (proposé par l'équipe pluridisciplinaire suite à l'Equipe de Suivi de Scolarisation et validé par Le Comité de Droit et d'Autonomie au sein de la MDPH) et de son Projet Individuel d'Accompagnement (réalisé au sein de l'établissement spécialisé par l'équipe pluridisciplinaire et la famille). Ce « partage » est évalué régulièrement lors de rencontres régulières selon l'évolution des besoins pédagogiques, éducatifs et psychologiques du jeune.

Équipe de suivi de scolarisation

L'équipe de suivi de la scolarisation facilite la mise en œuvre et assure, pour chaque élève handicapé, le suivi de son projet personnalisé de scolarisation. Elle procède, au moins une fois par an, à l'évaluation de ce projet et de sa mise en œuvre. Elle propose les aménagements nécessaires pour garantir la continuité du parcours de formation. Cette équipe comprend l'élève, et/ou ses parents ou son représentant légal, ainsi que l'enseignant référent de l'élève. Elle informe la CDAPH de toute difficulté de nature à mettre en cause la poursuite de la mise en œuvre du PPS de l'élève. Elle peut proposer une révision de l'orientation de l'élève avec l'accord de celui-ci ou de ses parents. Lors de cette réunion, l'équipe du SITP amène des éléments du Projet Individuel d'Accompagnement pouvant confirmer ou modifier le Projet Personnalisé de Scolarisation.

| | |
|--------------------------------|--|
| Objectifs | <i>Point, observations et / ou décision sur l'orientation scolaire du jeune</i> |
| Durée | <i>1h</i> |
| Animation de la réunion | <i>Enseignant référent</i> |
| Personnes présentes | <i>Educateur référent, responsable d'unité (si possible), coordonnateur pédagogique, enseignants, proviseur, parents, enfants (si les parents le souhaitent)</i> |
| rédaction | <i>Préparation d'un document éducatif par l'éducateur référent et thérapeutique par le médecin psychiatre. Documents donnés en l'enseignant référent</i> |

III – FONCTIONNEMENT GENERAL DU SERVICE

Dans le cadre du partenariat entre le SITP de l'IME de St Rémy et le SITP de l'Institut A. Bodereau, le fonctionnement général du service reste en cours de modification. Certaines modalités de fonctionnement peuvent être amenées à être modifiées.

A) L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

1) le Projet d'Accompagnement Personnalisé (cf. méthodologie validée en septembre 2014)

2) le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)

Dans le cadre du SITP, le Projet Personnalisé de Scolarisation va déterminer l'aménagement de la scolarité de l'enfant (scolarité interne en IME temps plein et Sessad). Certains éléments du PPA ayant des conséquences directes ou indirectes sur la scolarité du jeune sont repris et rédigés par l'éducateur référent lors des réunions d'Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) au sein de l'établissement scolaire de référence afin de fournir les éléments nécessaires à l'élaboration du PPS.

Pour toutes les scolarités externes, quel que soit leur mode, l'équipe pédagogique de l'IME suit les modalités définies.

L'équipe de l'IME est représentée aux ESS par l'éducateur référent du jeune, le garant de projet de l'unité, et/ou le coordonnateur pédagogique.

3) le garant de projet

Par délégation du directeur, le responsable de service est le Garant, le responsable de l'élaboration, du suivi et de l'évaluation du Projet d'Accompagnement du jeune accueilli :

- Il assure la cohérence entre le PIA, le projet de service et le projet d'établissement.
- Il est le responsable et le « garde-fou » de la mise en œuvre du PPA, il s'assure ainsi que les moyens répondent aux objectifs du projet, décline qui fait quoi,
- Il représente l'Institution auprès des familles et des partenaires,
- Il assure la cohérence et la réalisation des tâches attribuées à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans le cadre du PPA, Il rappelle le cadre de la prise en charge du jeune,
- Il donne légitimité aux actions de l'équipe dans le cadre du PPA,
- Il est garant du respect des droits des jeunes accueillis.

4) le référent éducatif

Il assure le suivi et la coordination de chaque Projet d'Accompagnement. Il ne possède pas d'autorité hiérarchique. Il représente un interlocuteur auprès des équipes pluridisciplinaires, des familles et des différents partenaires extérieurs dans le cadre du suivi du projet.

- Il est le fil conducteur du PPA : la personne ressource pour les professionnels, le jeune, la famille et les partenaires extérieurs
- S'assure de la cohérence et de la continuité de la mise en œuvre du PPA
- Il est l'interlocuteur de la famille
- Il assure la coordination et la communication entre les différents intervenants interne et fait le lien avec partenaires extérieurs :
 - Ateliers techniques
 - Lieux de stages (à l'initiative du service)
 - Accompagnements thérapeutiques
 - Ateliers éducatifs
 - Ecole
 - ASE
 - Circonscriptions d'action sociale (conseil départemental)
 - AEMO
 - Lieux de stages (à l'initiative et en lien avec le collège)

- Utilise le cahier de liaison entre l'école, la famille et le service
- Assure un accompagnement du jeune dans son parcours et aide le jeune à investir son projet
- Contribue à actualiser la PPA auprès de l'équipe pluridisciplinaire.
- Assure l'élaboration des écrits de : projets, les « bilans familles » compte-rendu de visites familles, renouvellement MDPH, rapports de situation, bilans de stage, écrits pour ESS ...
- Assiste aux différentes réunions avec les partenaires concernés par le projet de l'enfant.

5) Place de l'usager et de sa famille

La Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a permis de généraliser par une observation du travail social, les « bonnes pratiques » recueillies et formalisées à l'ensemble du secteur social et médico-social. Cette loi impose, en particulier, à chaque institution d'établir un projet d'établissement, des projets de service (s'il y a plusieurs services) et surtout d'individualiser de l'accompagnement de l'usager en encourageant celui-ci, par tous les moyens, à participer « activement » à son projet. «*Une prise en charge et un accompagnement de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant doit être recherché ...*»¹. L'usager est confirmé comme étant le sujet central du dispositif d'accompagnement.

La démarche du PPA est un des outils de cette volonté. Elle devient indispensable pour permettre un accompagnement commun, individualisé, continu et de qualité auprès de ce dernier.

Il ressort que par « commun » l'équipe entend qu'il doit être écrit et compréhensible pour tous les intervenants, à commencer par l'usager lui-même.

Plusieurs étapes ont été repérées lors du travail d'équipe et permettent de donner une place à la famille dans l'accueil du jeune au sein de l'unité.

A l'admission :

- Recueil des demandes, attentes de la famille
- Signature du contrat de séjour avec le directeur et le responsable d'unité

Par le biais de l'éducateur référent :

- recueil des attentes, demandes de la famille et du jeune avant la réunion de synthèse
- adhésion de la famille et du jeune au projet
- transmet à l'équipe la parole de la famille et du jeune au moment de la réunion de synthèse

Dans l'écrit du projet préparé en amont par l'éducateur référent il y a un chapitre « Institution/famille ». Ce chapitre permet de prendre en considération la relation entre la famille et l'Institution pour l'élaboration du projet individuel.

Dans la présentation du PPA

Se fait avec l'éducateur référent, le garant de projet, le psychologue et le médecin psychiatre (si possible ou nécessaire) à l'IME dans une des deux salles de réunion.

Dans l'interrogation du PPA

L'interrogation du PPA doit pouvoir se faire tout au long de l'année. L'éducateur référent assure un lien de confiance avec les familles dans le cadre de l'association de ces dernières à l'interrogation du projet.

Dans les écrits professionnels

Les divers écrits (compte-rendu de projet, visites familles, ESS, courriers d'information sur le début ou la fin d'une prise en charge) permettent de formaliser et de s'assurer de la place de la famille au sein du PPA. Ces documents écrits permettent de garder une trace du parcours de l'enfant au sein de l'institution et de s'assurer de la cohérence de l'accompagnement auprès de ce dernier et de sa famille.

Une réunion de travail sur les écrits professionnels avec l'ensemble de l'équipe du SITP a été organisée afin de faire le point sur la finalité, la rédaction et le classement de chaque écrit.

6) Les Partenaires

Ils constituent l'ensemble des professionnels, ou institutions ayant des interventions auprès du jeune et de sa famille et participant directement ou indirectement à l'élaboration du PPA.

Le partenariat avec l'Education National est très présent au sein du SITP. Le coordonnateur pédagogique mis à disposition par l'Education Nationale facilite le partenariat les enseignants. Lorsque le service rencontre un nouvel établissement scolaire, le coordonnateur pédagogique et le responsable de service vont rencontrer l'équipe pédagogique (directeur, enseignants) pour présenter les missions et le fonctionnement du SITP.

B) ORGANISATION DU SERVICE

1) Lieu d'accueil du service

En raison du partenariat et de l'augmentation du nombre de jeunes accueillis, le SITP est situé dans des locaux en plein centre-ville de Caen. Il dispose de 300 m² d'espace pour y effectuer les différentes prises en charges éducatives et thérapeutiques. Sa situation géographique présente un certains nombres d'avantages : proximité des lieux culturels, de la bibliothèque, de la piscine, des transports en commun (tram, bus, train).

Les repas

Les jeunes accueillis au SITP les après-midis prennent leur repas au service permettant un accompagnement éducatif sur la pause méridienne.

Les transports

Ils représentent une part importante dans l'organisation du service (5 à 6 heures de transports par semaine par éducatrice). Afin de répondre aux différents projets personnalisés des jeunes accueillis, un certain nombre de transports est mis en place, le matin (pour les jeunes à l'internat ayant école le matin), le midi et le soir (taxis et transports IME).

Deux chauffeurs et deux éducatrices effectuent tous les jours les trajets entre les écoles et l'IME, ainsi qu'entre l'IME et les locaux du service.

Administratif

La frappe des projets et des différents écrits administratifs inhérents à l'accompagnement est réalisée par les secrétaires respectives des deux établissements selon le rattachement de l'enfant à l'Institution.

Les courriers d'information générale distribués à l'ensemble des familles sont rédigés par la secrétaire du SITP de l'IME A. Bodereau.

2) Réunions

Pour des raisons fonctionnelles, les différentes réunions du service sont organisées les matins et l'accueil des jeunes sur le service se fait à partir de 11h30 sur le service les lundis, mardis, jeudis, vendredis. Le mercredi les enfants peuvent arriver dès 9 h le matin.

Trois réunions ont lieu dans la semaine pour assurer le bon fonctionnement du service.

| REUNION DE FONCTIONNEMENT | |
|--|---|
| Objectifs | Transmission d'informations fonctionnelles descendantes et ascendantes entre l'équipe éducative, pédagogique et le responsable d'unité. Ces informations peuvent concerner l'institution, les jeunes (stages), les familles (rendez-vous avec les familles, point sur les écrits) |
| Durée | 1 heure hebdomadaire |
| REUNION D'EVALUATION | |
| Objectifs | Points sur plusieurs situations de jeunes et /ou gestion de situations urgentes. Temps où l'échange peut apporter des pistes de réflexions |
| Durée | 1 heure hebdomadaire |
| REUNION DE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT | |
| Objectifs | Elaboration du projet d'accompagnement |
| Durée | 1 h 30 hebdomadaire |
| REUNION AVEC LA FAMILLE : remise du Projet d'Accompagnement (1 fois par an) | |
| Objectifs | Echange avec la famille sur l'année en cours, bilan d'observation, proposition du Projet d'Accompagnement |
| Durée | 1 h 30 |

PROJET DE SERVICE DU SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS AUX DOMICILES - SESSAD

Préambule

Le projet de service du SESSAD A. Bodereau a été élaboré et validé le 1^{er} septembre 2007. Cinq années se sont écoulées, 2012 est l'année de son évaluation. Une relecture a donc été nécessaire pour l'ajuster à l'évolution du fonctionnement et aux pratiques des professionnels. Ces ajustements ne remettent pas en cause le projet dans ses fondements.

Ce travail a été réalisé par le directeur adjoint de l'Institut André Bodereau et le responsable de service du SESSAD, validé dans un 2^{ème} temps avec l'équipe pluridisciplinaire.

Le dernier trimestre 2012 a été marqué par l'octroi par l'ARS de moyens financiers supplémentaires dans le cadre d'un projet d'extension. Notre autorisation a évolué avec l'attribution de 5 places complémentaires et une possibilité d'intervenir auprès des moins de 7 ans.

Deux pôles ont été créés : un pôle de 10 places pour les 0-7 ans et un pôle de 50 places pour les 7-20 ans.

Ce projet de service est commun aux deux pôles : l'essentiel des axes de travail s'adresse à l'accompagnement des enfants/adolescents de 0-20 ans.

Il est à noter que certaines pratiques sont spécifiques à l'une ou l'autre des tranches d'âges, celle concernée sera alors précisée sur le paragraphe développé.

LE PUBLIC ACCOMPAGNE

Depuis le 29 juin 2012, le SESSAD André Bodereau est agréé pour accompagner 60 enfants-jeunes de 0 à 20 ans, garçons et filles présentant des déficiences intellectuelles (avec ou sans troubles associés), qui les mettent en difficulté dans leur environnement (domicile familial, lieux de scolarisation, espaces de loisirs et de socialisation, structures de la petite enfance...).

Le service peut répondre aux demandes suite aux notifications de la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (CDAPH).

Il peut aussi, pour les plus jeunes, être sollicité dans une fonction d'expertise en amont d'une orientation vers un SESSAD.

MISSIONS, OBJECTIFS ET MOYENS GENERAUX

Le service a pour mission essentielle d'apporter à chaque enfant-jeune en situation de handicap (déficience intellectuelle¹¹) et en collaboration avec sa famille, des soins, un accompagnement éducatif et pédagogique adapté. L'équipe favorisera son autonomie et son épanouissement en prenant en compte ses capacités et ses difficultés.

Les interventions du service s'articulent autour de cinq axes principaux:

- **Le jeune en tant que sujet** : Favoriser la confiance et l'estime de soi, la prise de décision, la connaissance de soi-même, la prise de conscience de ses difficultés.
- **Le jeune dans sa relation à autrui** : Favoriser l'aisance dans la communication, l'inclusion des jeunes à l'école, au sein de leurs lieux de loisirs...
- **Le jeune dans sa famille** : Favoriser les relations parents-enfants, dans la fratrie,...
- **Le jeune et les apprentissages** : Favoriser les apprentissages scolaires et professionnels, l'éveil culturel,...
- **Le jeune dans son accès à plus d'autonomie** : Favoriser l'autonomie dans tous les déplacements de proximité, accompagner les stages, étayer les actes de la vie sociale et professionnelle...

L'ensemble des interventions éducatives et thérapeutiques se réalise pour la grande majorité dans les différents lieux de vie de l'enfant (domicile des parents, lieux de scolarisation et de formation, lieux de loisirs, quartier et environnement proches des lieux de vie de l'enfant).

Ces interventions sont proposées à l'enfant et sa famille et mises en œuvre avec leur accord. Elles sont évaluées en équipe interdisciplinaire.

Et plus spécifiquement pour le pôle 0-7 ans il s'agit :

- D'accompagner l'enfant avec son handicap dans ses différents lieux de vie en :
 - ❖ Travaillant dans la sphère familiale autour de la mise en place des conditions d'acquisition et de développement des capacités cognitives, de l'autonomie et de la socialisation primaire,
 - ❖ Soutenant l'enfant dans le milieu scolaire pour qu'il soit mieux à même de s'intégrer à un groupe d'enfants,
 - ❖ Travaillant l'accompagnement éducatif dans les cadres d'activité et en les utilisant comme outils de médiation.
- De soutenir l'inclusion scolaire et sociale des enfants en :
 - ❖ Accompagnant les professionnels de la petite enfance (enseignants, assistantes maternelles...) dans la compréhension du handicap, de ses conséquences prévisibles et des remédiations possibles,

¹¹ Une personne est dite déficiente intellectuelle lorsqu'elle obtient un résultat inférieur à 70 (Quotient Intellectuel) lors de la passation d'un test psychométrique de type WISC ou K-ABC pour les enfants et les WAIS pour les adultes.

Elle est définie par une limitation significative du fonctionnement intellectuel et une limitation significative des capacités adaptatives, conceptuelles, sociales et pratiques (lenteur dans le développement psychomoteur, difficulté à s'adapter à la vie quotidienne, problème de compréhension et d'utilisation du langage, difficulté de compréhension de concepts généraux et abstraits....).

- ❖ Aidant ces professionnels dans le développement de pratiques adaptées auprès de l'enfant et de ses camarades,
 - ❖ Facilitant l'inclusion de l'enfant par un travail de médiation préparant le milieu scolaire et extra-familial à l'accueil d'un enfant handicapé.
- De conseiller et d'accompagner la famille de l'enfant en :
- ❖ Reprenant l'annonce du handicap,
 - ❖ L'aidant à rompre l'isolement qui peut suivre l'annonce du diagnostic et à mieux vivre les premières séparations,
 - ❖ La soutenant dans la phase de renoncement de l'enfant idéal,
 - ❖ L'accompagnant dans la démarche de prise de conscience des handicaps et troubles associés et de l'acceptation de la différence
 - ❖ Travaillant, lorsque cela s'avère nécessaire, à transformer le regard qu'elle porte sur son enfant,
 - ❖ La guidant dans la reconstruction d'un projet pour elle-même et pour son enfant,
 - ❖ L'accompagnant dans les démarches d'inscription auprès des crèches, haltes-garderies, des assistantes maternelles ou écoles.
- D'évaluer si un SESSAD pourrait répondre aux besoins de l'enfant :

Lorsque l'enfant n'a pas encore de notification MDPH, le SESSAD peut être interpellé par des services de pédopsychiatrie ou des professionnels de la petite enfance (CAMSP, crèches,...) pour évaluer si un service peut répondre aux besoins de l'enfant. Plusieurs rencontres (parents, enfant, partenaires) sont, dans ce cadre, nécessaires.

| Objectifs | Modalités |
|---|---|
| <p><u>Objectif principal :</u></p> <p>Evaluer la pertinence d'un accompagnement SESSAD.</p> <p><u>Objectifs opérationnels :</u></p> <p>Présenter le service dans les grandes lignes de son fonctionnement.</p> <p>Recueillir les attentes des parents dans une posture d'écoute et faire émerger leurs demandes.</p> <p>Recueillir quelques informations pratiques sur le jeune et sa famille (parcours scolaire, activités des parents, situation de la fratrie le cas échéant,...).</p> | <p>Une rencontre parents – enfant - responsable de service.</p> <p>Rencontre(s) des partenaires concernés par l'enfant.</p> <p>Observation de l'enfant dans ses lieux de vie par une partie de l'équipe pluridisciplinaire.</p> |

Recueillir des éléments d'observation du développement de l'enfant (langage, capacités, difficultés,...).

LA PLACE DES FAMILLES

Pour qu'un enfant soit admis au service, les parents ou représentants doivent effectuer une demande auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). La CDAPH valide le bien-fondé de la demande.

Les parents sont acteurs dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'accompagnement¹² (PPA) de l'enfant :

- ↳ A l'issue de la période d'observation, les parents et les intervenants du service élaborent le projet d'accompagnement de l'enfant.
- ↳ Les parents participent à la mise en œuvre des moyens pour le réaliser en lien avec l'équipe du service.
- ↳ Le service se doit de favoriser l'étayage parental et non de suppléer les parents.
- ↳ En aucun cas, le service ne peut agir auprès de l'enfant sans l'accord des familles.

LES PARTENAIRES

« Le partenariat se définit comme une association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation.

Le partenariat s'envisage souvent dans le cadre d'alliances. Un service qui fonctionne systématiquement en organisant des partenariats est un service en réseau. »¹³

Par nature, le SESSAD appartient à cette catégorie de services travaillant en réseau. Ainsi, nos modalités de fonctionnement intègrent d'emblée le travail que nous devons accomplir avec d'autres pour le mieux-être de l'enfant.

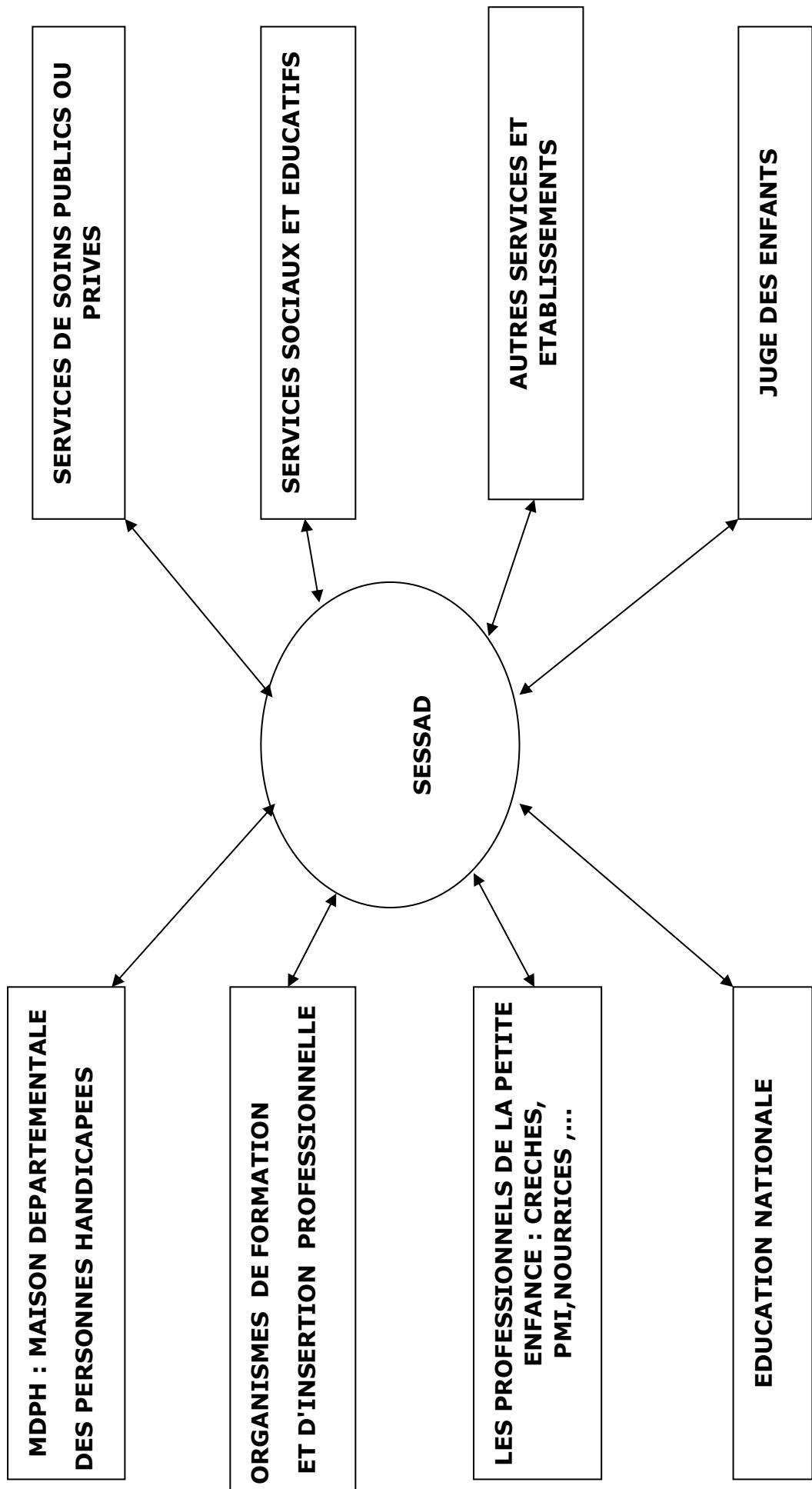
La page suivante présente les principaux partenaires avec lesquels nous sommes amenés à collaborer en fonction des situations propres à chaque enfant.

Cette collaboration, qui débute généralement par une présentation mutuelle de nos missions respectives selon des modalités qui vont de la diffusion d'une plaquette d'information au rendez-vous physique en passant par des interventions plus collectives, nécessite une communication régulière sur l'évolution de la situation de l'enfant et la définition en commun des objectifs de travail poursuivis pas les uns et les autres.

¹² En référence à la loi du 2002-2 du janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

¹³ Extrait d'un article de Wikipédia, l'encyclopédie libre (<http://fr.wikipedia.org/wiki/Partenariat>), adapté par l'auteur au SESSAD

LES PRINCIPAUX PARTENAIRES



L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ADMISSION A LA SORTIE :

Cf. METHODOLOGIE DE PPA au SESSAD (validée en septembre 2007 et revisitée en 2012)

LE COORDINATEUR DE PROJET :

Si tous les postes qu'occupent les professionnels du service sont éminemment importants pour accompagner les jeunes dans leur parcours, il est nécessaire de préciser une fonction particulière au service : le coordinateur de projet

Son rôle est en effet essentiel.

- ⇒ A l'extérieur, il assure un rôle de coordination entre l'enfant, la famille et les partenaires.
Il est le référent de la mise en œuvre opérationnelle du projet d'accompagnement.
- ⇒ A l'interne, il est le pivot de l'accompagnement : c'est lui qui détient le maximum d'informations sur la situation du jeune pour un suivi régulier et cohérent.

Il est donc à ce titre chargé, sous la responsabilité du garant du projet (responsable de service), d'organiser sur le terrain les différents types d'interventions et de fédérer l'ensemble du suivi du jeune.

Ce rôle incombe principalement aux éducateurs spécialisés du service, mais en fonction des problématiques des jeunes, il peut être assuré, pour le pôle 7-20 ans, le cas échéant par un rééducateur (orthophoniste ou psychomotricien).

La désignation du professionnel qui sera chargé de cette fonction intervient au moment de la mise en commun des informations recueillies lors des deux rendez-vous d'admission. C'est à partir de ces premiers constats, au regard des compétences particulières propres à chaque professionnel et des disponibilités de places, que le responsable de service et les cadres techniques (médecin psychiatre et psychologue) déterminent le professionnel qui remplira cette fonction. Pendant la durée de l'accompagnement, un changement de coordinateur (à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire ou à la demande des parents) peut être envisagé.

Et plus spécifiquement pour le pôle 0-7ans :

Sur cette première année de fonctionnement, il a été décidé de positionner deux coordinateurs sur la période d'observation (binôme éducateur spécialisé ou de jeunes enfants et infirmière). Sur cette période d'observation ces deux professionnels interviendront dans la famille et auprès de l'enfant sans distinction de rôle ou de place. C'est au moment de la première réunion de projet et en fonction des besoins de l'enfant que l'un des deux sera déterminé coordinateur pour la suite de l'accompagnement.

Nous ferons l'évaluation de cette procédure après quelques mois de pratique.

LE FONCTIONNEMENT GENERAL DU SERVICE

L'ouverture du service

Le service est ouvert en moyenne 36 semaines par an. Le fonctionnement suit le rythme scolaire pour favoriser d'une part l'inclusion scolaire en mettant plus de moyens sur des temps opportuns et d'autre part l'inclusion en milieu ordinaire en ne se substituant pas à l'environnement du jeune sur les périodes de vacances.

Toutefois en fonction des besoins de l'enfant, l'accompagnement peut avoir lieu en dehors de ce calendrier. Cela est évidemment discuté avec la famille et en fonction de l'âge avec le jeune et se réalise selon les disponibilités des intervenants.

Le secrétariat est ouvert tous les jours (hors vacances scolaires) de 8h00 à 12h30 ainsi que le lundi après-midi de 13h00 à 16h30. L'après-midi, un répondeur téléphonique permet de laisser des messages qui seront transmis la plupart du temps dans la journée et au plus tard le lendemain.

Les locaux

Compte tenu du fait que les interventions se font aux domiciles de l'enfant, les locaux du SESSAD se composent exclusivement de bureaux et d'une salle de réunion.

En raison du partenariat particulier qu'entretient le SESSAD avec l'Education Nationale, il a semblé opportun à la Ligue de l'enseignement du Calvados de rendre lisible son activité en matière d'accompagnement à l'inclusion scolaire en insérant les locaux du service au sein même de son siège¹⁴.

Le personnel

L'équipe se compose de :

- ❖ Une responsable à temps plein
- ❖ Une secrétaire à temps partiel
- ❖ Une psychologue à temps plein et un à temps partiel
- ❖ Un médecin psychiatre à temps partiel
- ❖ Une psychomotricienne à temps partiel
- ❖ Une orthophoniste à temps partiel
- ❖ Six éducateurs (trices) spécialisé(e)s dont deux à temps partiel
- ❖ Une éducatrice de jeunes enfants à temps partiel
- ❖ Une infirmière à temps partiel

Les réunions

On peut distinguer 2 principaux types de réunions auxquels s'ajoute un temps d'analyse des pratiques :

La réunion de fonctionnement qui est exclusivement consacrée à l'organisation du service. Cette réunion concerne l'ensemble des salariés et se déroule une matinée tous les deux mois (entre deux périodes de vacances scolaires).

Les réunions liées au projet individuel d'accompagnement du jeune.

On en compte 5 différentes.

¹⁴ Depuis mai 2017, les locaux du SESSAD ont été transférés au 9 Allée G. Prieur à Caen

- ⇒ La réunion de projet : elle permet au début de l'accompagnement d'établir en présence du jeune et de sa famille le projet d'accompagnement de celui-ci et ensuite une fois par an minimum de réactualiser le projet au regard de son évolution. L'ensemble des professionnels concernés par la situation du jeune sont présents et cette rencontre est animée conjointement par le garant de projet (responsable du service) et le coordinateur.
- ⇒ La réunion de suivi de projet : l'ensemble des professionnels concernés par une situation se réunit une fois par an pour faire le point sur l'évolution du projet d'un jeune au regard des objectifs fixés. Si des modifications s'avèrent nécessaires, elles donneront lieu à un échange ou une rencontre avec la famille.
- ⇒ La réunion d'évaluation : elle permet aux professionnels, à partir de situations de jeunes, de faire état collectivement de leurs pratiques et d'actualiser les informations afin d'adapter au mieux l'accompagnement qu'ils effectuent. Cette réunion hebdomadaire est animée par le responsable du service et se déroule en présence du médecin psychiatre, du ou de la psychologue et d'une partie des éducateurs et rééducateurs selon les situations abordées.
- ⇒ La réunion de transmission d'informations : afin de pouvoir coordonner les différents rendez-vous liés à un jeune, d'informer les différents intervenants concernés par l'actualité d'un jeune et faire du lien entre les collègues à propos d'un jeune, un espace-temps d'une 1/2 heure à raison de 1 fois par semaine est mis à disposition sur site.
- ⇒ L'analyse des pratiques : à raison d'une séance de 2h tous les 2 mois, un intervenant extérieur psychologue de formation accompagne l'équipe dans une réflexion autour des pratiques professionnelles ou de thématiques,... L'inscription dans ce groupe reste une démarche volontaire, la seule « condition » étant de s'engager pour une année de travail¹⁵.

LE DROIT DES USAGERS

Le Groupe d'expression des parents

Dans le cadre du décret 2004-287, les parents et les jeunes ont été invités, avec les professionnels du service, à une réunion afin de réfléchir à la manière dont ils souhaitent faire entendre leur voix sur le fonctionnement du service.

La participation prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles peut s'exercer :

- par l'institution de groupes d'expression,
- par l'organisation de consultation des personnes accueillies sur toutes les questions concernant l'organisation, le fonctionnement du service.
- par la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction.

Lors de cette 1^{ère} rencontre les parents présents ont décidé d'organiser un groupe d'expression au travers d'une rencontre annuelle sur une thématique. Le groupe de parents constitué choisira et organisera ces rencontres avec la direction et le responsable de service.

¹⁵ Les séances se sont arrêtées à la demande de l'équipe en 2015

Le règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement est remis aux familles lors de l'admission. Le règlement précise notamment, la vie et le fonctionnement général du service ainsi que les droits et les devoirs des usagers.

Le document individuel de prise en charge (document individuel d'accompagnement)

En application du décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004, précisant la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002, le SESSAD a mis en place un Document Individuel de Prise En Charge, que nous avons « rebaptisé » Document Individuel d'Accompagnement (DIA).

Ce DIA indique par écrit à l'enfant et sa famille les « prestations adaptées » mise en œuvre par le service. Il leur est remis lors de la première rencontre avec le responsable de service et le psychologue et doit être retourné signé dans le mois qui suit.

A l'issue de la période d'observation (entre 3 et 6 mois), un avenant, le PPA, précisant les objectifs et les prestations adaptées validés avec le jeune et sa famille, sera annexé au DIA.

L'EVALUATION DU SERVICE

Le SESSAD répond aux obligations d'évaluation faites par les textes.

Le rapport d'activité

Tous les ans, sous l'impulsion et la coordination du responsable de service, l'équipe participe à la rédaction du rapport d'activité. Si ce rapport permet de faire un bilan descriptif du service, c'est aussi une forme d'évaluation à partir de laquelle l'équipe peut réfléchir à l'évolution de ses pratiques et au-delà, à l'évolution du projet de service.

En ce sens, le rapport d'activité est un réel outil d'aide à la décision pour l'organisme gestionnaire.

L'évaluation du projet de service

Les textes réglementaires nous obligent à revisiter notre projet de service tous les 5 ans.

Sa première évaluation a eu lieu entre décembre 2012 et mars 2013 et a apporté des ajustements notamment avec l'ouverture du pôle 0-7 ans. Ainsi la prochaine évaluation aura lieu fin 2017.

Toutefois, afin de ne pas être trop en décalage avec l'évolution des besoins des jeunes accompagnés ainsi que celle des politiques sociales, tout en intégrant de nouvelles pratiques professionnelles, le projet fera l'objet d'une évaluation annuelle qui amènera autant de réajustement que de besoins et plus spécifiquement pour le pôle 0-7 ans.

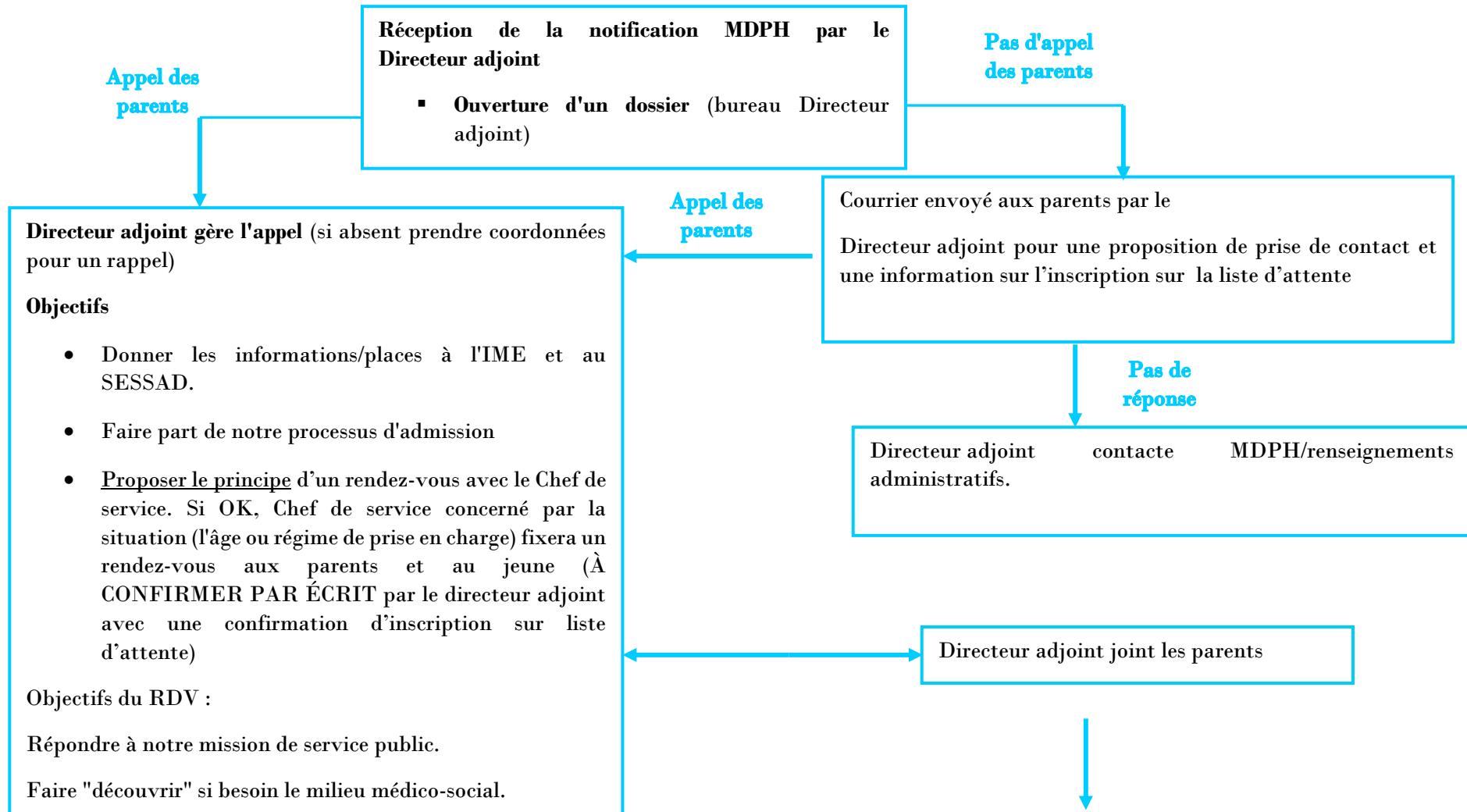
L'évaluation interne et externe

Comme pour l'évaluation du projet de service, les textes nous obligent à des évaluations internes et externes.

L'évaluation interne a été finalisée en juin 2013. Les objectifs d'amélioration préconisés dans ce cadre viendront modifier ce projet de service à court et moyen terme. La première évaluation externe débutera en 2014.

PROCESSUS D'ADMISSION À L'INSTITUT ANDRE BODEREAU (VALIDÉ LE 13/05/09)

1^{re} procédure



2^{ème} procédure

L'ADMISSION EST POSSIBLE → PRÉVOIR UN DÉLAI DE 4 MOIS ENTRE L'ADMISSION ET LE DÉBUT DE CETTE 2^{ÈME} PROCEDURE (si admission en septembre, lancer la procédure début mars) :

Chef de service concerné par la situation (l'âge ou régime de prise en charge) fixe un rendez-vous aux parents et le jeune ou les recontacte. (Il évaluera avec eux de la nécessité de les rencontrer une nouvelle fois)

Prise de contact et rendez-vous, si nécessaire, avec d'autres intervenants en lien avec le Directeur pédagogique (IME) pour ce qui concerne le volet Éducation Nationale.

Chef de service positionne avec l'équipe médico psy (psychiatre et psychologue) un rendez-vous avec les parents et le jeune et si besoin avec des partenaires (À CONFIRMER PAR ÉCRIT).

A l'issue de ces rencontres, les professionnels concernés (directeur adjoint, chef de service, équipe médico psy) font un point d'étape dans la procédure. Si aucun élément majeur ne vient mettre en cause la notification MDPH, l'usager pourra être pris en charge dans le cadre du contrat de séjour. Un rapport d'admission est écrit par l'équipe médico psy .Ce point d'étape doit permettre de prédéterminer des axes de réflexion pour l'équipe pluri disciplinaire.

Présentation par le responsable de service et l'équipe médico psy, avant le début de la prise en charge, à l'équipe pluridisciplinaire de la situation de l'usager et des axes de réflexion envisagés. Cette présentation se fera en réunion.

Signature du contrat de séjour par les parents, en présence de l'usager et du responsable de service, et par le directeur ou le Directeur adjoint(si impossibilité du Directeur) avant ou au moment du début de la prise en charge. Possibilité de remettre d'autres documents. Le responsable de service présentera le référent à la famille et l'usager.

Au bout d'un mois, un point sera fait en réunion pour évaluer les axes d'observation envisagés.

Admission validée lors de l'élaboration du projet individuel, dans un délai de 3 à 6 mois maximum, après le début de la prise en charge.

MÉTHODOLOGIE DE PPA À L'IME (VALIDÉE EN SEPTEMBRE 2014)

Définition :

C'est un document annuel écrit définissant l'articulation des objectifs et des moyens pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques à mettre en œuvre pour répondre aux problématiques du jeune accueilli.

C'est un avenant au contrat de séjour signé par le représentant légal lors de l'admission du jeune.

Il est réévalué au moins une fois tous les 6 mois lors du point intermédiaire.

Il répond aux besoins spécifiques du jeune et par là est « individualisé ».

Qui concerne-t-il ?

Le jeune, la famille, l'équipe pluridisciplinaire, les partenaires.

Qui le rédige et comment se construit-il ?

1- **Rédacteur** : éducatrice référente

2- **Qui le construit** : l'équipe interdisciplinaire, le jeune, la famille, les partenaires.

a) De l'entrée à la sortie (procédures et outils)

L'ENTREE

Les grandes étapes de construction du Projet d'Accompagnement Personnalisé

➤ Le projet commence la plupart du temps au niveau du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)

- Donne les raisons de l'orientation du jeune.

Dès la réception de la notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, le directeur adjoint prend contact avec la famille et les partenaires éventuellement concernés (école, ASE) pour proposer un premier rendez-vous avec un responsable de service.

➤ Processus d'admission :

- **1ère Rencontre** avec le chef de service et la famille (les parents peuvent demander d'être accompagnés par le service spécialisé suivant leur enfant à l'heure actuelle) : présentation du service, compréhension de l'orientation du jeune, attentes des parents.
- **2^{ème} rencontre** avec le médecin psychiatre et la psychologue du service : rédigent un bilan d'admission.
- **3^{ème} rencontre** entre chef de service, médecin psychiatre, psychologue, directeur adjoint pour valider ou non l'entrée dans l'établissement.

➤ Signature du Contrat de Séjour avec les parents, l'enfant, le Directeur de l'IME et le chef de service

➤ Au bout d'un mois, un point sera fait en réunion pour évaluer les axes d'observation envisagés

➤ Admission validée lors de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé, dans un délai de 3 à 6 mois maximum, après le début de la prise en charge.

- Élaboration d'une partie du PPA se fait en équipe interdisciplinaire sans la famille (psychologue, éducateur référent, médecin psychiatre, enseignant, éducateur technique, infirmière, éducateur sportif si besoin, chef de service). Lors de cette réunion, chaque professionnel expose les évolutions du jeune dans son domaine d'intervention. Ils échangent leur point de vue quant à ces évolutions et proposent des axes de travail à soumettre à la famille et au jeune lors d'une prochaine rencontre.
- Rencontre de la famille et du jeune avec le responsable de service, l'éducateur référent, le médecin psychiatre, la psychologue et tout autre professionnel en fonction des besoins. A cette occasion, la parole est donnée en premier à la famille et au jeune pour qu'ils expriment leur point de vue sur l'évolution du jeune. Les éléments observés par les professionnels sont ensuite exposés et ajustés au regard de ce que rapportent la famille et le jeune. Ces derniers sont invités à émettre des souhaits quant aux objectifs à travailler pour l'année à venir qui viennent compléter ou ajuster les propositions formulées par les professionnels lors de la réunion précédente. L'ensemble des échanges est consigné dans un document signé par les parties. Un exemplaire est donné à la famille et un autre est versé au dossier du jeune.

Point intermédiaire : environ 6 mois après chaque élaboration du PPA

- Est instauré dans une programmation arrêtée.
- Évaluation de la situation et élaboration de nouveaux objectifs si besoin
- Validation par le chef de service
- Présentation à la famille des évolutions du projet individuel par l'éducateur référent

LA SORTIE :

Elle concerne des réorientations vers d'autres établissements ou des passages sur d'autres unités et services

En fin de la prise en charge au sein de l'IME, en accord avec la famille, une demande est faite à la MDPH par l'élaboration d'un dossier de réorientation ou bien par l'enseignant référent lors d'une Equipe de Suivi de Scolarité pour les jeunes en internat scolarisées en milieu ordinaire.

Un dossier synthétique comprenant le dernier PPA, un bilan éducatif et un rapport médical est alors élaboré par l'éducateur référent et le responsable de service et envoyé avec l'accord de la famille à l'établissement accueillant l'enfant.

Le dossier est archivé par la secrétaire du service et stocké dans une salle des archives.

MÉTHODOLOGIE DE PPA AU SESSAD (VALIDÉE EN SEPTEMBRE 2007 ET REVISITÉE EN 2012)

L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ADMISSION A LA SORTIE :

L'accompagnement est centré sur l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet d'accompagnement personnalisé. L'organisation et le fonctionnement découlent donc de ce projet et doivent être les plus souples possible permettant une alternance d'accompagnements « intenses » et d'autres plus « légers », y compris sur des temps de vacances scolaires du jeune. Le rythme de l'accompagnement doit être défini au moment de l'élaboration du projet avec le jeune et sa famille. Ces accompagnements se pratiquent principalement en individuel. Des temps collectifs peuvent être proposés ponctuellement.

Cette conception permet d'aborder différemment la question de la durée de l'accompagnement, car elle implique de déterminer des objectifs plus précis sur certaines périodes évitant ainsi de « s'installer » dans un accompagnement trop long. Cela permet également de clarifier notre rôle auprès de nos partenaires sans confondre les rythmes des uns et des autres.

La dynamique d'admission

C'est au moment des premières rencontres que se joue le travail que l'on pourra accomplir avec le jeune et sa famille. Il est essentiel que les professionnels qui interviennent au moment de l'admission se situent dans une posture d'écoute et d'observation. Ainsi, plutôt que de figer ce moment, nous considérons que l'admission s'inscrit dans une durée et qu'elle doit être la plus dynamique possible pour favoriser au maximum l'implication du jeune et sa famille dans l'accompagnement du projet individuel d'accompagnement que nous élaborons ensemble à l'issue de cette période.

Pour les deux pôles (0/6 ans et 7/20 ans) 5 grandes étapes viennent ponctuer la dynamique d'admission, avec des cas de figure parfois différents pour le pôle 0-7 ans :

1. 1^{ère} Rencontre service (responsable de service, psychologue)/famille : recueil d'informations, présentation du service,...

| Objectifs | Modalités |
|--|--|
| Recueillir les attentes des parents dans une posture d'écoute. Instaurer un rapport de confiance. Présenter le service dans les grandes lignes de son fonctionnement. Recueillir quelques informations pratiques sur le jeune et sa famille (parcours scolaire, activités des | Au service ou au domicile de la famille selon ses disponibilités. Nous leur proposons systématiquement les deux options. En présence du responsable de service et de la psychologue qui sera également présente lors de la seconde rencontre (notion de fil conducteur qui permet d'installer un rapport de confiance). |

| | |
|---|--|
| parents, situation de la fratrie le cas échéant,...). | La présence de l'enfant est indispensable pour le pôle 7-20 ans, elle se fait en fonction de l'âge de l'enfant sur l'autre pôle. |
| Remise du document individuel d'accompagnement (DIA). | |

2. 2^{ème} rencontre service/famille : anamnèse

| Objectifs | Modalités |
|--|--|
| Recueillir les éléments d'information qui vont permettre de mieux cerner les problématiques du jeune et de son environnement familial, sa santé... | <p>Au service ou au domicile de la famille selon ses disponibilités. Nous leur proposons systématiquement les deux options.</p> <p><u>Pôle 0-6 ans</u> : en présence de la psychologue et de l'infirmière pour le pôle 0-7 ans</p> <p><u>Pôle 7-20 ans</u> : en présence du médecin psychiatre et de la psychologue.</p> <p>Si la rencontre a lieu au service, le jeune et sa famille sont reçus ensemble puis séparément pour permettre à chacun de s'exprimer librement sans le regard de l'autre.</p> <p>Si la rencontre a lieu au domicile des parents, l'enfant et sa famille ne peuvent pas toujours être rencontrés séparément.</p> |

3. Rencontre médecin psychiatre-famille-enfant spécifique au pôle 0-6 ans :

| Objectifs | Modalités |
|---|--|
| Compléter l'anamnèse en recueillant des éléments d'informations spécifiques à la santé de l'enfant. | Avec le médecin psychiatre au service ou au domicile |

A l'issue de ces deux ou trois rencontres, les professionnels concernés rédigent un compte rendu d'admission (sur un document commun), élaborent un diagnostic et des pistes d'observation. Ils choisissent alors les deux coordinateurs pour le pôle 0-7ans et le coordinateur et le co-référent pour l'autre pôle.

4. Restitution à l'ensemble de l'équipe des informations recueillies à partir du compte rendu d'admission

| Objectifs | Modalités |
|-----------|-----------|
| | |

| | |
|--|--|
| <p>Partager les premières informations recueillies.</p> <p>Définir les investigations à faire et les personnes chargées de les faire.</p> <p>Désignation du coordinateur de projet (pour une durée de 3 ans à évaluer) et d'un second salarié (éducateur ou rééducateur) pour croiser les regards lors de la période d'observation pour le pôle 0-7 ans.</p> | <p>En réunion avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, animée par le responsable de service.</p> <p><u>Le coordinateur :</u></p> <p><i>Pour le pôle 0-6 ans, il sera deux professionnels sur la période d'observation sans distinction de place auprès de la famille. L'un des deux sera déterminé coordinateur à l'issue de cette période. Ils pourront être éducateur, éducateur de jeunes enfants ou infirmière</i></p> <p><i>Pour le pôle 7-20 ans, le coordinateur sera généralement un éducateur, mais pourra être également un rééducateur si la problématique repérée le nécessite.</i></p> <p><u>Ecrit précisant les investigations à mener, les personnes concernées, le(s) nom(s) des (du) coordinateur(s) de projet, l'échéance de la période d'observation,...</u></p> |
|--|--|

5. La période d'observation

| Objectifs | Modalités |
|--|--|
| <p>Effectuer les investigations nécessaires en fonction de ce qui aura été défini à l'étape précédente.</p> <p>Recueillir le maximum d'informations pour mieux définir les besoins du jeune en matière d'accompagnement.</p> <p>Vérifier l'adéquation des besoins du jeune avec les missions du service.</p> <p>Récupérer le DIA signé 1 mois maximum après la première rencontre.</p> | <p>Rencontres famille par le(s) professionnel(s), observation de l'enfant dans différentes situations, rencontres des partenaires (éducation Nationale, AEMO, crèches, nourrices,...) étant ou ayant été concernés par le jeune, bilans thérapeutiques (bilan psychologique systématique et orthophonique et psychomoteur si nécessaire).</p> <p>Durée de 3 mois maximum</p> |

6. Le bilan d'observation et la définition du projet d'accompagnement personnalisé, la réunion de projet

| Objectifs | Modalités |
|---|--|
| <p>Mise en commun des investigations.</p> <p>Partage des constats des professionnels avec la famille.</p> | <p>Réunion au service ou à domicile.</p> <p>En présence des professionnels concernés, de la famille et de l'enfant (en fonction de son âge).</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Elaboration du projet d'accompagnement personnalisé avec la famille et l'enfant (en fonction de son âge).</p> | <p>Animée par le responsable de service et les différents professionnels (principalement le coordinateur) pour « l'état des lieux » des investigations. Les prises de parole des professionnels et de la famille se font de manière transversale et thématique. Il s'agit d'un échange qui permet de partager les points de vue.</p> <p>Discussion avec la famille et l'enfant (en fonction de son âge) sur les objectifs à travailler et les modalités à mettre en œuvre.</p> <p>Rédaction, synthétique et simultanée de l'échange par le responsable de service, reprenant l'essentiel des constats partagés ainsi que les objectifs et moyens retenus.</p> <p>Le projet, signé par la famille, le jeune et le responsable de service et le coordinateur, est remis à la famille à l'issue de la rencontre.</p> |
|--|---|

La mise en œuvre du PIA :

Une fois cette dernière étape réalisée, les intervenants du SESSAD quittent la phase d'observation pour entrer dans la phase de mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé.

Cette mise en œuvre se caractérise par :

- ⇒ Des interventions directes des professionnels du service auprès du jeune (parfois avec sa famille) dans les différents lieux de vie (et parfois au service),
- ⇒ Des évaluations régulières de l'évolution du jeune par l'ensemble des professionnels intervenant auprès de lui. Ces évaluations prennent, la plupart du temps, la forme de réunions au service (suivi de projet, réunions d'évaluation), mais peuvent également se faire sous d'autres formes et dans d'autres lieux en fonction des partenaires associés au projet d'accompagnement personnalisé.
- ⇒ Des rencontres des intervenants avec le jeune et sa famille pour faire le point sur son évolution, soit de manière ponctuelle au regard de l'actualité et d'événements particuliers (au domicile ou au service), soit de façon plus régulière à raison d'une fois par an dans le cadre d'une réunion de projet pour reprendre l'évolution du jeune et ajuster le projet personnalisé au regard des objectifs fixés précédemment.
- ⇒ Il est à noter que le service peut être amené à solliciter l'intervention de professionnels de santé exerçant en libéral (principalement les orthophonistes) afin de poursuivre la prise en charge débutée avant le

SESSAD ou lorsqu'une rééducation spécifique est nécessaire (Gépalm par exemple) ou lorsque l'orthophoniste du service a une liste d'attente trop longue.

La sortie :

Tout comme l'admission, la sortie s'inscrit dans une durée et ne peut être envisagée du jour au lendemain.

De la même manière que l'admission, elle se fait, sauf exception, en accord avec l'enfant et sa famille. La fin de l'accompagnement se travaille sur une période suffisamment importante pour que chacun (partenaires compris) en accepte la réalité.

Cette sortie, qui peut intervenir peu de temps ou plusieurs années après le démarrage de l'accompagnement, se détermine en fonction de l'évolution de l'enfant et de l'atteinte ou non des objectifs travaillés. La fin de l'accompagnement peut déboucher soit sur une sortie qui ne nécessite plus d'accompagnement spécialisé, soit sur une sortie avec maintien d'accompagnement spécifique mais de droit commun (soins de ville, missions locales,...) avec lequel nous passerons des relais, ou encore sur une orientation vers un établissement spécialisé de type Institut Médico-Éducatif, Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique,...

Lors de la rencontre famille/service qui formalise l'arrêt du SESSAD et dans le cadre de la loi, le service les informe qu'il reste à leur disposition pour répondre à toute question ou demande. Il peut être convenu qu'un professionnel de l'équipe reprenne contact, le pourquoi et le délai sont spécifiés. Ces éléments sont confirmés par écrit, à la famille, dans le courrier qui officialise la sortie.

Une fiche « suivi post sortie » est ouverte. Elle est à disposition des professionnels au secrétariat, dans un classeur. Lors d'un contact avec la famille ou le jeune, le professionnel renseigne la fiche (date du contact, contenu,...).

La sortie nécessite également des formalisations administratives auprès de la MDPH (envoi d'une fiche départ qui résume les motifs de l'arrêt, fiche co-signée par la famille et le responsable de service) et de l'organisme payeur (CPAM,...). Les partenaires concernés (école, enseignant référent,...) sont informés par courrier.

Et plus spécifiquement pour le pôle 0-6 ans :

Au terme de l'accompagnement proposé par le pôle 0-7 ans, les professionnels de ce pôle discuteront avec la famille de l'enfant dans le cadre d'une réunion de projet, de la nécessité ou non de poursuivre un accompagnement SESSAD ou d'un autre type d'accompagnement. Cette question est importante. En ce sens, elle aura été préparée et discutée en amont avec la famille. S'il est nécessaire de maintenir l'accompagnement tel qu'il est actuellement proposé, le pôle 7-20 ans du SESSAD veille à prendre le relais du pôle 0-7 ans afin d'assurer la continuité de la prise en charge. Pour ce faire, parmi

les places créées du pôle 0-7 ans, quelques-unes pourront être occupées, selon le taux d'occupation du pôle 7-20 ans, par des enfants de plus ou de moins de 7 ans. Cela permettra de faciliter, lorsque cela s'avère nécessaire, le travail de transition d'un pôle à l'autre sans engorger le pôle 0-7 ans.

Si un autre accompagnement est nécessaire pour répondre aux besoins de l'enfant, la famille et l'enfant seront accompagnés dans les démarches et l'accompagnement SESSAD se poursuivra jusqu'à la mise en place d'un relais.

.....

INSTITUT « ANDRÉ BODEREAU »

**Pour un accompagnement vers une société inclusive
Projet 2017-2022**

.....

L’Institut Médico Éducatif « André Bodereau »

29, rue Serge Rouzière
14123 Fleury-sur-Orne
02 31 84 60 30
accueil.ime@institut-bodereau.fr

**Service d’Éducation Spéciale et de Soins Aux
Domiciles « André Bodereau »**

9, Allée Geneviève Prieur
14000 Caen
02 31 06 11 22
accueil.sessad@institut-bodereau.fr
www.institut-bodereau.fr