Projet d'établissement

2014 – 2019

Institut Médico Educatif

Centre Bellissen – Montbeton

Préambule

En conformité avec l'article L311.8 du Code de l'action sociale et des familles fixe l'obligation d'élaborer un projet d'établissement : « *Pour chaque établissement ou service social ou médicosocial, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement*…»

Le cadre d'élaboration s'appuie sur la recommandation de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM), datant de Mai 2010, intitulée *« Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* ».

Ce projet d'établissement a pour vocation de décliner les grandes orientations voulues par les instances dirigeantes en cohérence avec le projet associatif.

Il est le support technique du travail pensé et réalisé au sein de l'Institut Médico Educatif de Bellissen.

Pour conduire ses travaux de réflexion collective et de confrontation de points de vue, il a été mis en place une formation-action, dès le mois de mars 2013, autour de la méthodologie d'élaboration et de formalisation, au regard des Recommandations des Bonnes Pratiques, des textes en vigueur et du plan d'action résultant des prescriptions de l'ARS.

Cette formation-action s'est déroulée sur 6 jours avec la participation d'un comité de pilotage de 9 personnes au sein de l'IME.

- Chef de service
- éducateur spécialisé
- psychologue
- 2 éducateurs scolaires
- Infirmière
- A.M.P.
- Agent accompagnant et transport

ainsi que la Direction et le cadre de la formation.

Les professionnels des groupes de travail ont amené des réflexions autour des besoins et des réponses à apporter au groupe de pilotage sous l'angle de la redéfinition de leurs besoins et attente, en identifiant les différentes problématiques.

Ce travail a eu de l'importance dans la reconnaissance des compétences des personnels pour leur implication et leur engagement professionnel.

Le projet d'établissement de l'IME du Centre Bellissen est fondé sur les valeurs développées dans le projet associatif autour desquelles chacun au sein de l'Association, membres du Conseil d'administration, adhérents, bénévoles et personnels se rassemblent à la suite de l'œuvre du Marquis de Bellissen et de la Congrégation des Sœurs de la Charité, Dominicaines de la Présentation de Tours, dans le respect des valeurs exprimées par sa fondatrice la Bienheureuse Marie Poussepin.

Mme Patricia TERRAL
Directrice Générale

PREMIERE PARTIE

L'Institut Médico Educatif, un établissement géré par l'Association « Centre Bellissen »

Chapitre I - Historique p 8

Chapitre II – Présentation de l'Institut Médico Educatif p 9

I. Le cadre théorique et éthique p 9

A. Un dispositif centré sur la personne
B. les instances et procédures
C. la synthèse des valeurs

II. Organisme gestionnaire p 14

III. L'implantation p 15

IV. Les agréments p 15

V. Financement p 15

DEUXIEME PARTIE

Les personnes accueillies
Mieux les connaître pour mieux les accompagner

Chapitre I – Les publics accueillis et leurs caractéristiques p 16

Chapitre II – Le Projet Personnalisé p 19

I. Fonctions p 19

II. La place et le rôle du référent dans le projet personnalisé p 25

III. La mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé p 27

Chapitre III – Les prestations p 28

I. le pôle pédagogique p 28

A. Présentation
B. L'unité d'enseignement
1. le pôle
2. les professionnels
3. Les locaux
4. L'objectif global
5. L'organisation pédagogique

II. Le pôle thérapeutique p 36

A. Le projet
B. L'équipe
1. Le médical
2. Le paramédical
a) le temps infirmier
b) le psychologue clinicien
c) le pôle rééducatif

III. Le pôle sportif p 40

A. Les activités
1. l'Education Physique et Sportive
2. la piscine
3. L'activité « poney »
4. l'E.P.S. dans le cadre du Sport Adapté
B. Les moyens

IV. Le pôle social p 42

V. La logistique **p 43**

A. L'alimentation
B. Les transports

VI. Les unités d'accueil **p 44**

A. L'accueil en semi internat
    1. L'unité 1
    2. L'unité 2
    3. L'unité 3
B. L'accueil en internat
    1. L'hébergement
    2. La dimension éducative
    3. les temps types d'internat

TROISIEME PARTIE

Les moyens au service du projet

Chapitre I – Une équipe de professionnels p 51

I. Organigramme actualisé p 51

II. Catégories professionnelles p 52

III. Les réunions p 53

Chapitre II – Le partenariat p 55

I. Le travail en partenariat et en réseau avec les professionnels du secteur p 55

II. Le travail avec les familles p 55

Chapitre III – L'ouverture sur l'extérieur p 57

I. Les lieux d'intégration sociale p 57

II. Les activités de médiation p 57

III. Les rencontres inter-établissements p 57

QUATRIEME PARTIE

Les perspectives de développement

Chapitre I – L'amélioration continue de la qualité **p 58**

Chapitre II – Les perspectives de l'IME **p 59**

Introduction

La légitimité d'un établissement se fonde sur un service à rendre, dans le cadre d'une mission de service qui s'inscrit en interaction avec son environnement.
Son identité, ses valeurs, les prestations offertes et son organisation s'énoncent dans un écrit : le projet d'établissement.

Ce projet d'établissement doit être compatible avec les choix et les orientations de la collectivité dont relève l'établissement, car les autorisations et son habilitation ne peuvent être délivrées que sur cette base. Il doit aussi être compatible avec les orientations associatives.

Son élaboration est une obligation qui résulte de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Dans son article 8, la loi précise en effet que : « pour chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit les objectifs, ainsi que les modalités d'organisation ou de fonctionnement pour assurer la prise en charge des jeunes accueillis ».

Ce projet est établi pour 5 ans.

Cette durée de vie limitée dans le temps sous-entend l'adaptabilité de l'IME aux besoins, mais aussi à l'évaluation des résultats en termes d'efficacité.

Ce projet d'établissement n'est donc pas une simple déclaration d'intention, ni une profession de foi, ni un rapport, ni un mémoire, c'est une véritable offre de service.

Construit à partir d'une réflexion commune portant sur les valeurs professionnelles, ce projet détermine les objectifs et la mise en œuvre de la stratégie professionnelle destinés à orienter la prise en charge au sein de l'IME Bellissen.

Il planifie les différents niveaux d'objectifs et matérialise les actions nécessaires à l'activité de ces objectifs et à leur évaluation.

Il facilite la promotion d'un langage commun, identique au travers de la définition de missions et de valeurs partagées en redonnant du sens à la pratique quotidienne.

Autour de règles communes, il offre un cadre de référence qui unifie les pratiques de l'établissement et qui rassemble les équipes autour d'une ambition partagée.

Ainsi, en donnant du sens aux stratégies, il définit une politique cohérente et efficace pour l'orientation de la prise en charge.

PREMIER PARTIE

L'Institut Médico Educatif, un établissement géré par l'Association « Centre Bellissen »

Chapitre I – Historique

L'Institut Médico Educatif appartient au Centre BELLISSEN. Cette Association d'origine congréganiste doit son nom au Marquis de BELLISSEN à l'initiative duquel, l'œuvre sociale a été créée et confiée à la congrégation des Dominicaines de la Présentation.
Le Marquis de Bellissen prévoyait dès 1861, l'éducation des filles pauvres et à collaborer avec la Congrégation des sœurs de la Charité, Présentation de la Sainte Vierge appelée à l'origine à diriger l'Etablissement.
Ainsi, dès :

1861 : Fondation d'un orphelinat pour l'accueil et l'éducation des filles pauvres à Montbeton par le Marquis de Bellissen qui laissa un testament afin que son œuvre reste à la disposition des enfants les plus défavorisés de leur temps….

1861 : Collaboration de la Congrégation des Sœurs de Charité, Dominicaines de la Présentation de Tours avec le Marquis de Bellissen. Mise en place d'une direction de l'orphelinat par la Congrégation empreinte des valeurs de leur fondatrice la bienheureuse Marie Poussepin.

1953 : Transformation de l'orphelinat en Institut Médico Educatif ou IME.

1981 : Création d'un Foyer Occupationnel ou FO.

1986 : Création d'un Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile ou SESSAD.

1987 : Mise en place d'une Direction laïque en collaboration avec la Congrégation des Dominicaines de la Présentation et en lien avec l'Association Educative Dominicaine ou AEDOM appelée à remplacer la Congrégation.

1990 : L'Association Centre Bellissen adhère à l'AEDOM afin d'initier, former, transmettre le charisme dominicain.

1996 : Création d'un Centre d'Accueil de Jour pour adultes ou AJ.

2008 : Création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé ou FAM avec une ouverture en 2010.

2010 : Départ de la Communauté Religieuse du Centre Bellissen.

2011 : Création d'une Aumônerie en lien avec l'AEDOM.

Chapitre II – Présentation de l'Institut Médico Educatif

L'IME est un établissement privé géré par l'Association Centre Bellissen.
Il propose aux enfants et adolescents accueillis différents modes d'accueil en fonction de leurs besoins :

- semi internat
- internat de semaine
- internat aménagé
- accueil séquentiel en partenariat de soins et scolaire.

Il est régi par les Annexes XXIV du décret du 27 octobre 1989.

I. Le cadre théorique et éthique

Le cadre théorique et éthique sous-tendant l'action à trois dimensions :

- un dispositif centré sur la personne,
- un dispositif orienté vers le développement de l'autonomie et des compétences dans une perspective d'intégration,
- un dispositif soumis à une évaluation permanente.

A. Un dispositif centré sur la personne

L'enfant, sujet de la relation

Inscrits dans une approche positive et humaniste, l'enfant ou l'adolescent qui nous est confié est sujet à part entière et acteur des interventions qui le concerne.

L'enfant est un être unique, il a sa propre histoire et le projet tend à lui rendre toute sa dignité et à l'amener à produire sa propre vie.

L'enfant est un être de relation. Une communication est engagée avec lui (verbale ou non verbale). L'empathie dont on veut faire preuve favorise son épanouissement, l'échange devient alors possible. Une communication est peu à peu engagée avec lui, qui doit permettre l'émergence de ses propres désirs et de ses capacités et ainsi l'amener à l'éveil de sa personnalité.

L'enfant est un être de liberté, liberté qu'il faut l'aider à acquérir progressivement par un travail d'accès à l'autonomie humaine et intellectuelle.

La Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen, tout comme la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, sont aussi des bases incontournables de nos interventions. Librement affichées, elles sont régulièrement commentées et prises en compte dans nos choix de prise en charge et d'accompagnement.

Quelles que soient les difficultés rencontrées par l'enfant, celui-ci est indivisible et notre prise en charge tant éducative, pédagogique que thérapeutique ne doit pas morceler sa personne ; elle ne peut être que globale. Elle induit, de fait, l'obligation de cohérence des actions conduites.

La coordination des acteurs et professionnels intervenant autour de l'usager est donc une nécessité absolue. Sachant également que la cohérence de la prise en charge malgré les différents intervenants est garantie par les référents.
Les professionnels de l'établissement sont soumis à la discrétion. Certains membres sont tenus au secret professionnel et/ou médical : médecin pédopsychiatre, service de soins, personnels éducatifs et personnels administratifs.

L'enfant acteur de son projet

Pour que le projet individualisé d'accompagnement ait un sens, il est indispensable que la notion d'acteur du projet soit acquise et reconnue de tous. L'enfant est acteur, le déroulement de l'action se situe du " faire avec lui " au " faire seul " en passant par la position intermédiaire du " faire faire ". Nous développerons plus loin l'aspect individualisé de cette prise en charge.

Il nous appartient donc de faire apparaître ce sens des responsabilités chez l'enfant ou le jeune, quels que soient son âge et ses difficultés. L'amener au degré optimum de sa capacité d'autonomie reste la finalité.

L'enfant citoyen

Dans une perspective d'insertion sociale, la notion de citoyenneté est incontournable. Le microsystème de vie que nous proposons, au sein de la collectivité, doit être un champ de découverte et d'expérimentation de cette valeur.

Outre la connaissance des règles sociales qui nous régissent, il est important de favoriser les débats, les échanges et les mises en actes.
L'usager doit pouvoir questionner, vérifier, argumenter avant de faire siennes les règles qu'on lui signifie.

Le fonctionnement intra-muros doit être une illustration des comportements citoyens.

Les relations, les échanges, le respect, l'autorité, la tolérance doivent répondre à des règles de fonctionnement claires, et favorisant l'expression de tous.

Le règlement de fonctionnement, objet de l'article 11 de la Loi de rénovation sociale, doit être autant un cadre de référence pour concilier les droits avec les obligations et devoirs de l'usager, au sein de la collectivité, qu'un outil d'éducation à la citoyenneté et d'apprentissage de celle-ci.

La citoyenneté des jeunes accueillis s'exerce également dans le cadre d'instances et de procédures prescrites par la même loi : le conseil de la vie sociale et la personne qualifiée.

B. Instances et procédures

Le CVS : L'établissement a mis en place un CVS, au sein duquel les personnes accueillies et les représentants des familles peuvent prendre part aux débats concernant le fonctionnement et l'organisation du service et, plus généralement, sur tout ce qui concerne les modalités pratiques de réalisation de la prise en charge. Conformément au Décret du 25 Mars 2004.

Nous veillons par des procédures appropriées à aider les jeunes à exercer ce droit à la représentation ; un travail d'information et d'accompagnement est réalisé à cet effet et cela dès l'admission.

La procédure d'admission **:** Elle s'effectue, soit :

- **Sur demande directe,** la candidature de l'enfant est présentée à la direction de l'établissement, soit par la famille elle-même, soit par la direction d'un autre établissement ou des services sociaux.
- **Sur demande de la M.D.P.H.** dont la commission technique a procédé à une étude de dossier. Dans tous les cas, la démarche en vue de l'admission reste la même.

La démarche

- *visite de l'établissement* en présence d'un membre de l'équipe de direction
- *remise à la famille des documents* utiles à leur décision (livret d'accueil, projet d'établissement, règlement de fonctionnement)
- les parents réfléchissent et donnent l'autorisation pour une période d'observation
- *formalités à remplir pour le court séjour au sein de l'établissement* :
    - avertir la MDPH, avec l'accord de l'établissement d'origine,
    - autorisation écrite des parents pour l'observation.
- *La période d'observation* : elle est variable en fonction de l'enfant. En général, elle est de deux semaines. Elle peut, éventuellement être reconduite.
- *recueil des souhaits de l'enfant*
- *rencontre des professionnels* chargés de l'accompagnement de l'enfant.
- *réunion avec la famille* pour lui présenter le bilan de l'observation fait par l'équipe technique de l'établissement.

Le mode d'accompagnement est étudié avec la famille en fonction de l'intérêt de l'enfant. La décision reste souple, elle est révisable en cours d'année après évaluation du projet de l'enfant et l'étude de ses réactions.
Les parents restent ainsi, décisionnaires quant à l'admission définitive de leur enfant dans l'établissement.

Au moment de l'accueil, l'établissement remet au jeune ou à son représentant le livret d'accueil auquel sont annexés, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et des libertés de la personne.

Le livret d'accueil : Conformément à la Loi du 02 Janvier 2002 et notamment à son article 8, les jeunes admis se font remettre et expliquer le livret d'accueil auquel sont annexés :

- Le règlement de fonctionnement,
- La charte de la personne accueillie

Un contrat de séjour est élaboré et remis à la personne accueillie durant les premiers jours qui suivent l'accueil.

Le livret d'accueil a été réalisé par les professionnels de l'institution.

Il répond aux questions que se posent les familles et les usagers sur notamment, leurs droits et obligations, les conditions et les modalités de la prise en charge et divers aspects en lien avec les moyens, l'affectation des locaux, l'organisation et le fonctionnement.

Le règlement de fonctionnement a été réalisé pour satisfaire aux exigences de l'article 11 de la Loi du 02 Janvier 2002. Il a été établi après avis du groupe d'expression et des professionnels qui ont pris une part importante à son élaboration.
Cet outil contribue à l'exercice des droits et des obligations de l'usager et précise les règles qui président à la vie collective au sein de l'IME.

La charte de la personne accueillie
Depuis la parution du décret d'application concernant la Charte des droits et des libertés de la personne accueillie, nous travaillons à l'appropriation des valeurs qui y sont énoncées et des principes d'action qui figurent dans le projet d'arrêté ministériel portant charte des droits et des libertés de la personne accueillie :

- Non-discrimination,
- Respect,
- Reconnaissance,
- Solidarité,
- Proximité,
- Individualisation,
- Respect des croyances,
- Consentement et adhésion etc.

Ces valeurs sous-tendent des principes d'action qui se traduisent pour nous par des exigences professionnelles et par la dimension éthique de notre projet.
Non seulement, nous insistons sur les droits inaliénables de l'enfant et du jeune accueilli, mais nous travaillons au quotidien pour que la prise en charge que nous proposons soit l'occasion pour le jeune d'exercer réellement sa citoyenneté.

3. La synthèse des valeurs

Clairement définie par l'ANESM dans sa définition, la bientraitance entend développer au sein des établissements une culture commune régissant les relations individuelles et collectives traduisant la volonté du législateur.
Elle vise à promouvoir le bien-être de la personne accueillie et prévenir la maltraitance par la personnalisation de l'accompagnement et la prise en compte des besoins spécifiques de l'usager.
Elle s'appuie sur les principes fondamentaux développés tout au long du projet d'établissement, fil rouge des actions entreprises par tous les acteurs du projet individualisé et professionnels, aidants en situation d'accompagnement.

Le Projet d'Etablissement est fondé sur les valeurs définies par le Projet Associatif et considérées comme étant celles qui doivent imprégner les pratiques professionnelles. Au titre de ces valeurs, l'Association défend les valeurs de la primauté de la personne et de son unicité. Ses valeurs impliquent pour les professionnels de notre Etablissement l'exigence de mettre l'accent sur les principes suivants :

- ✓ Primauté de la personne : reconnaissance de la personne à part entière comme sujet de droit et de relation et acteur de son projet.

- ✓ Approche globale de l'état de la personne et de ses besoins et prévention de sa segmentation, ce qui appelle de la part des professionnels la nécessité d'avoir une démarche cohérente complémentaire, interdisciplinaire du projet de la personne.

Le Principe de la Personnalisation des accompagnements traduisant en cela l'idée que la personne est une personne singulière et l'exigence de tenir compte des spécificités dans toutes les dimensions de vie personnelle, professionnelle, scolaire ou autre.

La prise en compte de la parole de la personne et de l'expression de ses attentes et désirs, de ses préférences, de ses habitudes de vie, de ses rythmes, capacités, difficultés. Avec pour souci d'éviter les jugements de valeurs, la confiscation de la parole de la personne directement ou indirectement.

Ce principe exige également de rechercher l'adhésion, le consentement et la volonté de la personne aux modes de prises en charges qui lui sont proposés. Ses refus doivent être pris en compte dans la mesure où ils ne remettent pas en question les termes de la prise en charge.

La nécessité de gérer dans l'intérêt de la personne les paradoxes ou tension entre la collectivité et l'individualité de la personne.

Elle appelle également l'égalité dans le traitement et la prévention de toutes formes de discrimination envers les personnes accueillies quels que soient les motifs. Cette philosophie suggère des postures fondées sur la bienveillance, l'altérité, l'empathie nécessaire à l'établissement d'une relation de confiance entre elle et les professionnels qui l'accompagnent.

Dans le prolongement de cette philosophie, notre établissement fait siennes les valeurs défendues par les textes de lois en vigueur, la charte des droits et libertés de la personne accueillie. Et c'est à ce titre que la solidarité, le partage envers les personnes apparait comme une exigence cardinale dans ce rapport avec elle. De la même façon qu'il ne s'agit pas simplement de reconnaître à l'usager ses droits mais bien de la promotion de sa citoyenneté au sens large.

Ces valeurs fondent nos engagements et, pourraient nécessiter, pour être mises en œuvre concrètement, des évolutions dans nos pratiques et des transformations dans notre manière de percevoir la personne accueillie mais également dans la manière de concevoir et conduire son projet personnalisé d'accompagnement.

C'est ainsi que la notion d'usager acteur de son projet doit favoriser l'émergence des pratiques professionnelles qui font de la participation de l'usager un enjeu majeur de la qualité de nos prises en charges et la reconnaissance de l'usager comme une personne souveraine. Cela doit se traduire par l'aménagement de possibilités de rencontres associant véritablement l'usager aux décisions le concernant par des postures professionnelles qui ne s'inscrivent plus dans un rapport dominant/dominé mais des relations de réciprocité, d'échange libre en dehors de toute forme d'injonction.

Le projet personnalisé ou PP co-construit avec la personne doit devenir le réceptacle de toutes les valeurs défendues par notre Association.

Au-delà de ces valeurs, nous revendiquons des pratiques qui s'inscrivent dans une double exigence :

- Répondre aux besoins de la personne dans le respect de ce qu'elle est.
- Œuvrer et tout mettre en œuvre pour l'exercice de tous ses droits et droits fondamentaux : dignité, sécurité, vie privée, intimité, confidentialité…

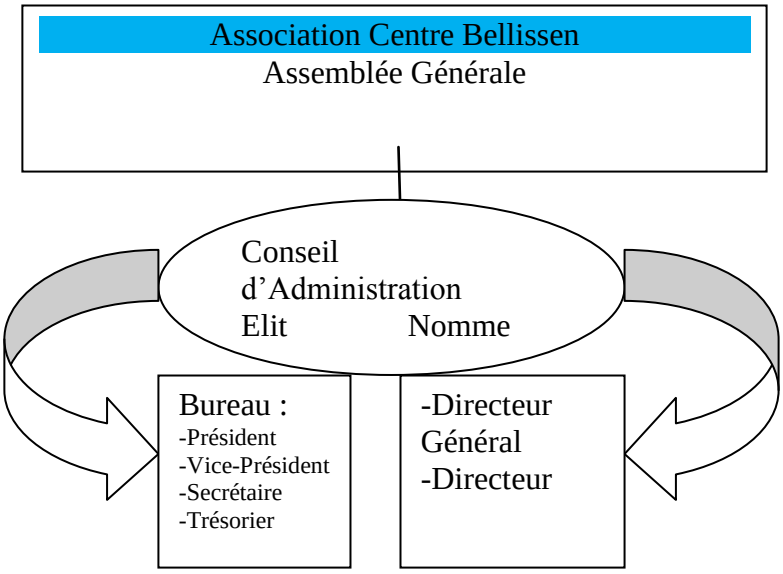
II. Organisme Gestionnaire

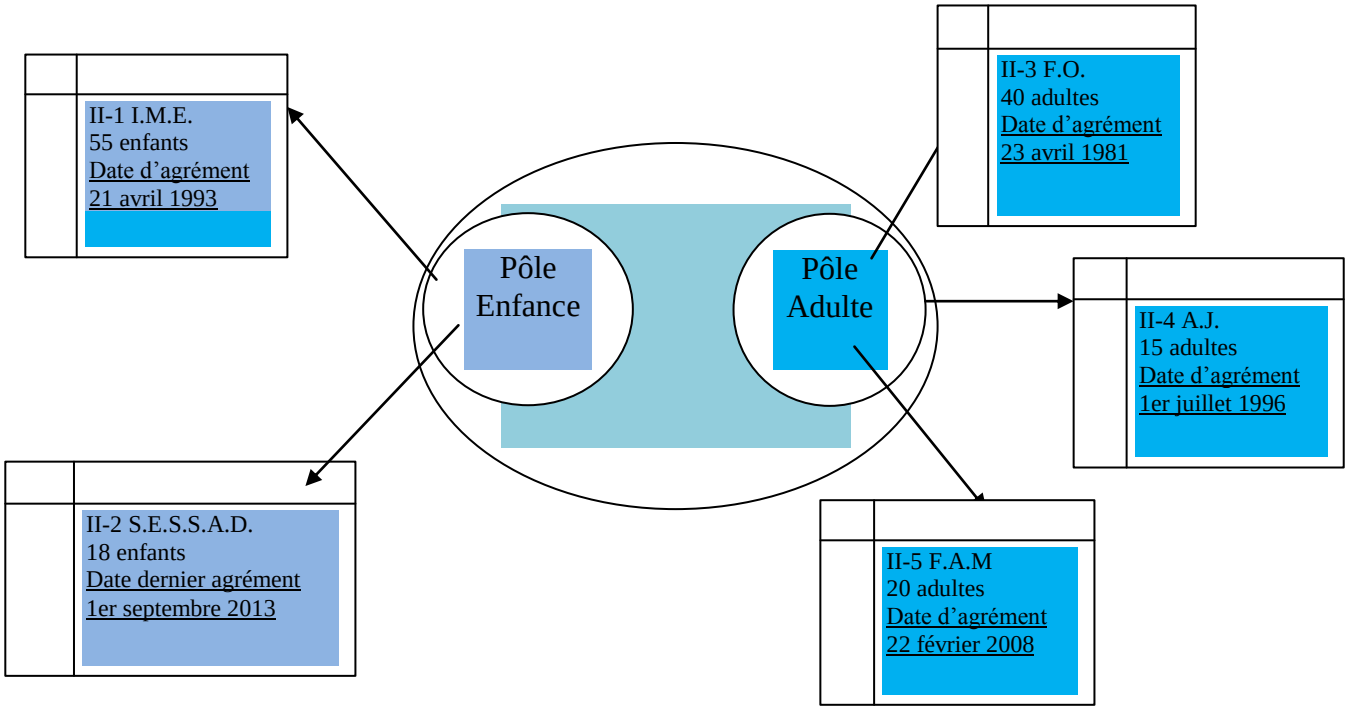
L'Association Centre Bellissen, dont le siège se situe à Montbeton a été déclarée à la Préfecture du Tarn et Garonne le 3 octobre 1976.

Elle a pour but d'assurer :

- L'éducation, les soins, la formation, le logement, l'entretien des enfants et adultes inadaptés, soit en internat, soit en milieu ouvert, sans distinction d'origine, de religion ou de milieu social,
- Un soutien, une aide aux adultes issus du Centre ou d'un établissement similaire
- La promotion et la réalisation de toute activité pouvant améliorer le sort moral ou matériel de l'enfance en général.

Le Centre Bellissen regroupe cinq structures au service des enfants, des adolescents et des adultes en difficulté sur le plan intellectuel en raison de dysfonctionnements génétiques ou congénitaux, de facteurs ante ou périnataux, atteintes cérébrales postnatales, séquelles de convulsions ou de psychoses déficitaires.





III. L'implantation

Le Centre Bellissen est situé au 317, route de Montauban à Montbeton dans le Tarn-et-Garonne. Du fait de son expansion, ce village est actuellement dans la première couronne de Montauban.

Le village de Montbeton, en pleine expansion démographique, est doté de nombreux petits commerces et services : médecin, pharmacie, boulangerie, supérette, bureau de tabac, coiffeur…

La Gare de Montauban est à 4 km du Centre de Bellissen.

Cependant, l'absence de services réguliers d'autobus desservant Montauban-Montbeton est un inconvénient non négligeable et, contraint l'établissement à assurer le transport de l'ensemble des enfants et adolescents alors que certains seraient capables d'utiliser les transports publics.

IV. L'agrément

55 places en internat et semi-internat pour enfants et adolescents des deux sexes de 6 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle moyenne et profonde.

Agrément actuel : 21 avril 1993

V. Financement

Le prix de journée est versé par la CPAM ou la caisse pivot. Il est de 225,06 € par jour et par enfant.

DEUXIEME PARTIE

Les personnes accueillies
Mieux les connaître pour mieux les accompagner

Chapitre I – les publics accueillis et leurs caractéristiques

L'établissement accueille actuellement des jeunes âgés de 6 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle moyenne et profonde dont les causes peuvent être :

- génétiques, héréditaires et congénitales
- des facteurs ante ou périnataux
- des atteintes cérébrales postnatales
- des séquelles de convulsions
- des déficits liés à des séquelles de psychose infantile.
- des carences sociales ou affectives entraînant un retard majeur des acquisitions.

L'IME Bellissen ne peut prendre en charge des jeunes dont l'état psychique sévère et ses manifestations ne sont pas accessibles aux formes d'interventions éducatives et à la vie de groupe.

Il en est de même pour les enfants connaissant des troubles du caractère et du comportement trop importants, rendant difficile ou impossible une vie sociale en groupe.

En tout état de cause les enfants présentant une psychose non stabilisée ne sont pris en charge qu'en partenariat avec le secteur de la pédopsychiatrie pour un accueil séquentiel selon les termes de la Convention de partenariat signée avec le Centre hospitalier de Montauban.

De plus, nous proposons un accueil plus spécifique concernant certaines pathologies comme l'autisme et les TSA (Trouble du Spectre Autistique). Le plateau technique est ainsi mieux doté et permet un accompagnement individualisé et une meilleure adaptation aux difficultés d'expression, de communication et de relations.

En revanche, les situations de handicaps associés sont admissibles après étude et sous réserve de l'accessibilité des locaux et équipements et notamment :

- celles qui sont fondées sur un handicap moteur ou sensoriel compatible avec un apprentissage professionnel pratique.
- celles qui se traduisent par une comitialité équilibrée par traitement permanent.

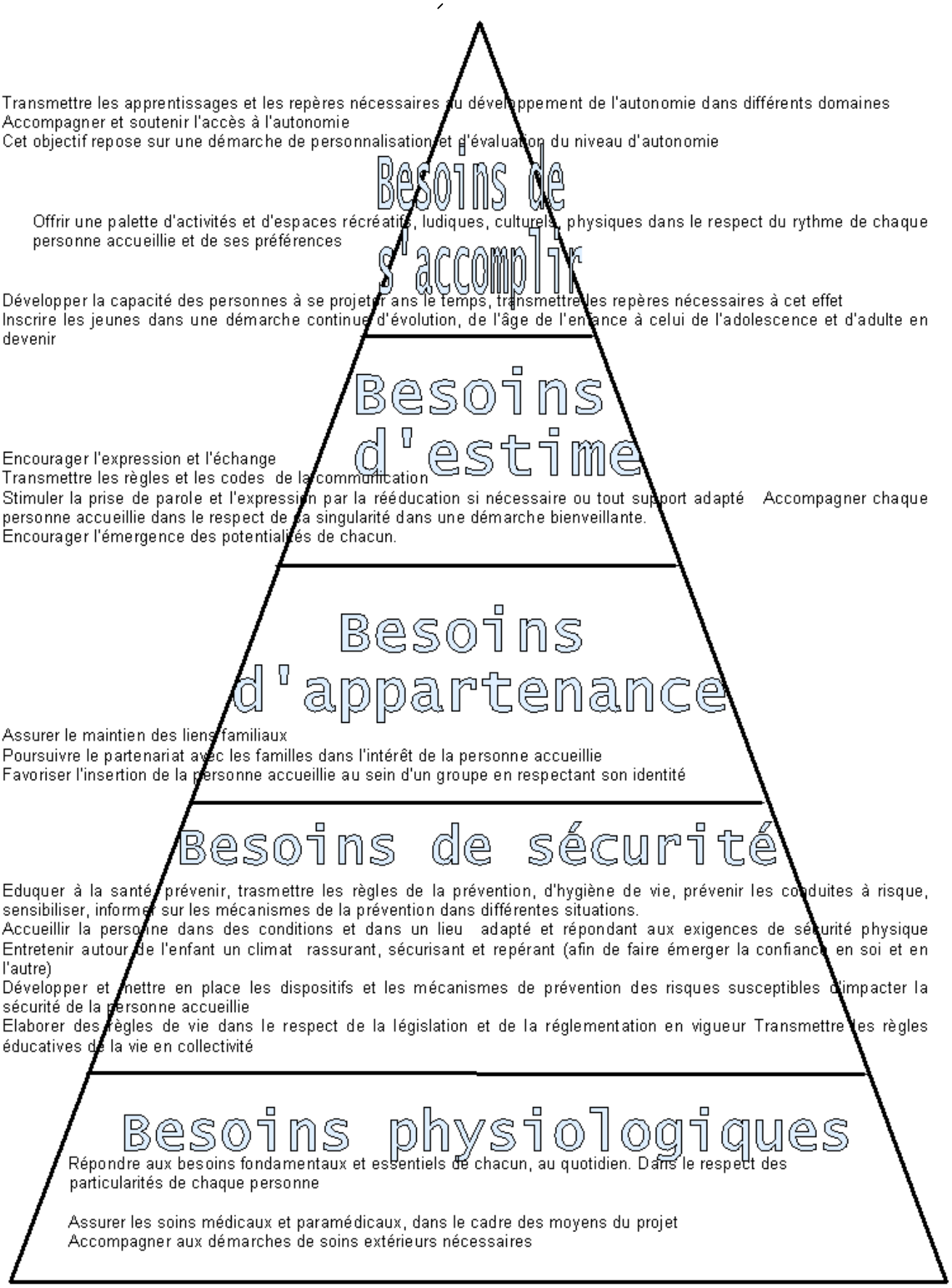
Ces pathologies et les incapacités qu'elles induisent se manifestent notamment par :

- des inhibitions, de l'instabilité,
- des troubles affectifs,
- des difficultés relationnelles et de communication,
- des troubles de l'apprentissage,
- une adaptation difficile à d'autres environnements,
- un manque d'autonomie dans la vie quotidienne,
- des difficultés à se repérer dans l'espace et dans le temps,
- des troubles du langage.
- des difficultés dans la pensée abstraite
- des difficultés scolaires.

Ces symptômes sont variables et évolutifs, ils s'expriment sous des formes multiples et peuvent se regrouper en une déficience globale qui empêche les capacités de l'enfant ou du jeune à progresser dans un milieu ordinaire.

Les jeunes accueillis au sein de l'IME ont des besoins de prise en charge auxquels les professionnels apportent des réponses dans différents domaines.

Les professionnels de l'IME ont travaillé à l'identification et à la hiérarchisation de ces besoins. La lecture qui suit en restitue les principales conclusions et les met en perspective au regard des enjeux de prise en charge qu'ils impliquent :


Transmettre les apprentissages et les repères nécessaires au développement de l'autonomie dans différents domaines
Accompagner et soutenir l'accès à l'autonomie
Cet objectif repose sur une démarche de personnalisation et d'évaluation du niveau d'autonomie
Besoins de s'accomplir
Offrir une palette d'activités et d'espaces récréatifs, ludiques, culturels, physiques dans le respect du rythme de chaque personne accueillie et de ses préférences
Développer la capacité des personnes à se projeter ans le temps, transmettre les repères nécessaires à cet effet
Inscrire les jeunes dans une démarche continue d'évolution, de l'âge de l'enfance à celui de l'adolescence et d'adulte en devenir
Besoins d'estime
Encourager l'expression et l'échange
Transmettre les règles et les codes de la communication
Stimuler la prise de parole et l'expression par la rééducation si nécessaire ou tout support adapté Accompagner chaque personne accueillie dans le respect de sa singularité dans une démarche bienveillante.
Encourager l'émergence des potentialités de chacun.
Besoins d'appartenance
Assurer le maintien des liens familiaux
Poursuivre le partenariat avec les familles dans l'intérêt de la personne accueillie
Favoriser l'insertion de la personne accueillie au sein d'un groupe en respectant son identité
Besoins de sécurité
Eduquer à la santé, prévenir, trasmettre les règles de la prévention, d'hygiène de vie, prévenir les conduites à risque, sensibiliser, informer sur les mécanismes de la prévention dans différentes situations.
Accueillir la personne dans des conditions et dans un lieu adapté et répondant aux exigences de sécurité physique
Entretenir autour de l'enfant un climat rassurant, sécurisant et repérant (afin de faire émerger la confiance en soi et en l'autre)
Développer et mettre en place les dispositifs et les mécanismes de prévention des risques susceptibles d'impacter la sécurité de la personne accueillie
Elaborer des règles de vie dans le respect de la législation et de la réglementation en vigueur Transmettre les règles éducatives de la vie en collectivité
Besoins physiologiques
Répondre aux besoins fondamentaux et essentiels de chacun, au quotidien. Dans le respect des particularités de chaque personne
Assurer les soins médicaux et paramédicaux, dans le cadre des moyens du projet
Accompagner aux démarches de soins extérieurs nécessaires

Chapitre II – Le projet personnalisé

La personnalisation des accompagnements est fondée sur l'obligation légale de proposer à chaque personne accueillie un « accompagnement individualisé de qualité », adapté à ses besoins, à son âge et à son niveau d'autonomie. La loi du 2 janvier 2002 consacre, en outre, le principe d'associer la personne accueillie, directement ou avec l'aide de son représentant, à la conception et à la mise en œuvre de son projet.

Le projet personnalisé est l'outil de référence de l'intervention et de la coordination des actions conduites par l'équipe des professionnels, dans toute structure sociale ou médico-sociale. Il singularise l'offre de service construite pour chaque personne, enfant, adolescent, adulte ou personne âgée/dépendante.

Il peut être défini comme la conception créative et la mise en œuvre pratique et opérationnelle d'objectifs spécifiques et concertés, en vue de répondre aux besoins de la personne accueillie, dans les différents aspects de sa prise en charge ou de son accompagnement.

I. Fonctions

À ce titre, le projet personnalisé a plusieurs fonctions :

- Il reconnaît, comme il traduit, la singularité de la personne, ses besoins, ses aspirations et ses potentialités dont il tient compte dans son élaboration et sa mise en œuvre. Il constitue, ainsi, la meilleure façon de mettre la personne au centre du dispositif institutionnel.
- Il traduit les finalités et les objectifs du projet d'établissement dont il est partie intégrante ; il conforte les missions de protection et de prise en charge des publics en difficulté.
- Il reproduit une analyse la situation de la personne accueillie, dans ses différentes dimensions et définit les axes directionnels et les objectifs d'action autour desquels s'organise l'accompagnement de la personne accueillie, en prévoyant les moyens nécessaires à sa conduite, les supports et les modalités d'intervention, ainsi que les conditions et les outils de son évaluation.
- Il est censé assurer la cohérence, la planification et la continuité de l'action, en favorisant l'interdisciplinarité et la complémentarité des interventions.

En ce sens, le projet personnalisé est pensé pour renseigner et définir le type d'accompagnement, les objectifs qui lui sont assignés, les prestations qui en découlent, compte tenu des moyens requis et disponibles en établissement/service.

Il est construit en référence à la situation de chaque personne accueillie. Il structure et organise l'accompagnement personnalisé, en cernant les besoins, les potentialités et les difficultés de chaque usager.

Il permet de définir, à partir des besoins de la personne accueillie, une stratégie de changement et d'évolution de sa situation personnelle et sociale, visant à améliorer ses capacités, développer ses ressources et pallier ses manques, difficultés ou handicaps, dans une perspective de mieux-être et d'insertion.

Cependant, l'approche personnalisée de la personne accueillie, pour nécessaire qu'elle soit, intervient dans un cadre nécessairement collectif.

La collectivité est, en soi, un élément structurant qui permet de répondre aux besoins des personnes. C'est, pour elles, un lieu de vie, de soin, d'échange, d'expérimentation, de relations et de liens sociaux. C'est, également, le cadre où les personnes accueillies exercent leurs droits.

Le recueil d'informations

À l'admission de la personne, le recueil d'informations sur la situation de la personne est stratégique.

Il permet et a pour objectifs de connaitre, notamment :

- la situation personnelle et familiale ;
- la nature des difficultés et leurs causes, dans le respect des codes déontologiques et des textes de loi en vigueur ;
- les contextes de vie familiaux, les habitudes de vie de la personne ;
- les souhaits et les attentes relatifs à ce stade de la démarche de projet.

Les professionnels sont censés maitriser l'usage et l'exploitation des informations recueillies et les retranscrire dans des supports ou des documents prévus à cet effet.

Les informations recueillies sont ensuite mises à plat ; leur validité et leur pertinence sont interrogées avant d'être interprétées et réinvesties dans l'analyse de la situation de la personne.

Plusieurs démarches et/ou outils permettent d'affiner cette connaissance préalable de la situation de la personne, nécessaire à la définition de son projet personnalisé :

- observations physiques comportementales, entretien psychologique, éléments de diagnostic médical,
- démarche d'évaluation des capacités et des potentialités de la personne et de ses difficultés,
- recherche d'informations et d'indicateurs factuels, de caractérisation familiale, de parcours institutionnel, d'évènements significatifs et d'aspects mobilisables, auprès des personnes qui ont suivi la personne précédemment,
- interprétation des observations réalisées durant la période d'observation,
- éléments directement puisés du dossier de la personne ou figurant sur les éléments des projets personnalisés précédents,
- Éléments transmis par le précédent établissement avec l'accord de la personne accueillie,
- Éléments recueillis auprès de la personne elle-même ou de son entourage.

L'analyse de la situation de la personne accueillie

L'analyse de la situation de la personne accueillie représente, à proprement parler, la première étape de la phase dite de co-construction du projet personnalisé.

Elle se traduit successivement par :

- la problématisation et la définition d'hypothèses explicatives ;

- l'analyse des besoins d'accompagnement de la personne ;
- la détermination et la hiérarchisation des hypothèses et des axes de travail ;
- le recueil et l'analyse des attentes et des souhaits de la personne.

La problématisation et la définition des hypothèses explicatives

Cette analyse se traduit par la recherche, à partir des éléments d'information recueillis, des liens existant entre les causes et les effets observés, de façon à ne pas construire le projet personnalisé sur des symptômes ou des représentations des professionnels, voire sur les seules demandes ou attentes de la personne accueillie ou de son représentant légal. La recherche de la causalité revient à s'interroger sur ce qui fonde les difficultés ou les situations mises à jour de la personne.

Cette analyse est sous-tendue par la nécessite de rechercher, en amont, toute information susceptible d'aider à la compréhension des données de la personne accueillie.

Elle se traduit par l'interprétation des données recueillies.

L'analyse des besoins d'accompagnement de la personne

Chacun s'accorde à dire que la notion de besoin est très relative et que, pour l'objectiver, il faille la ramener à un contexte institutionnel, à un sujet, à un environnement social ou familial, à des désirs/attentes, à des potentialités et à des difficultés.
Dans le secteur social, il y a tout lieu de raccrocher cette notion, aussi, aux orientations du projet d'établissement en ce que celui-ci est limité par son agrément, les moyens dont il dispose et ne peut donc pas répondre à tous les besoins d'une personne, en dehors de ces considérations. Parlons donc des « besoins de prise en charge ou d'accompagnement » et non pas « des besoins de la personne dans l'absolu ».

En effet, la référence aux besoins des personnes accueillies est le point de départ de toute action organisée dans le cadre du projet d'établissement/service.
Aux termes de la Loi du 2 janvier 2002, la réponse aux besoins des personnes accueillies repose sur une évaluation continue de leurs besoins et de leurs attentes, et, un des objectifs de l'évaluation, interne et externe est d'apprécier la pertinence du projet au regard des besoins et des attentes des personnes accueillies.

Selon l'ANESM, *« les besoins sociaux peuvent être considérés comme des demandes que la société a reconnues* **comme légitimes et s'engage à satisfaire, notamment à travers les dispositifs d'action sociale. Le renforcement des droits des personnes accueillies qui structure les textes des lois cadres du secteur social et médico-social se traduit par un accompagnement adapté aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation (âge, pathologie, parcours, environnement relationnel. Cela suppose de respecter son consentement éclairé (ou à défaut, celui de son représentant légal) ; de lui laisser le choix de la prestation, le droit de participer directement, lui-même ou son représentant légal ».**

Pour bien évaluer les besoins des personnes, il est par ailleurs, nécessaire de lier la question des besoins de prise en charge aux caractéristiques des publics, à leurs attentes, à leurs situations sur les plans social, familial et surtout en intégrant les raisons du placement ou de l'admission, les missions de l'établissement et les orientations stratégiques du projet.

En ce sens, la définition des besoins d'accompagnement personnalisé représente la jonction entre l'analyse de la situation de la personne, les missions de l'établissement et les moyens du projet. Elle débouche sur la définition des axes d'orientation du projet qui sont, eux-mêmes, le prélude et le préalable à la définition des objectifs de travail.

L'identification des besoins prioritaires de la personne accueillie : se traduit par l'analyse croisée des représentations et des perceptions des professionnels, associée, si possible, à l'analyse des besoins que fait la personne ou son entourage familial. Il est souhaitable de développer des outils d'évaluation des besoins adaptés au public accueilli, dans les différents domaines et d'aider les professionnels à leur appropriation.

La détermination et la hiérarchisation des hypothèses et des axes de travail

Les hypothèses de travail sont le pendant naturel des hypothèses explicatives et de l'analyse des besoins qui lui succèdent. Elles permettent d'explorer les champs du possible et du souhaitable, pour répondre aux besoins des personnes, compte tenu de leurs situations et de leurs contextes de vie. Il s'agit donc d'une mise en perspective par rapport aux résultats escomptés.

Parce qu'elles sont souvent déclinées au pluriel, il y a parfois nécessité de hiérarchiser ces hypothèses et de les prioriser pour dégager des axes de travail probants.

Ces axes d'orientation sont proposés à la personne. Il est généralement recommandé de :

dégager les orientations du projet personnalisé de la façon la plus consensuelle possible entre les professionnels , en échangeant, en croisant les regards et en éprouvant les hypothèses de travail qui sous-tendent ces orientations ;
traduire les axes d'orientation en perspectives d'action, dans les différentes dimensions du projet personnalisé. Cette démarche facilite l'énoncé des objectifs, dans les différents registres d'action des professionnels, et favorise l'approche globale du projet qui ne segmente pas la personne.

Le recueil et l'analyse des attentes et des souhaits de la personne/famille/représentant légal

Le recueil des souhaits et des attentes de la personne accueillie constitue une des principales recommandations de bonnes pratiques professionnelles qui traduit la notion de participation de la personne à la conception et à la mise en œuvre de son projet. On sait que, de par la loi du 2 janvier 2002, cette participation est obligatoire, de façon directe ou par l'intermédiaire du représentant légal.

Le recueil de ces attentes et/ou souhaits est donc une déclinaison opérationnelle du droit de la personne accueillie de prendre part à la conception et à la mise en œuvre de son projet. Le but final de ce recueil, au-delà de la subjectivité de la parole de la personne, est d'intégrer les attentes exprimées, autant que faire se peut et dans l'intérêt de la personne, dans la démarche d'élaboration et de mise en œuvre du projet personnalisé.

L'équipe pluridisciplinaire : un cadre de référence et une garantie de cohérence du projet de la personne

Le travail en équipe interdisciplinaire
La conduite du projet individuel se réalise à plusieurs niveaux dans le cadre d'une approche globale. La référence de l'usager demeure l'équipe.

La notion d'équipe comme l'ensemble des professionnels impliqués dans la définition et la conduite du projet, dans la diversité de leurs registres d'action et de leurs fonctions.

Elle est constituée :

- d'aides médico-psychologiques
- de moniteurs éducateurs
- d'éducateurs spécialisés
- d'éducateurs scolaires de jeunes enfants
- de conseillères en Economie Sociale et Familiale
- d'éducateurs sportifs BNSSA
- de surveillants de nuit qualifiés
- d'animateurs
- d'une psychologue
- d'orthophonistes
- de psychomotriciennes
- d'infirmières
- d'une aide-soignante
- d'un médecin psychiatre (poste vacant actuellement)
- d'un médecin généraliste
- d'un kinésithérapeute
- d'une pédicure-podologue
- de personnels des Services Techniques et Généraux : chauffeurs, ouvriers qualifiés, cuisiniers, lingerie, buanderie, hygiène des locaux.

Ses attributions

L'équipe pluridisciplinaire est un cadre de référence pour la définition du projet et le suivi de la personne accueillie.
Elle permet la concertation, l'échange, la résolution des problèmes qui surviennent dans la conduite du projet de l'enfant.
Elle constitue le cadre à l'intérieur duquel, des professionnels peuvent échanger, se concerter, partager la connaissance, intervenir de façon collégiale, cohérente, complémentaire.
Elle est un gage de la cohérence du projet personnalisé et de son articulation avec le projet de service et d'établissement.

On distingue le fonctionnement formel de l'équipe qui se réunit à l'occasion de certains évènements (y compris exceptionnels), par exemple : l'élaboration du projet, des synthèses, des évaluations intermédiaires (réunions de régulation, réunions d'équipe), de son fonctionnement informel, dans la proximité du travail qui s'accomplit au quotidien, à l'occasion de repas, d'activités partagées notamment.

Les réunions formelles autour du projet et de sa régulation sont animées par le chef de service. Les réunions de synthèse se tiennent sous l'égide de la directrice.

Dans les deux cas, l'équipe constitue un cadre d'échanges et d'informations.

Travailler en équipe suppose une démarche proactive de l'équipe qui interagit avec la personne accueillie, elle-même placée au cœur des préoccupations de l'équipe.

Dans les relations entre professionnels d'une même équipe, travailler en pluri ou en interdisciplinarité, c'est prendre le risque de rendre explicite ce qui ne l'est pas et de croiser plusieurs visions de la réalité. Le regard naïf d'une discipline sur l'autre est souvent l'occasion de recadrer un problème, de trouver une solution et d'élaborer ensemble une vision commune de la situation de la personne, des hypothèses de travail et des objectifs d'action. En ce sens, le travail en équipe signifie l'échange et la confrontation des expériences, l'interpénétration des idées et la coopération. La circulation des pratiques, des conceptions, des analyses et des idées a tout à gagner à être transversale et réciproque. La pluri ou l'interdisciplinarité est souvent la source de questionnements féconds, d'enrichissement des connaissances et de renouvellement des modes d'intervention.

La confiance entre les membres de l'équipe et le respect de la personnalité de chacun et de son travail sont indispensables; la rigueur personnelle et la probité participent de cette valeur et imprègnent les relations de travail avec les personnes accueillies.

Le souci d'agir de façon cohérente nécessite un style de management de l'équipe fondé sur l'adhésion au projet et sur un esprit de responsabilité et de partage. Pour cela, l'équipe doit revendiquer des valeurs communes et des principes d'action impliquant l'adhésion des professionnels au projet et aux règles de fonctionnement.

Si les membres d'une équipe peuvent revendiquer légitimement des logiques d'action et des cultures professionnelles différentes, ils sont censés partager les mêmes objectifs et les mêmes valeurs. Ce partage constitue une des conditions de la cohérence des actions et de la qualité des accompagnements.
En ce sens, les membres de l'équipe s'obligent à respecter des valeurs de base comme le respect mutuel entre professionnels et le nécessaire partage des informations, dans le respect des dispositions légales et dans l'intérêt bien compris de la personne accueillie.

Le respect du secret médical et professionnel, s'il se justifie sur le plan légal, ne doit pas être un prétexte à la rétention abusive de l'information nécessaire à la conception et à la conduite des projets, la cadre de l'équipe constitue en soi une garantie de confidentialité des informations échangées, dans le cadre du secret partagé.

<u>Le projet personnalisé qui s'appuie sur les recommandations de l'ANESM</u>

Le cadre de l'évaluation est, désormais, posé par les recommandations de l'ANESM dans sa production déjà citée et bien connue des professionnels du secteur, sur le projet personnalisé et les attentes de la personne.

La démarche, suggérée par les recommandations de l'ANESM, consacre le principe d'une évaluation centrée sur l'échange entre les professionnels, avec la participation de la personne, sur les réalisations du projet, ses effets et son impact. *« Des objectifs ayant été fixés, un plan d'actions et des modalités d'accompagnement ayant été mis en œuvre, les parties prenantes du projet personnalisé échangent sur la réalisation des objectifs, repèrent les effets, produisent une analyse et réinterrogent les hypothèses » Cf. Recommandations ANESM Les attentes de la personne et le projet personnalisé page 32)…..*

En ce sens, deux principaux paramètres sont à considérer notamment sur les objectifs de l'évaluation et sur les conditions de sa réalisation :

L'évaluation a pour objectif de porter une appréciation partagée, dans le cadre d'un échange croisé, sur la réalisation des actions programmées et les processus de production des réponses aux besoins de la personne ;

L'évaluation a pour objectif d'apprécier les effets et/ou l'impact des actions conduites, dans le cadre du projet personnalisé, sur la personne accueillie et son parcours d'accompagnement

II. La place et le rôle du référent dans le Projet Personnalisé

Pour chaque personne accueillie, il est désigné, lors de son admission ou de son accueil, une référence (référent – co-référent) en charge de la mise en œuvre de son projet personnalisé, défini en équipe pluridisciplinaire.
La référence doit être conduite de manière cohérente avec l'équipe. Elle permet de responsabiliser chaque membre de l'équipe dans la réalisation et la mise en œuvre des projets personnalisés.

Les missions

La référence est mandatée par l'Institution. Elle rend compte de son action aux responsables hiérarchiques. Le référent est désigné parmi les personnels membres de l'équipe et idéalement parmi ceux qui interviennent dans le groupe d'affectation de la personne.

Globalement, le référent a pour mission de servir de fil rouge ; il est l'interface entre l'équipe, la famille ou le représentant légal et l'établissement. L'objet de son action est, à cet égard, d'être un repère d'information pour la personne accueillie et sa famille. Le référent dans l'équipe est responsabilisé par le Projet personnalisé. Le référent n'est pas garant du projet personnalisé, cette garantie échoit en l'occurrence au Chef de service et à la direction.

Le référent est l'interlocuteur privilégié de la personne, sans être l'unique interlocuteur.
Il gère dans sa globalité le Projet Personnalisé de la personne accueillie. A ce titre, il représente : un relais, une interface entre les différents membres de l'équipe/personne accueillie dans la conduite de son projet, un repère objectif pour la personne à l'admission et à l'accueil.
Interlocuteur des partenaires extérieurs et de la famille pour les projets qu'il anime, il peut donc rencontrer les familles et les partenaires concernés, dans un cadre préalablement défini et sous couvert du Chef de service.

Les fonctions et les rôles

Les fonctions et les rôles du professionnel référent se définissent autant par ce qu'il doit être que par ce qu'il ne doit pas être.
Cette distinction est importante pour ne pas introduire dans l'esprit de la personne, des partenaires associés au Projet Personnalisé et des professionnels, des attentes insatisfaites ou des confusions.

- *Ce qu'il est ou fait : Il est chargé de la mise en œuvre du Projet Personnalisé,*

A ce titre, il recueille, en complément et en articulation avec d'autres professionnels, les attentes, les choix, les demandes de la personne et de son entourage dans la conception et la mise en œuvre du projet. Il prend part à la détermination des besoins de la personne en équipe.
Il œuvre à l'établissement d'une relation de confiance et de juste distance avec la personne et la famille : il recherche l'adhésion de la personne et de sa famille au Projet Personnalisé ainsi que leur implication concrète dans sa mise en œuvre.
Il a en charge la recherche de stages d'insertion professionnelle.
Il s'enquiert des conditions de mise en œuvre du Projet Personnalisé, de ses rythmes et évolution, des difficultés éventuelles de la personne dans la conduite de son projet.
Il interpelle les professionnels sur l'état d'avancement du Projet Personnalisé, dans les différents aspects ou domaines de l'accompagnement, en articulation avec les cadres hiérarchiques.
Il recueille, organise et fait circuler l'information concernant la situation de la personne, en direction des autres professionnels en charge du projet.

Il rencontre la personne accueillie et son représentant légal chaque fois que l'évolution du Projet Personnalisé le justifie. Il prépare, dans son domaine d'intervention, les éléments nécessaires aux évaluations et active le processus d'évaluation du projet.

Dans la mesure où le projet évolue dans un environnement changeant, le référent a vocation à initier des évaluations adaptées et ponctuelles et à procéder avec l'équipe pluridisciplinaire aux réajustements nécessaires.

Il prend part à l'élaboration et aux évaluations du Projet Personnalisé ainsi qu'aux réajustements le concernant.

- *Ce que le référent ne doit pas être :*

Il ne doit pas être l'interlocuteur unique de l'usager, ni son « protecteur » unique dans l'Institution.
Il ne peut être l'unique acteur du projet ; il n'a pas vocation à se substituer à la famille, aux représentants légaux aux membres de l'équipe pluri-professionnelle concernés.
S'il est investi de la conduite du projet du jeune ; il n'est pas responsable du jeune lui-même au sens où il n'est pas le seul professionnel à décider des tenants et des aboutissants de son projet.

Les conditions d'exercice de la référence
Le référent doit être clairement identifié par tous les intervenants, afin que lui soient transmises les informations importantes concernant l'usager.

Quand le référent est absent, l'équipe prend le relais et poursuit la prise en charge étant elle-même porteuse collectivement des actions engagées. Le référent sollicite et, est sollicité par l'équipe.

Le changement de référent est soumis à conditions : il est envisagé dans l'intérêt de la personne accueillie ou pour nécessités de service. Un référent ne peut exercer la référence de *Projet Personnalisé de personnes issues d'une même fratrie, sauf contexte particulier le nécessitant ou sur indications de l'équipe.*

Pour exercer pleinement sa fonction, le référent doit être informé de la situation de la personne et sollicité pour prendre part aux réunions impliquant le projet dans ses différentes phases. Il est de fait associé aux décisions d'orientation et à la définition des objectifs d'action à différents cycles du Projet Personnalisé, lors des réunions de projet. Il prend part aux échanges avec la famille autour des résultats des évaluations ou lors de la construction du Projet Personnalisé.

La référence constitue un outil et une procédure de « management » interdisciplinaire du projet. Son bon usage implique le partage, l'échange d'informations, loin de toute velléité de rétention d'informations ou d'accaparement de la personne accueillie ou des informations la concernant.

III. La mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé

La conduite du projet personnalisé se réalise à plusieurs niveaux, dans le cadre d'une approche globale, organisée, coordonnée, suivie et régulée. Cette phase correspond au déroulement du projet personnalisé, dans ses multiples aspects et dimensions, suivant les modalités et le calendrier préalablement définis.

La référence de la personne accueillie demeure l'équipe, mais chacun des professionnels œuvre dans son champ d'action, suivant ses méthodes et ses compétences.
Les actions des professionnels, ainsi référées à leurs modes d'intervention et territoires d'action respectifs, se traduisent par la part que prend, chacun d'eux, dans la réalisation programmée du projet personnalisé.

Le référent est particulièrement investi dans la réalisation du projet, en articulation avec l'équipe.
Il peut arriver que le référent réalise un bilan intermédiaire et procède aux réajustements nécessaires à une prise en charge de qualité, en se fondant sur des critères et des indicateurs de suivi, comme cela est précisé dans le chapitre relatif aux fonctions et aux rôles professionnels du référent ou du coordinateur du projet personnalisé.

Chaque projet personnalisé s'inscrit dans une temporalité donnée et, est suivi dans sa mise en œuvre.

En termes de management du projet personnalisé, on distingue alors :

- le suivi de la mise en œuvre des actions effectives qui se traduit par la coordination des actions, le travail auprès et avec la personne accueillie à la mise en œuvre des objectifs définis et à la concrétisation des actions programmées ;
- la réalisation des contrôles et des suivis par la mise en place de dispositifs, de démarches de régulation, d'évaluation intermédiaire des objectifs, de réajustement éventuel du projet.

Chapitre III – Les prestations

La mise en œuvre des objectifs ainsi définis se traduit par les différentes dimensions du projet.
Les objectifs de l'IME sont conformes à ses missions et visent à répondre prioritairement aux attentes et aux besoins des jeunes.
La coordination est essentielle, elle implique une complémentarité et une confrontation des points de vue, est garante de l'objectivité et débouche sur trois exigences :
Notre projet insiste sur la valeur du travail collectif d'élaboration dans lequel tous les intervenants ont des échanges sur un mode d'égalité des compétences. Il est important pour l'équipe de se repérer au niveau du Projet d'Etablissement plutôt qu'au niveau des intérêts de chacun.
La continuité de l'accompagnement est une priorité, avec notamment un travail avec la famille en lien avec les acteurs extérieurs médicaux, sociaux.
La recherche permanente de l'autonomie des enfants accueillis et les objectifs, quels qu'ils soient, doivent tendre vers la réalisation de l'autonomie personnelle et sociale.
Cet accueil spécifique est optimisé par la mise en place des apprentissages scolaires, de suivi médical et paramédical et d'activités sportives. Les différents professionnels correspondant interviennent de façon transversale dans le cadre de la mutualisation des moyens. Les caractéristiques des divers pôles sont développées ci-après :

I. Le pôle pédagogique

L'orientation d'un enfant vers un établissement médico-social exigé par sa situation constitue la solution permettant de lui offrir une prise en charge éducative, pédagogique et thérapeutique la plus adaptée. D'autant plus que, les situations de handicap sont très hétérogènes, ce qui nécessite des réponses diverses en fonction de la nature et du niveau du handicap.
Le milieu scolaire ordinaire ne peut répondre seul à toutes les situations de handicap. Selon la loi, la complémentarité d'autres modes de scolarisation doit toujours être recherchée.

Ce projet est élaboré dans cette optique et à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire 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'art 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 par leur projet personnalisé 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 diagnostiques au cours des périodes d'observation

A. Présentation

Les instructions officielles

- Décret N° 2009-378 du 2 avril 2009relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés.

Art.D.213-10-3 : un projet individualisé d'accompagnement est conçu et mis en œuvre sous la responsabilité du directeur du service ou de l'établissement, en cohérence avec le plan personnalisé de compensation de chacun des enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis dans l'institution.

Art.D.312-10-14 : L'arrêté prévu à l'article D.351-20 du code de l'éducation définit le projet pédagogique de l'Unité d'enseignement. Ce projet pédagogique constitue l'une des composantes du projet de l'établissement ou du service médico-social visé à l'article L.311-8. En application du projet personnalisé de scolarisation de chaque élève, il doit notamment décrire les objectifs, outils ,démarches et supports pédagogiques adaptés permettent à chacun, quel que soit son handicap, de réaliser, en référence aux programmes scolaires en vigueur, et en complément de l'enseignement reçu au sein des établissements scolaires, les apprentissages rendus possibles et nécessaires à la suite de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées.

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

Article 2 : La convention prévue à l'article D.351-18 du code de l'éducation précise notamment :

- ❖ Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement : ce projet, élaboré par les enseignants de l'unité d'enseignement, constitue un volet du projet de l'établissement ou service médico-social, ou du pôle de l'établissement de santé. Il est élaboré à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire, définis sur la base de leurs projets personnalisés de scolarisation. (…). Pour les élèves pris en charge par un établissement de santé, ce projet pédagogique tient compte du projet de soins. Ce projet pédagogique décrit les objectifs, outils, démarches et supports pédagogiques adaptés permettant à chaque élève de réaliser (…) les objectifs d'apprentissage fixés dans son projet personnalisé de scolarisation (...).
- ❖ Les caractéristiques de la population des élèves qui bénéficient des dispositifs mis en œuvre par l'unité d'enseignement, notamment leur âge et la nature de leurs troubles de santé invalidants ou de leur handicap.
- ❖ L'organisation de l'unité d'enseignement portant sur :
  - La nature et les niveaux des enseignements dispensés (…)
  - La nature des dispositifs mis en œuvre pour rendre opérationnel le projet personnalisé de scolarisation des élèves, et notamment : (…) l'enseignement dispensé dans le cadre de l'établissement médico-social ou de santé.

La population accueillie

Types de déficience majoritaire (agrément)	Retard mental moyen / profond
Déficiences associées les plus fréquentes	Troubles intellectuels et cognitifs Troubles psychiques Troubles du comportement Conséquences de maladie génétiques TED, autisme

Outils d'évaluation utilisés

Evaluations nationales GS	oui
Evaluations nationales CE1	oui
Evaluations nationales CM2	oui
Evaluations internes	oui
Evaluations du CFG	oui
autres	Test des concepts de base de Boehm

Identification des besoins d'apprentissage

	Difficultés rencontrées
Fonctionnements moteurs	Coordination motrice globale
	Motricité fine
	Problématique physique
	Conséquence sur le langage et / ou l'articulation
Fonctionnements sensoriels	Trouble de la vue
	Trouble de l'ouïe
	Troubles importants des fonctions cognitives
Fonctionnements psycho-affectifs	Estime de soi
	Autonomie affective
	Maîtrise des émotions
	Projection
	Gestion de sa sécurité
Fonctionnements socio-affectifs	Qualité des relations
	Respect des règles de vie
	Maîtrise de ses comportements et gestion des conflits
Relations aux apprentissages	Compréhension du sens de l'école et des apprentissages
	Compréhension du sens de l'activité
	Gestion de la difficulté d'apprendre
Fonctionnements cognitifs généraux (mémoire, attention, concentration, temps, espace…)	Mémoire
	Expression et communication
	Fatigabilité cognitive
	Vitesse d'exécution
	Autonomie cognitive
	Repérage dans le temps
	Repérage dans l'espace : compréhension et utilisation des outils et des marqueurs spatiaux
Fonctionnements instrumentaux (dans les apprentissages)	Prise d'information
	Mobilisation des connaissances
	Mise en œuvre d'inférences et d'analogies
	Anticipation et planification
	Vérification et récapitulation

B. L'Unité d'Enseignement

1. Pôle pédagogique

Statut	Classe	Missions autres que l'enseignement
1 Professeur des écoles	Education Nationale	
1 Educateur scolaire	Atelier scolaire	Référence de jeune
1 Educatrice scolaire	Atelier informatique	Référence de jeune
1 Educatrice scolaire	Groupe des loupiots (U1)	Référence de jeunes

2. Professionnels impliqués dans le projet pédagogique :

- L'équipe de direction
- 4 éducatrices spécialisées
- 4 monitrices et 1 moniteur éducateur
- 3 conseillères en économie sociale et familiale
- 4 aides médico-psychologiques
- 1 agent de service éducatif
- 2 éducateurs sportifs
- 1 psychologue
- 1 orthophoniste
- 2 psychomotriciennes

3. Locaux

Salles de classe	Salles spécialisées	
2 salles équipées, regroupées dans le même bâtiment de façon à favoriser les échanges.	- 1 salle informatique (4 postes) - 3 salles Unité de vie 1 - 2 salles Unité de vie 2 - 1 salle Unité de vie 3 - 4 ateliers Unité 3: Bois, couture, cuisine, jardin - 1 ludothèque - 1 salle vidéo, agora - 1 gymnase - 1 piscine	1 salle de réunion commune à tous les établissements de l'association.

4. L'objectif global de l'unité d'enseignement

Le pôle pédagogique accueille les enfants de l'IME pour leur transmettre des apprentissages tant sur le plan du savoir que du savoir être ; et ce, toujours en prenant soin d'évaluer et de prendre en compte les capacités de chacun et leur problématique.

L'objectif fondamental, en s'appuyant sur le projet personnalisé de chacun, est d'offrir à un maximum d'enfants, d'adolescents de l'IME la possibilité d'entrer dans les apprentissages et ce en étroite collaboration avec les équipes éducatives et paramédicales.

5. L'organisation pédagogique

❖ Plusieurs organisations pédagogiques complémentaires

Le temps scolaire proposé se calque sur celui du milieu scolaire ordinaire et ainsi les mercredis après midi et les temps de vacances scolaires sont consacrés à des activités éducatives ou de loisirs.

Les prises en charges par l'unité d'enseignement se déclinent selon les modes suivants :

- **des temps de travail en groupe** fondés sur la différenciation pédagogique. Une partie du travail est fondée sur la pédagogique interactive avec échanges, coopération et confrontation entre jeunes et entre élèves et enseignants. La pédagogie différenciée permet aux élèves d'un groupe de travailler sur les mêmes objectifs et contenus d'apprentissages, par des chemins différents, adaptés à chacun.
- **Des temps de travail individualisés**. Ces temps sont consacrés à des situations personnalisées d'apprentissage, d'approfondissement et d'entraînement.
- **Projet pluridisciplinaire thématique**. Des projets pluridisciplinaires existent pour chaque groupe. Ils permettent de créer des situations, d'apprentissages, de création, d'acquisition de connaissances, accès à plus de culture. Ils mettent en évidence pour les jeunes la réalité complexe de l'accès au savoir par les liens qu'ils suscitent entre plusieurs disciplines.
  Ces projets peuvent s'articuler avec les éducateurs spécialisés (jeux, vie sociale, disciplines artistiques…) et les éducateurs techniques (classe/atelier). Ils sont souvent l'occasion d'un travail avec des partenaires extérieurs.
- **Des temps de travail au domicile**. Il s'agit, au cas par cas, de leçons ou devoirs à faire à la maison si besoin. Ces temps permettent aux élèves de consolider des acquis et surtout de trouver une place valorisante en tant qu'élève à la maison. Cela favorise aussi des liens entre école et familles.

Les différents professionnels essaient d'articuler au mieux leurs interventions tant sur les axes de travail qu'avec les autres professionnels. Par exemple, une méthode de lecture comme « les alphas » initiée par l'enseignante de la classe éducation nationale, peut être reprise par l'éducatrice scolaire sur le groupe des plus petits et en atelier informatique lors d'exercices interactifs.

L'unité d'enseignement dispose de plusieurs **temps de réunions** :

- Une heure pour l'équipe pédagogique chaque vendredi de 13h à 14h
- Une heure de réunion mensuelle avec l'équipe paramédicale

L'équipe travaille si nécessaire en relation avec les différents services de l'éducation nationale en milieu adapté (CLIS, SEGPA, ULIS) et en partenariat avec les enseignants qui interviennent dans les hôpitaux.

- De la remédiation aux apprentissages

Au sein du groupe des loupiots, une éducatrice scolaire en immersion détecte et sensibilise les enfants qui montrent de l'envie pour l'école. Travaillant en binôme avec une éducatrice, elle apporte une complémentarité pédagogique aux démarches éducatives.

L'atelier scolaire accueille d'une part, les jeunes enfants qui commencent à s'inscrire dans une démarche d'apprentissage mais également des élèves plus âgés, pour lesquels l'expérience de la scolarisation n'est pas récente ou a été problématique voire douloureuse.
Le passage par cet atelier leur permet de prendre ou de reprendre contact avec les exigences et les contraintes de la classe. Là, ils apprennent ou réapprennent à être des élèves : s'adapter à un nouvel emploi du temps, rester assis, accepter les exigences d'une tâche scolaire, s'impliquer dans son projet individuel de scolarité…
Il est le lieu où l'on tente de réconcilier l'enfant, l'adolescent avec les apprentissages par des biais aussi divers que le jeu, les expériences concrètes de la vie quotidienne.

La classe « éducation nationale » accueille surtout des enfants qui sont préparés à l'apprentissage et qui sont en difficulté avec les méthodes traditionnelles. L'enseignante, par le biais de la méthode des Alphas, par exemple, réactive chez eux le désir et le plaisir d'apprendre à lire.
En collaboration avec l'atelier scolaire, elle assure également l'accompagnement scolaire des adolescents jusqu'à 16 ans.

L'atelier informatique accueille, en grande partie les enfants de l'IME, sur des temps hebdomadaires de prise en charge définis dans leur projet personnalisé.
L'outil informatique est un outil d'apprentissage qui participe à l'ensemble des actions éducatives et pédagogiques développées par ailleurs.

En tant qu'action d'aide pédagogique, la performance n'est pas le but recherché. Ce qui est déterminant, c'est :

- Pour les plus jeunes, d'éveiller et de développer les fonctions sensori-motrices, les fonctions cognitives, de susciter le désir d'apprendre et de favoriser l'émergence des capacités.
- Pour les autres, d'appliquer, d'expérimenter, à leur rythme, leurs connaissances sans risques d'échecs répétitifs et décourageants.

L'apprentissage par le biais de l'ordinateur est avant tout source de plaisir.

❖ Les difficultés spécifiques rencontrées chez les élèves et leur incidence sur les apprentissages

Caractéristiques des jeunes accueillis : ce sont des enfants et des adolescents, garçons et filles, âgés de 6 à 20 ans.
Ils présentent majoritairement un retard mental moyen à profond avec des troubles associés et dans certains cas des troubles psychiques.

Il est une problématique récurrente, celle **du refus d'apprendre**, pour des raisons diverses, qu'elles soient d'origine psychologiques ou sociales, qui paralyse ou freine tout investissement scolaire.

Par ailleurs, la présence d'enfants atteints de troubles envahissants du développement **(TED**, **autisme)** nécessite de suivre les dernières évolutions théoriques et pratiques afin **d'adapter au mieux** la pédagogie mise en place.

Difficultés spécifiques rencontrées chez les élèves et leur incidence sur les apprentissages : Ces difficultés peuvent se retrouver chez un ou plusieurs élèves quel que soit le groupe. Elles sont très variables d'un enfant à l'autre que ce soit sur le plan de leur intensité que sur leur mode d'expression. Elles demandent une adaptation quotidienne du temps classe car pour certains élèves, il est impossible de prévoir « l'humeur » du jour. Il y aura peut-être alors nécessité de modifier les activités prévues, ce qui rend difficile la progression scolaire et son évolution sur un temps défini.

Pour la majorité des élèves accueillis, les compétences travaillées sont celles qui relèvent des Paliers 0 et 1 (cf. instructions officielles 2009).

Voir annexe 1 et 2

Paliers 2 /3 (cf. instructions officielles 2009)

Certains élèves relèvent de ces paliers mais compte tenu du caractère dysharmonique de leurs niveaux de connaissance, ils bénéficient d'un accompagnement personnalisé voire d'inclusion en milieu ordinaire (1 élève en ULIS, 2 élèves en CLIS)
Nous axerons tant que possible les apprentissages liés à ces paliers sur leur devenir d'adulte afin de les amener le plus loin possible dans l'acquisition de savoirs en lien avec leurs centres d'intérêt et les nécessités de la vie quotidienne. (par exemple : Ecrire les nombres en lettres pour compléter un chèque ; calculer un périmètre pour poser une clôture.)

- ❖ <u>Constitution des groupes</u>

Une scolarité pour tous : les enfants de l'IME bénéficient d'un temps de scolarité en fonction des niveaux repérés et des besoins identifiés.

La scolarisation à l'IME repose sur :

- L'obligation scolaire
- La construction du statut d'élève
- L'importance pour chaque jeune de pouvoir bénéficier des disciplines fondamentales d'enseignement afin de progresser dans ses apprentissages et dans la connaissance du monde qui l'entoure en complémentarité des autres prises en charge (éducatif, soins)
- La nécessité de favoriser des compétences transversales sur le plan de l'organisation, de la communication, de la vie sociale et de la coopération.

Evaluation des élèves : Chaque début d'année et/ou à l'arrivée en cours d'année, nous évaluons les acquisitions scolaires et les capacités d'apprentissage des enfants et des jeunes (évaluation diagnostiques)
Pour cela des tests et observations : grille, certains items des évaluations nationales GS, CE, nos propres outils peuvent être utilisés.

Les résultats sont mis en commun et permettent une première approche des groupes et une inscription personnalisée de chaque élève sur un temps classe, atelier scolaire et atelier informatique.
Il est à noter que au vu du développement de l'enfant et à la suite d'une réévaluation, la prise en charge peut évoluer en lien avec le projet de l'élève et en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire.

Contenus pédagogiques et temps scolaire : Le temps de scolarité est adapté sur la semaine au regard des projets personnalisés de chacun et des évaluations Pour la plupart des enfants, il se partage entre la classe « éducation nationale », l'atelier scolaire et l'atelier informatique.
A ce temps, s'ajoutent les actions transversales menées conjointement par d'autres personnels de l'établissement (activités sportives, culturelles, de loisirs)

- ❖ Orientations pour les années à venir

L'évolution de la population accueillie qui relève de plus en plus de maladies psychiques et qui demande un accompagnement de plus en plus personnalisé nous conduit à repenser l'organisation de l'unité d'enseignement sur plusieurs plans :

L'organisation interne : Les caractéristiques de la population accueillie jusqu'à présent correspondaient à l'agrément de l'établissement. Aujourd'hui, on observe que les enfants en capacité d'entrer dans les apprentissages sont plus nombreux et que leur instabilité ne leur permet pas pour l'instant d'intégrer le cursus scolaire normal. Aussi, pour les préparer à une inclusion en milieu ordinaire il est nécessaire de créer une seconde classe en vue d'étoffer l'offre de scolarité. Toutefois, si la loi du 11 février 2005 affirme le droit à la scolarisation en milieu ordinaire pour tous les enfants, il apparaît que pour certains d'entre eux, cette scolarisation mérite des aménagements pour être mise en place. C'est pourquoi, nous pensons que renforcer l'équipe enseignante est d'une grande nécessité.

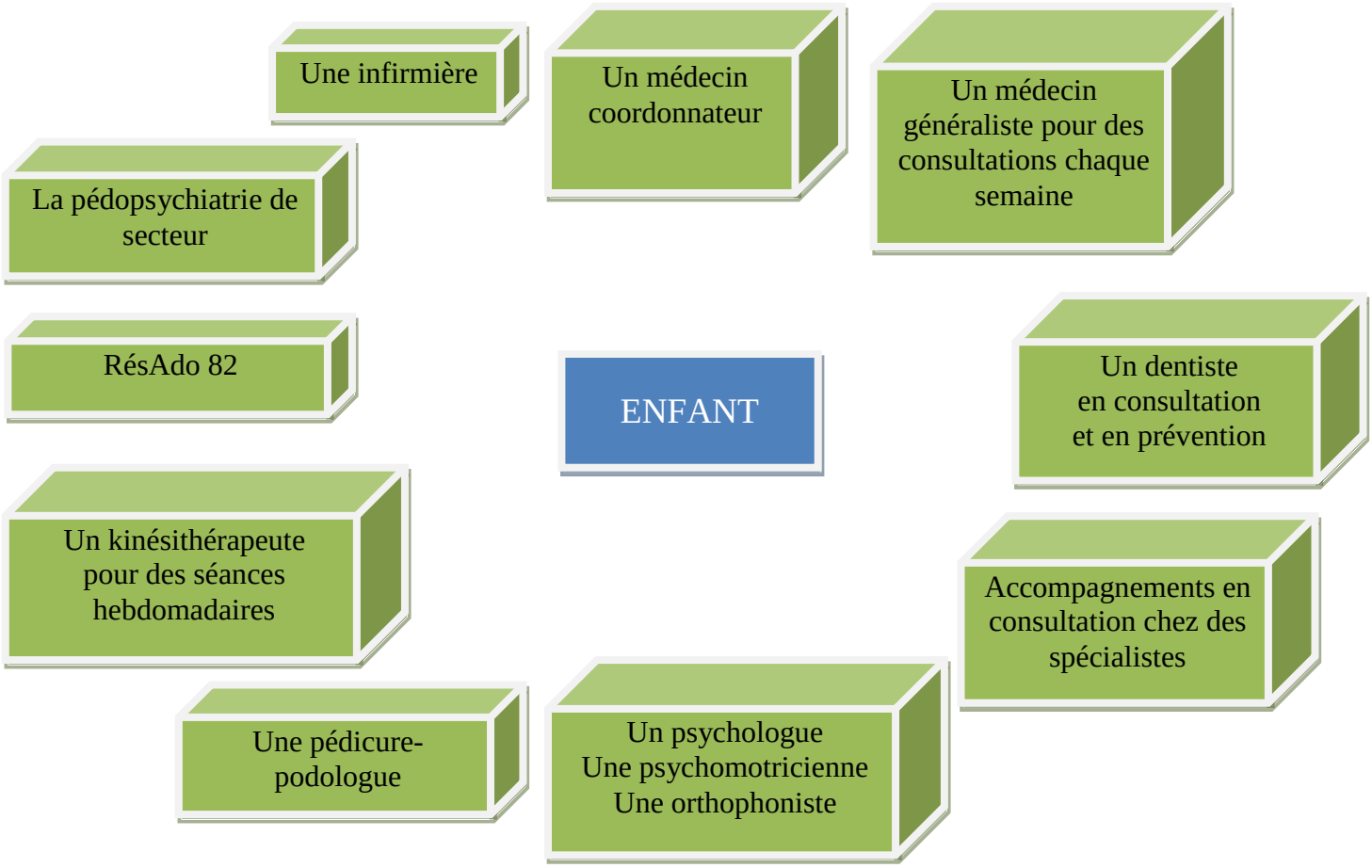
Les inclusions : L'organisation de l'unité se donne comme un de ses objectifs prioritaires de favoriser le travail en partenariat pour au final, permettre des inclusions en milieu ordinaire chaque fois que cela est possible. L'inclusion scolaire en classe traditionnelle reste un principe fondamental dans le respect des capacités de l'enfant à intégrer le milieu ordinaire. Ainsi des temps séquentiels en CLI et ULIS sont priorisés pour s'orienter progressivement vers une inclusion à temps complet en lien bien évidemment avec le référent éducation nationale.

Les projets personnalisés de scolarisation : la dynamique engagée d'élaboration du PPS doit être poursuivie. Elle doit s'appuyer sur la régularité venue des équipes de suivi de scolarisation.
C'est cette collaboration forte, entre l'établissement et son enseignant référent, qui contribuera à la réussite des deux objectifs précédents.

Il s'agit à ce stade d'éveiller chez l'enfant la curiosité et l'intérêt d'apprendre.
Cet éveil est conditionné par sa capacité à recevoir les enseignements proposés. Pour ce faire, nous sommes attentifs à son état de santé. Seul l'équilibre physique et psychique permet la mise en œuvre des pré-requis nécessaires.

Dans ce cadre, nous assurons une surveillance médicale et des soins constants.
Il s'agit alors de :

- prévenir
- éduquer
- assurer le suivi médical
- accompagner
- coordonner les suivis extérieurs et la continuité des soins.



II. Le pôle thérapeutique

A. Le projet thérapeutique

Le Projet Thérapeutique est partie intégrante du Projet d'Etablissement ou PE et du Projet Personnalisé ou PP des enfants et adolescents accueillis.
Les réponses à apporter en regard des manques, des difficultés d'ordres déficitaires, psychologiques, affectifs, éducatifs se fondent sur une approche individuelle et personnalisée.
Afin de répondre au plus près aux besoins de chaque enfant et adolescent, il est nécessaire d'établir « un diagnostic » afin de proposer l'aide la plus adaptée dans les champs : de la rééducation orthophonique, la psychomotricité, les soins infirmiers, le suivi médical, la prise en charge psychologique.

B. L'équipe thérapeutique

Le plateau technique actuel est incomplet car nous avons une vacance du poste médical depuis 2008 faute de candidature pour trouver un médecin psychiatre ou pédopsychiatre et cette absence nous fait gravement défaut. Puis nous rencontrons depuis 2013 une réelle difficulté pour recruter une orthophoniste à temps plein et ce également, par manque de professionnel intéressé par un travail institutionnel.

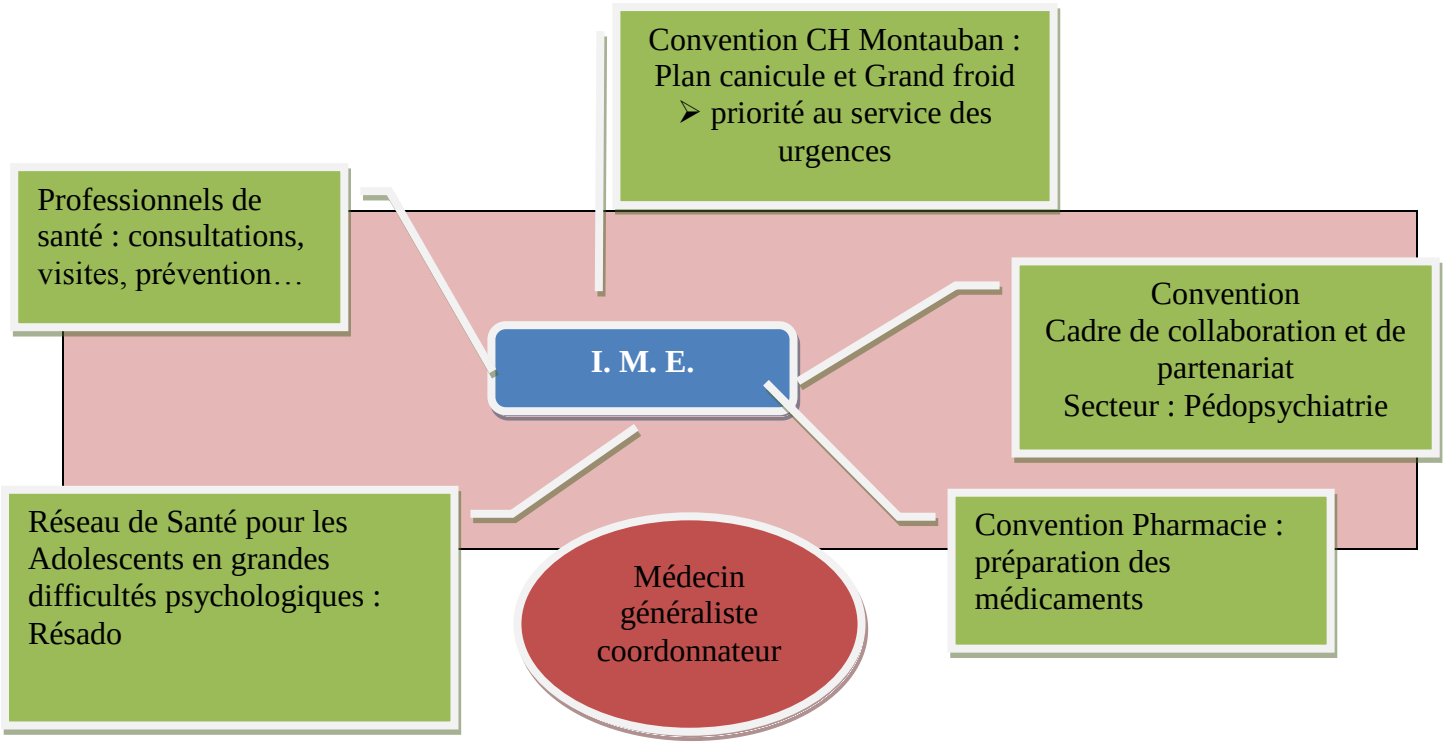
Aujourd'hui le plateau technique est le suivant :

1. Le Médical

La pénurie de médecin psychiatre disponible pour assurer le suivi médical de chaque enfant en IME nous amène à :

- recruter à compter du 01/11/2014 un médecin coordinateur des différents services de soins : infirmières, orthophoniste, psychomotricienne, kinésithérapeute, dentiste pour la prévention bucco-dentaire, pédicure.
- avoir recours aux différents partenariats pédopsychiatriques avec évaluation et diagnostic pour la mise en place éventuelle d'un séquentiel avec les hôpitaux de jour.
- recourir aux unités spécialisées des CH et CHU lorsque cela est nécessaire.

Ce suivi médical coordonné ne peut être opérant qu'en lien étroit avec les familles. Elles sont informées et parties prenantes des actions de soins engagées pour leur enfant.



2. Le paramédical

a) Le temps Infirmier

L'I.M.E. BELLISSEN a la chance de disposer d'un personnel infirmier pour la gestion des soins, des médicaments, du suivi des enfants et adolescents. Mais actuellement, elle ne dispose pas d'un temps de travail et de réflexion à la rédaction du projet de soins pour chaque jeune accueilli à l'I.M.E.

L'appropriation du logiciel PROGDIS pour la gestion des dossiers des enfants et des adolescents est à faire vivre.

Le médecin coordinateur et les infirmières sont en lien direct avec le médecin généraliste et les pédopsychiatres concernés. L'infirmière accompagne les jeunes chez les différents spécialistes en présence des parents s'ils le désirent. Elle tient à jour les dossiers et le suivi des vaccinations. Nous avons fait le choix de confier la préparation des médicaments à l'officine située à proximité de l'établissement. C'est ainsi qu'une convention a pu être signée avec la pharmacie de Montbeton qui nous livre les médicaments préparés. Ce temps libéré pour les infirmières, permet d'assurer un suivi optimisé de chaque enfant (participation aux réunions hebdomadaires, de synthèse et des projets personnalisé mais aussi et plus largement au quotidien en action de prévention ou en soin direct).
Les dossiers médicaux sont à l'infirmerie (digicode) afin de laisser l'information sous protection.

L'infirmerie qui comprend deux chambre équipées de 2 lits chacune est un lieu pour la dispensation de soins, les consultations paramédicales et médicales, l'écoute et pour isoler et prendre soins des jeunes quand ils en ont besoin.

b) Le psychologue

Auprès des enfants accueillis, le psychologue a un rôle d'étayage et d'écoute pour favoriser leur mieux-être et soutenir leur évolution psychologique. En proposant un espace d'expression, il rend possible l'émergence de leur souffrance ou de leurs questionnements. Ceci afin de réduire les troubles du comportement et les manifestations pathologiques.
En tant que psychologue clinicien il peut assurer une double fonction :
L'évaluation de chaque enfant ou adolescent grâce à un bilan pouvant s'appuyer sur différents outils : observations cliniques, entretiens, tests d'efficience intellectuelle, de personnalité…
Soutien psychologique sous différentes formes selon les besoins : entretiens ponctuels ou au long court de fréquence variable, groupe de parole, atelier à visée thérapeutique en collaboration avec un autre professionnel, psychothérapies individuelles sur avis du médecin psychiatre.
Grâce à une compétence qualifiée, il prend part à la prise en charge globale des enfants et amène un éclairage spécifique concernant la compréhension du sujet en ce qui concerne sa dynamique psychique avec ses potentiels et ses difficultés. Ainsi, il peut apporter une aide à l'équipe au cours des différents temps de réunion ou lorsqu'un professionnel rencontre une difficulté particulière.
La relation avec les familles s'établit à travers des échanges et rencontres sollicités par l'établissement ou les parents. Il peut s'agir d'entretiens dont la visée est :

- De recueillir des éléments permettant un meilleur accueil de l'enfant dans ses particularités psychiques et en prenant en compte la dynamique familiale.
- De favoriser une compréhension mutuelle des besoins, des comportements ou de l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent.

c) Le pôle rééducatif

L'équipe paramédicale décline ses modalités d'intervention en fonction des objectifs définis dans le projet personnalisé en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire.
Au préalable un bilan est effectué pour mettre en évidence les compétences et difficultés de l'enfant puis définir les axes spécifiques de la prise en charge.

❖ L'orthophonie

L'I.M.E. BELLISSEN présente un déficit en temps de rééducation orthophonique lié à une désaffection des orthophonistes pour le travail institutionnel. L'établissement a pris l'option d'une collaboration avec une orthophoniste libérale à proximité de l'IME. Elle vient compléter le dispositif, les enfants sont accompagnés par les éducateurs sur les temps présence dans la structure. Elle est financée par l'IME qui règle les honoraires.

L'orthophoniste est le professionnel de santé qui assume la responsabilité de la prévention, de l'évaluation, du traitement des déficiences et des troubles de la communication humaine et des troubles associés. Dans ce contexte, l'orthophonie concerne toutes les fonctions associées à la compréhension, à la réalisation et à l'expression du langage oral et écrit ainsi que toutes les autres formes de la communication non verbale.
Les champs d'intervention de l'orthophonie sont variés et s'adressent à toutes classes d'âge.
L'orthophoniste réalise dans le cadre de la prescription médicale un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, les objectifs et le plan de soins, durant la période d'observation de l'enfant au sein de l'établissement.
Il établit un plan de soins en fonction des possibilités psychiques et cognitives de l'enfant et en fonction du projet global établi par l'équipe.
Les séances d'orthophonie sont généralement individuelles mais il est possible de travailler par petits groupes d'enfants présentant le même profil ou dans un groupe pluridisciplinaire (en lien avec le psychologue ou le psychomotricien).
L'orthophoniste intervient également auprès de l'équipe éducative afin de recueillir les besoins en matière de communication au sein du groupe dans lequel l'enfant est intégré.

❖ La psychomotricité

Le bilan psychomoteur évalue, à un moment précis, les domaines suivants : tonus, équilibre, statique et dynamique, contrôle postural, coordinations et dissociations globales et fines, schéma corporel, latéralité, organisation spatio-temporelle. Il permet également de mettre en évidence les capacités relationnelles et de communication.
Suite au bilan psychomoteur, un projet personnalisé est proposé et coordonné en équipe pluridisciplinaire et ce chaque année.
La rééducation psychomotrice fait partie intégrante de l'action thérapeutique, elle tend à l'unité de la perception, du mouvement, du vécu et de l'action. Elle s'adresse à la personne dans sa globalité par le biais du corps.
Les séances de psychomotricité peuvent se faire en individuel ou en groupe. Elles font intervenir différentes techniques qui vont aider l'enfant à prendre conscience de son corps, à le situer dans un environnement spatial, temporel et relationnel : marionnettes, contes, danse, mime, parcours, arts plastiques, musique, relaxation….
Selon le projet, un atelier conjoint avec l'orthophoniste et/ou le psychologue peut être proposé à un groupe d'enfants.

Les acquisitions se font sur un mode ludique, mobilisant le corps dans toutes ses formes d'expression (verbale, rythmique, corporelle, graphique…) où les expériences sensori-motrices sont privilégiées. Les découvertes se font dans un cadre où l'enfant est actif et responsabilisé.

❖ **Le kinésithérapeute**

Il intervient deux fois par semaine dans notre établissement. Il bénéficie d'un lieu adapté avec le matériel nécessaire à la rééducation. Il pratique des actes de confort ou de rééducation fonctionnelle en fonction des besoins des enfants.

III – Le pôle sportif

Les activités physiques et sportives et les activités aquatiques sont encadrées par deux éducateurs sportifs.

Les prises en charges s'adressent aux enfants et aux adolescents des unités 1, 2 et 3 de l'IME.

A. Les activités

1. L'Education physique et sportive

Le service EPS travaille sur trois grands axes :

- L'épanouissement de la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et le développement de ses potentialités affectives et corporelles.
- L'accès à l'indépendance de l'enfant ou de l'adolescent qui doit être encouragé et favorisé sous ses aspects sociaux, relationnels et moteurs.
- L'ouverture sur l'extérieur : le service EPS conjugue cet objectif sur les différents plans. (social, éducatif)

Au travers de ses trois axes se déclinent des objectifs spécifiques :

- susciter le bien-être physique et psychologique
- améliorer l'autonomie
- développer les capacités physiques (vitesse, endurance, force, souplesse)
- développer les conduites motrices de base (courir, sauter, lancer, attraper…, et la coordination.
- intégrer le schéma corporel, la latéralisation
- se repérer dans le temps et dans l'espace
- intégrer les règles de disciplines spécifiques
- développer la notion de plaisir à travers des activités ludiques
- favoriser l'intégration par la participation aux différentes rencontres Sport Adapté.
- se dépasser en vue d'un objectif
- communiquer avec ses pairs et avec l'adulte.

Enfin les activités proposées sont adaptées en fonction de l'âge et du niveau des membres du groupe : parcours moteurs orientés, escalade, jeux de ballons, apprentissage du vélo, gymnastique, jeux collectifs, jeux d'oppositions, basket, jeux de raquettes, musculation, marche, athlétisme, tir à l'arc, activités de pleine nature.

2. La piscine

La construction de la piscine au sein de l'établissement a été motivée par la place primordiale de l'eau dans la rééducation et l'épanouissement. Les séances de piscine proposent des activités d'éveil, de découverte, d'expression et aussi de relaxation.

Les jeunes y apprennent à se servir de l'élément (l'eau) en tant que pratique mentale et sociale.
Les objectifs généraux sont de :

- contribuer au développement global de l'enfant et de l'adolescent (bien-être, intégration, autonomie,...)
- augmenter et développer les possibilités d'actions et de réactions face à l'environnement physique et humain
- stimuler l'enfant dans toutes ses capacités
- donner une image positive de lui
- l'amener à prendre confiance dans ses capacités d'agir

Pour les enfants l'approche de l'eau passe par une activité ludique grâce à un matériel approprié. Il améliore progressivement ses conduites motrices, devient plus autonome, prend plus d'initiative et se dirige vers une action spontanée pour arriver ensuite à l'élaboration de l'action.
L'activité spontanée est canalisée pour amener le jeune vers une action précise et codifiée.

3. L'activité « poney »

L'activité « Poney » est mise en place depuis plusieurs années. Elle est proposée à des enfants nécessitant une prise en charge individuelle.
Elle se déroule dans un Poney Club agréé et affilié. L'encadrement est assuré par un moniteur spécialisé du poney club ainsi que par un personnel accompagnant de l'IME.
Le but principal de cette activité est de favoriser l'épanouissement de l'enfant en difficulté par la relation avec l'animal et aboutir à diversifier les échanges avec les pairs et les adultes.

Outre ce travail sur la relation et la socialisation, des objectifs sont définis pour chacun sur le plan psychomoteur : repérage spatial, travail de coordination des mouvements, attitudes et postures.

4. L'EPS dans le cadre du sport adapté

Depuis 1985, certains jeunes de l'établissement licenciés à l'Association Sportive Bellissen participent aux rencontres et aux compétitions organisées par la Fédération Française de Sport Adapté : VTT, sport scolaire adapté (initiation au roller, au tir à l'arc, …), judo, bowling, activités motrices, etc.

La pratique d'activités sportives en dehors de l'établissement permet aux jeunes, outre les objectifs ci-dessus définis, de :

- rencontrer d'autres jeunes, d'autres éducateurs
- s'adapter aux changements de cadre
- restituer leurs acquis dans un contexte différent (moteurs, relationnels, affectifs, cognitifs,…)
- connaître d'autres milieux (humains, géographiques, culturels)

B. Les moyens

- Terrain de sport : un terrain de sport est aménagé dans le jardin. Doté de marquages au sol il permet de pratiquer la bicyclette et le tricycle, ainsi que diverses activités collectives.

- Salle de sport : L'établissement est doté d'une salle de sport équipée d'un matériel varié : mur d'escalade, panneau de basket, filet pour mini-foot, ballons, cerceaux, cordes, tricycles, accessoires pour parcours moteurs, raquettes, balles, tatamis, appareils de musculation, etc.

- Piscine : Elle constitue un outil pédagogique et thérapeutique supplémentaire. La piscine a été bâtie selon les normes réglementaires en vigueur; bâtiment couvert, chauffé, sonorisé avec sanitaires - postes de séchoir à cheveux - cabines de déshabillage - bain de pied - petit et grand bassins. Le bassin est pourvu d'un toboggan, un plongeoir, de nombreux accessoires pour les jeux et la découverte du milieu aquatique.

IV. Le pôle social

La dynamique d'intervention de ce pôle est aujourd'hui en construction avec le projet de recrutement d'un assistant social qui en sera le pivot principal. Cette fonction devrait voir le jour début 2015.

Actuellement, une partie de cette mission d'accompagnement des familles est réalisée par une personne ressource sur un versant qui reste plutôt administratif même si elle est ancrée dans une dimension relationnelle de confiance.

Il s'agit ainsi :
- D'informer, d'aider et de soutenir des familles dans certaines démarches administratives
- D'assurer le suivi et la gestion courante des dossiers des jeunes accueillis auprès de la MDPH, des services sociaux, de l'ASE
- D'accompagner les familles dans les démarches d'orientations des jeunes vers les structures adultes.

Cette mission prend en compte également les relations avec les partenaires engagés dans l'accompagnement des enfants et des adolescents et de leur famille.

Par son appartenance à l'équipe pluridisciplinaire de l'IME, le professionnel qui sera recruté à cette place aura la connaissance de l'évolution de chaque enfant et adolescent. Cela lui permettra d'optimiser son action notamment dans le travail d'orientation à mener avec les familles le moment venu.

Lors de l'admission c'est un objectif d'évaluation sociale qui sera poursuivi par cet assistant social afin de compléter la compréhension qu'a l'équipe de la problématique et du comportement de l'enfant.

Au décours du séjour à l'IME de chacun d'entre eux, ce professionnel s'attachera à :

- Inscrire ou réinscrire les parents dans leur environnement social,
- Assurer le lien parents-établissement et réciproquement quand celui-ci est distendu ou difficile à établir,
- Recueillir et évaluer la demande et le positionnement de la famille à différents moments clé de la prise en charge,
- Veiller à ce qu'enfant et famille bénéficient des aides, informations et conseils adaptés à leur situation singulière,
- S'inscrire dans le réseau de partenaires de l'IME développant cette compétence sociale (MDPH, ASE, circonscription d'action sociale, Centre Hospitalier, CAF, organisme de loisirs et vacances).

Pour réaliser sa mission l'assistant social met en œuvre deux modalités différentes d'intervention que sont les rencontres à l'établissement et les visites à domicile.

Ce travail d'évaluation, de recueil de données et d'actions concrètes qui va désormais être mené, en appui sur un large partenariat viendra enrichir l'appréciation globale de la situation de l'enfant et permettra d'affiner tant les objectifs que les moyens du projet personnalisé.

De plus, à travers l'action de ce professionnel c'est le renforcement de la participation des parents au projet personnalisé qui est visée.

V – La logistique

A. L'alimentation

La prestation alimentation est délivrée dans des conditions qui satisfont les critères et les exigences de qualité, sécurité et hygiène alimentaire méthode HACCP. La qualité des produits, les modes de préparation, la satisfaction des personnes accueillies et des personnels attestent de la qualité de cette prestation.

Les services de cuisine sont attentifs au respect des spécificités des personnes accueillies : régime alimentaire (prescription médicale), croyances religieuses…. Le service cuisine adapte le mode de présentation des aliments avec les besoins des jeunes : repas mixés… Ils travaillent en étroite collaboration avec l'IDE et le personnel éducatif.
Les prises de repas sont assurées dans un lieu dédié à cet effet : une salle à manger de 60 places.

Pour améliorer la qualité de l'accompagnement durant ce temps fort de la journée, nous avons réparti le repas en deux services distincts afin de limiter les effectifs en présence dans la salle à manger.

Le repas est un temps convivial partagé avec les éducateurs qui accompagnement les enfants, il a pour objectif de :

- Transmettre les codes sociaux, les apprentissages nécessaires, les règles de l'art de la table, la bienséance…
- De prévenir les risques de fausses routes, les troubles de la déglutition, de travailler sur les troubles du comportement alimentaire…
- De favoriser une alimentation équilibrée

- De développer les goûts
- Par ailleurs, les professionnels mettent l'accent sur la fonction symbolique de la nourriture. Ce moment est l'occasion pour échanger sur les valeurs de partage, l'origine des plats, les matières premières utilisées, la prévention des gaspillages etc.

B. Les transports

Ils sont mutualisés avec les autres établissements de l'Association.

Ces transports sont assurés avec 3 mini bus de 9 places, 1 bus de 22 places et 4 véhicules légers de l'Association et par le biais d'un partenariat avec un prestataire de transport collectif à raison de 4 mini bus de 9 places en semaine.

Les transports de l'I.M.E s'organisent avec la mise à disposition de personnels affectés à l'accompagnement et au transport quotidien des enfants (2,74 ETP).

En effet, le département le Tarn et Garonne est essentiellement un département rural à habitat dispersé. Plusieurs tournées sont organisées en fonction des lieux d'habitation. Nous restons contraints par l'étendue du territoire. Il nous faut proposer aux familles des points de rendez-vous afin de limiter les temps de transport collectifs. Ce fonctionnement doit sans cesse être réajusté.

VI. Les unités d'accueil

Pour ce faire, l'IME a fait le choix de proposer deux types d'accueil :

- Le semi internat
- L'internat qui peut être séquentiel en fonction des besoins de l'enfant

A. l'accueil en semi internat

Il s'organise en unité de service (trois au total) en fonction de l'âge et des pathologies, soit :

1. L'unité 1

<u>La vocation générale de l'unité 1</u>
L'unité 1 accueille sur trois groupes, des jeunes âgés de 6 à 16 ans. Le groupe des plus grands a sa spécificité avec l'accueil d'enfants ou d'adolescents porteurs de troubles de la relation (T.S.A., Autisme), ou de maladies génétiques.
Les plus jeunes, présentent essentiellement des T.S.A., un retard global du développement et des acquisitions, ainsi que des maladies génétiques et orphelines.
L'ensemble s'articule autour de temps d'accueil et de vie collective, l'accompagnement éducatif permet un équilibre entre relation individuelle et vie en groupe.

<u>Les objectifs de travail</u> :
- Développer des stratégies et des moyens nécessaires à l'amélioration de la capacité d'expression et de communication des personnes accueillies

- Accompagner aux démarches de soin
- Transmettre les règles de vie nécessaires à la structuration psychique de la personne, à son épanouissement
- Favoriser l'éveil par des activités et des apprentissages dans différents domaines (loisirs, culture, activités sportives)

Le cadre des accompagnements :

- emploi du temps fixe, pictogrammes
- mise en place de rituels
- intégration de règle de vie
- Permet à chaque enfant avec ses particularités et en respectant son rythme, de s'épanouir.
- C'est ainsi que les matinées sont centrées sur l'éveil et les apprentissages, aborder soit par thème, soit indépendamment :
- éveil des sens, motricité fine, développement de la communication sous toutes ses formes
- pré requis scolaires (graphismes, collages, découpages), activités de création.
- Les après-midi sont plus axées sur les découvertes culturelles, environnementales, de socialisation et sportives :
- médiathèque, cinéma…
- balades en forêt, au village…
- activité piscine, sport, poney.

La personne accueillie bénéficie après évaluation et dans le cadre du projet individualisé, de soins, de rééducation (orthophonie, psychomotricité, prise en charge avec la psychologue), de temps de scolarisation pour certain avec une classe éducation national et l'intervention d'éducateurs scolaire. La possibilité de réintégrer, pour certains, le milieu scolaire est évaluée par l'ensemble des professionnels. Dans un cadre plus spécifique, des partenariats sont proposés (hôpitaux de jour, C.M.P.).

Les méthodes et les supports de l'accompagnement

Les activités éducatives et scolaires, sont pensées et mises en œuvre dans le but de favoriser le passage de l'âge de l'enfance vers celui de la préadolescence/adolescence, d'une manière repérante et rassurante. L'accompagnement de cette évolution nécessite une étroite collaboration avec les familles et l'institution, pour cela des rencontres sont organisées au sein de l'établissement, avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

L'unité 1 propose aux jeunes des temps de transversalité. De façon progressive, en fonction de l'évolution de leurs capacités, de leurs âges, leurs projets sont réajustés, et un passage au sein de l'unité 2 peut être envisagé.

Pour le groupe des pré-adolescents et adolescents, l'accompagnement vers une vie d'adulte, la compréhension de ce bouleversement qu'est l'adolescence sont au centre des préoccupations de l'équipe éducative.

Des activités sensori-motrices, des temps d'échanges, sont organisés pour que les jeunes puissent sentir, ressentir leurs corps et ses changements dans toutes ses dimensions, pour tenter d'acquérir une conscience de soi, des autres, dans le but, d'accompagner au mieux les familles et ces adolescents vers une acceptation progressive, de leur future vie d'adulte puis vers une réorientation.

2. L'unité 2

La vocation et les objectifs finaux de l'unité
L'unité 2 accueille des enfants et adolescents de 7 à 14 ans, présentant une déficience moyenne, avec ou non des troubles associés, des troubles psychiatriques et quelques pathologies rares.

Cette unité a pour objectifs finaux de permettre à la personne accueillie de :

- mieux vivre et de s'épanouir, en dépit de ses pathologies (notion de bien être global incluant la santé)
- accéder à l'autonomie et idéalement à l'indépendance, en fonction de ses rythmes et capacités
- faire des choix et s'individuer
- savoir vivre ensemble et savoir être dans la relation et le lien social

Les axes et les objectifs de travail **:**
Ces objectifs sont travaillés dans le cadre et autour de 3 axes principaux, correspondant chacun à des objectifs spécifiques :

- **La vie quotidienne de l'enfant** : Accompagner l'enfant dans sa vie quotidienne, c'est lui permettre de devenir autonome dans les gestes du quotidien : hygiène corporelle et vestimentaire, hygiène des locaux, alimentation et repères spatiaux-temporaires.

- **La dimension psychoaffective** : Il s'agit pour l'enfant de prendre conscience de son corps, de le comprendre et de le respecter.

En parallèle, un travail sur les émotions est mis en place afin que l'enfant puisse exprimer ce qu'il ressent. Il en passe donc par reconnaître ses émotions, être capable de les exprimer, de les gérer et de les canaliser.
Enfin, un travail mené autour de la vie intime et de son rapport à l'autre aideront à appréhender les transformations physiques et psychologiques.

- **La vie sociale de l'enfant** : L'enfant s'inscrit à l'intérieur d'une société à laquelle il appartient, par le biais de rencontres à l'extérieur, l'accès à la culture et à la citoyenneté.

Il s'agit d'accompagner l'enfant dans le développement de ses capacités à devenir citoyen, donc développer la communication, le rapport à la loi et l'intégration des codes sociaux.

Les moyens et les supports de l'accompagnement
Ces axes de travail permettent à l'enfant d'accéder à une conscience de soi en tant que sujet et d'être acteur dans sa vie quotidienne.

En fonction du sujet personnalisé de chacun, ces axes de travail sont étayés par l'équipe pluriprofessionnelle, comprenant le pôle scolaire (éducateurs scolaires et institutrice de l'Education Nationale), les professionnels paramédicaux (orthophonistes psychologue, psychomotriciennes), les équipes éducatives et sportives.

L'unité 2 se compose donc de deux groupes répondant aux besoins différents des enfants :

- Le groupe des « Mousquetaires »
- Le groupe des « Scoubidous »

3. L'unité 3

La vocation de l'unité : L'unité 3 accueille des adolescents âgés de 14 à 20 ans, présentant une déficience moyenne ou profonde avec ou sans troubles psychiatriques associés. Il s'agit de la dernière étape de la prise en charge de ces jeunes au sein de l'établissement.

Les objectifs fondamentaux : L'objectif général de la prise en charge et de l'accompagnement est de préparer les jeunes accueillis à leur future vie d'adulte.

L'accompagnement sur l'unité 3 est fondé sur deux objectifs spécifiques :

- transmettre les apprentissages et les repères nécessaires au développement de l'autonomie dans différents domaines de la vie au quotidien ; stimuler et accompagner la personne accueillie, en fonction de ses capacités et de ses besoins.
- développer l'ensemble des capacités nécessaires à l'insertion sociale et/ou professionnelle

Les axes de travail principaux : Un accompagnement individuel dans le collectif en respectant les besoins spécifiques de chacun d'entre eux que ce soit dans les gestes de la vie quotidienne comme dans l'élaboration du projet de vie de chacun.
Un travail de socialisation est poursuivi et conforté en favorisant les contacts extérieurs lors de manifestations sportives culturelles et pédagogiques.

Le bien-être de l'adolescent et la valorisation de l'image de soi est une préoccupation majeure. Elle se traduit par la mise en place de groupes d'expression et de gestion des affects mais aussi par l'inscription à des lieux d'information divers (BIJ, centre de planification, école d'esthétique.

L'insertion est pensée en fonction des capacités de chacun. Elle est favorisée par la visite d'établissements (foyers occupationnels, ESAT). Une orientation professionnelle peut être envisagée par le biais d'un partenariat étroit avec le monde protégé (ateliers adaptés) si elle convient au jeune adulte.

Les méthodes et les supports d'action : les activités structurantes de l'unité 3 sont les suivantes :

- la cuisine et l'équilibre alimentaire
- la couture et l'entretien du linge
- le jardinage
- l'art créatif
- le sport

Les adolescents et jeunes adultes s'y inscrivent en fonction de leurs désirs. Il est tout de même exigé de leur part une certaine constance tout en respectant scrupuleusement leurs capacités. Une réévaluation de leur participation est toujours possible et une rotation sur les activités envisageable.

Des activités particulières s'ajoutent en fonction du projet de chacun :

- les temps scolaires
- l'informatique
- la vie affective
- la vie quotidienne
- la préparation de l'ASSR
- la découverte du milieu professionnel

Les moyens internes et externes : L'équipe se compose de 5 éducateurs permanents qui assurent l'encadrement et le suivi de leur projet en collaboration avec le plateau technique paramédical (psychologue, infirmières, orthophoniste, psychomotricienne) le pôle pédagogique (professeur des écoles et éducateurs scolaires) et les éducateurs sportifs.

Des ressources externes peuvent être sollicitées pour pouvoir offrir des formations ou sensibilisations particulières aux adolescents en fonction de leurs capacités (à titre d'exemple : l'éducation nationale, le GRETA, le Centre de Planification.

De plus, l'unité 3 développe un travail en réseau avec des partenaires extérieurs (Hôpitaux de jour, la Maison Des Adolescents, RésAdo, autres IMPRO…)

B. L'accueil en internat

Depuis septembre 2013, l'Internat intramuros a fermé et l'Association Gestionnaire et l'IME sont en réflexion sur un projet global d'internat à moyen terme. La non-conformité des anciens locaux nous a amené dans un premier temps à réduire le nombre de place pour ne garder que 6 places d'accueil dans une villa mixte sur deux niveaux. Et ce, afin de répondre à l'hébergement des enfants et des jeunes qui sont domiciliés hors département ou aux limites du département.

1. L'hébergement

Les enfants accueillis sont hébergés dans une villa située à 300 mètres de l'établissement : une villa mixte dédiée aux enfants et aux jeunes.

Ce lieu est spécifiquement dédié à la nuitée. Un accompagnement éducatif est assuré par des éducateurs le jour et par une surveillante de nuit.
Ce lieu d'accueil est doté des équipements d'hygiène soit deux salles de bains une à chaque niveau et 2 sanitaires dont un à chaque niveau.

Il comprend également :

- Deux salles d'activités communes : jeu, télé.
- Un bureau pour les éducateurs.
- Un espace tisanière, frigo
- Un espace vert clôturé

Les lieux communs se composent de **:**

- Une grande salle d'activités : jeu, télé
- Un bureau pour les éducateurs
- Un espace tisanière, un frigo
- Un espace vert clôturé

Les conditions d'hébergement sont provisoires et transitoires ; un nouveau projet d'internat est à l'étude. Les instances gestionnaires et décisionnelles travaillent sur plusieurs hypothèses desquelles émergera, en tout état de cause, un projet architectural qui devra répondre aux besoins d'accueil et d'accompagnement identifiés sur le territoire. Se projeter dans cette perspective nécessite que soit étudié, repensé le projet d'internat et que soient étudiées les conditions de sa mise en œuvre sur le plan du fonctionnement et de son organisation.

2. La dimension éducative

C'est l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement du jeune en difficulté dans les actes de la vie quotidienne, dans des conditions de confort, de qualité de vie, de soins, d'alimentation saine et équilibrée. C'est lui garantir le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité, dans le respect de son âge, de ses besoins, de ses croyances, de sa culture et de ses droits fondamentaux. L'espace d'accueil qu'est l'IME doit en outre permettre la participation directe du jeune accueilli à la conception et à la mise en œuvre du projet individualisé qui le concerne.
Le règlement de fonctionnement établit les droits et devoirs du jeune au sein de la vie collective.
Le jeune accueilli est accompagné dans les actes de la vie quotidienne afin de l'aider à développer son potentiel, de l'aider à cheminer vers l'autonomie.
Notre pédagogie est participative. Elle vise à l'aider à développer ses compétences, à se prendre en charge et surtout, à lui offrir des repères structurants pour son comportement et son mode de fonctionnement.

Les différents registres d'intervention mettent l'accent sur le repérage de cadres normatifs, sur la vie sociale et l'autonomie personnelle. Le jeune est un sujet qui bénéficie d'une aide individualisée qui correspond à ses besoins.

Dans le domaine de l'aide et de l'accompagnement aux actes de la vie quotidienne, la mise en œuvre des objectifs opérationnels d'action débouche sur : une proximité dans l'accompagnement qui se veut individualisée, du réveil au coucher, et dans le souci constant de développer l'autonomie des jeunes. Il s'agit de faire avec eux plutôt que faire pour eux.

Les apprentissages transmis ont tous pour objectif de développer les capacités des jeunes à organiser leurs chambres et les sanitaires, les tenir propres….

Ces temps de proximité se traduisent par des actions éducatives dans les domaines de :

- L'hygiène corporelle et vestimentaire,
- L'alimentation lors des temps de repas,
- L'entretien des locaux et de l'environnement extérieur.

La participation et l'implication des jeunes aux différentes tâches et activités du quotidien tiennent compte des niveaux d'autonomie et des catégories d'âge.

3. Les temps types d'internat

Nous avons considéré qu'afin de prévenir la segmentation et plutôt privilégier une approche globale, nous avons fait le choix d'unifier l'équipe éducative, de revoir l'organisation et le décloisonnement. Chaque éducateur de l'externat aménage son emploi du temps hebdomadaire pour participer à l'accompagnement proposé dans le cadre de l'internat.
Cet emploi du temps est fixe pour l'année, il permet à l'enfant de se repérer mais aussi de s'adapter à un environnement diversifié.

<u>Le lever et petit déjeuner</u>
Les moments du lever et du coucher sont des temps forts dans l'accompagnement de l'enfant. Ils se décomposent en temps repérés : toilette, habillage, rangement des locaux et en temps informels : accompagnement personnalisé en fonction de ses besoins. L'enfant est rassuré, valorisé avec des attentions particulières de nursing pour lui permettre d'aborder la journée en toute sérénité.

Les notions d'accueil, de bienveillance, de réassurance contribuent à lever les inhibitions et restaurent l'estime de soi.

Le petit déjeuner

Nous travaillons à instaurer un climat favorable à l'échange, à la convivialité et au partage. Il peut se traduire par des aides techniques aux enfants qui le nécessitent.

Les éducateurs sont vigilants à prévenir l'émergence auprès de certains jeunes de comportements inadaptés ou qui traduisent des angoisses. Nous sommes attentifs au comportement alimentaire des jeunes lorsque ceux-ci nécessitent un accompagnement spécifique (Troubles du comportement alimentaire **:** Boulimie, anorexie, vitesse d'ingurgitation

La fin de journée

16 H 30 les enfants intègrent leur lieu d'hébergement, ils peuvent si ils le souhaitent et si le temps le permet rester dans les jardins de Bellissen avant leur départ afin de décompresser après la journée.

Là encore l'accompagnement personnalisé est priorisé : une écoute particulière peut être proposée au même titre qu'un temps libre et de détente durant lequel l'enfant laisse libre cours à son imaginaire ou encore un temps ou l'on ne fait rien.

Les temps repères restent inscrits dans le fonctionnement et viennent ponctuer ce temps libéré : la douche (travail autour de l'autonomie au quotidien) et le repas du soir temps convivial et calme avant d'aborder la soirée

La préparation au coucher

L'accompagnement préparatoire au coucher prend diverses formes : constitution de plusieurs groupes autour d'une activité : conte, musique, télé, jeux de société. Les intervenants éducatifs assument et encadrent ces groupes.

L'accent est mis sur la recherche de la détente, la relation de proximité de maternage visant à sécuriser psychiquement l'enfant. Le passage de relais avec la veilleuse est formalisé par un temps d'échange permettant une transition sereine jour/nuit.

La veille nocturne

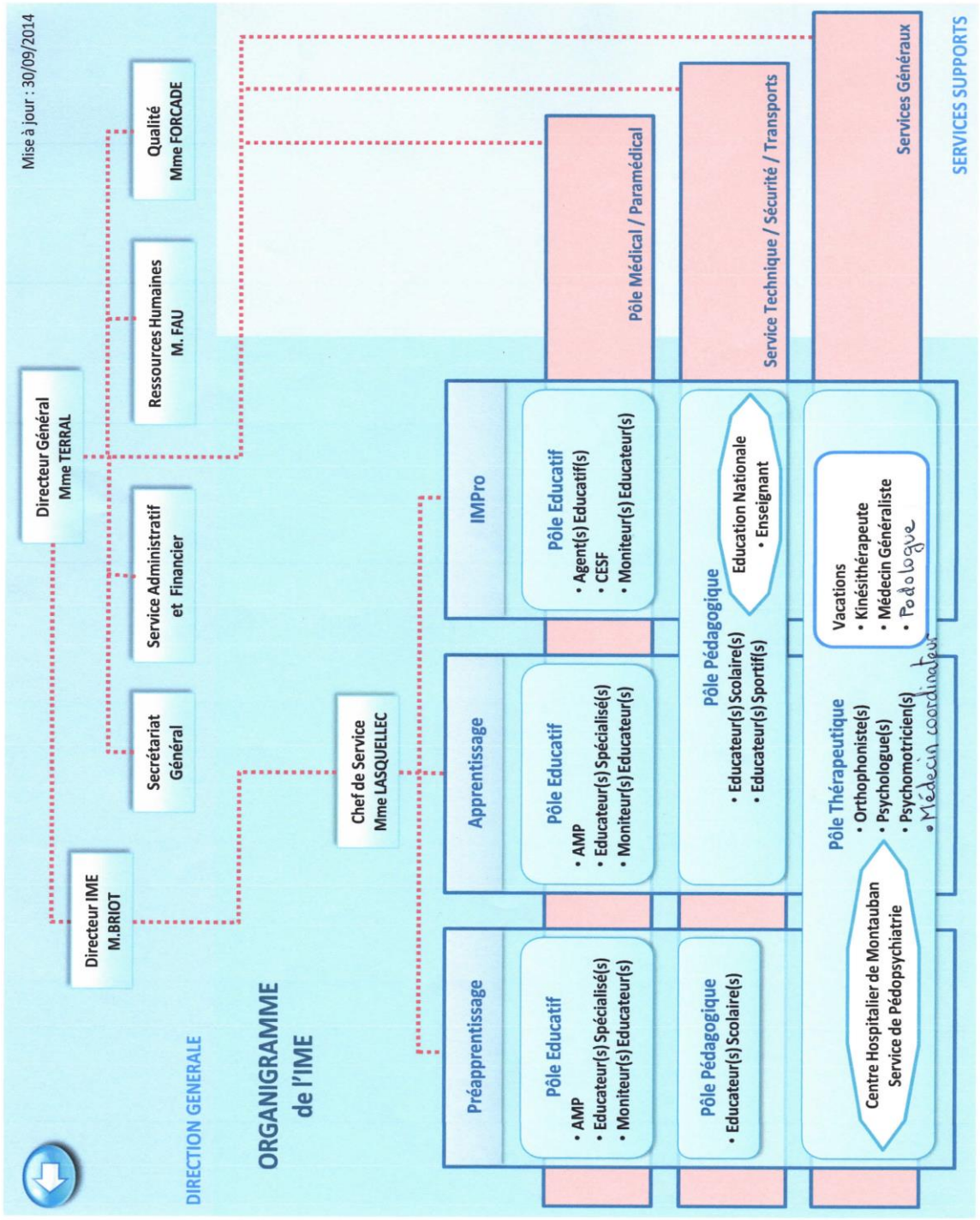
Veille à la sécurité des jeunes, écoute des jeunes. Répond aux besoins des jeunes, donne certains médicaments. … aux actes de la vie quotidienne. Elle constitue pour les jeunes un repère important. Elle peut communiquer avec le cadre d'astreinte à tout moment. Elle tient un cahier de liaison où sont consignés les événements de la nuit.

TROISIEME PARTIE

Les moyens au service du projet

Chapitre 1 – Une équipe de professionnels

I – Organigramme



II – Catégories professionnelles

PLATEAU TECHNIQUE IME			
Chef de service	1	ETP	
Educateur spécialisé	3	ETP	
Conseillère en économie sociale et familiale	1	ETP	
Technicien en économie sociale et familiale	1,8	ETP	
Animateur atelier IME Pro cuisine	0,43	ETP	
Educateur sportif	0,84	ETP	
Educateur scolaire	3	ETP	
Enseignant Education Nationale	1	ETP	Sous contrat avec l'éducation nationale
Moniteur éducateur	5	ETP	
Moniteur éducateur (VAE éducateur spé.)	1	ETP	
A.M.P.	4,43	ETP	
Agent service éducatif			
Surveillant de nuit	1,20	ETP	
Agent de service	1	ETP	
Personnel affecté à l'accompagnement et au transport quotidien	2,74	ETP	A partir de 2015
Social			
Assistante sociale (à pourvoir)	0,50	ETP	
TOTAL	**27,94**	**ETP**	
Médical			
Médecin psychiatre (à pourvoir)	0,16	ETP	
Médecin coordonnateur	0,04	ETP	Contrat au 1er novembre 2014
Paramédical			
Psychologue	0,56	ETP	
Infirmière	1	ETP	
Orthophoniste	0,77	ETP	
Psychomotricienne	0,50	ETP	
TOTAL	**3,03**	**ETP**	

Médecin généraliste à la vacation

Kinésithérapeute à la vacation

La stratégie d'adaptation à l'emploi

L'ensemble des personnels en lien avec la mission d'accompagnement des personnes accueillies relève de la politique d'adaptation à l'emploi en fonction des besoins et des problématiques ou pathologies.

Cette fonction (mesure ou politique) permet un processus continu de formation qui contribue à offrir aux personnes accueillies des pratiques professionnelles adaptées et bientraitantes.

Il s'agit de :

- Veiller en permanence à mettre du sens dans nos actions quotidiennes au sein d'une dynamique d'équipe sans cesse réajustée en fonction des besoins du public accueilli.
- Prendre en considération les dynamiques entre professionnels dans leur pluridisciplinarité.
- Faciliter les prises de fonction
- Anticiper et accompagner les différents changements : réglementaires ou liés aux besoins et aux attentes des personnes.

Plus particulièrement et en lien avec l'évolution des populations accueillies, nous avons fait le choix d'entreprendre une démarche qualité d'amélioration des pratiques professionnelles en conformité aux recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé de Mars 2012, en matière d'autisme et de TSA.

Il est prévu, outre les formations continues en cours, de mettre en place un suivi d'établissement par Autisme Loire Formation, permettant d'accompagner les équipes au quotidien, en tant que ressource et conseil d'équipe, dans un objectif de transfert de compétences et d'accompagnement.

Les équipes assistant aux formations sont différentes à chaque action de formation, de manière à bénéficier à tout le personnel et à permettre et favoriser la création et l'utilisation d'outils communs transversaux aux différentes équipes et services de l'établissement. Cette démarche permet d'obtenir une cohérence indispensable des pratiques au sein de tout l'établissement et de correspondre de la manière la plus pertinente aux besoins particuliers de chaque personne accueillie dans l'établissement. Il s'agit d'adapter l'environnement aux différentes déficiences rencontrées, conformément aux textes des autorités compétentes, dans l'intérêt d'individualisation des projets personnalisés.

III – Les Réunions

L'IME propose plusieurs types de réunions qui permettent de travailler aux réponses à apporter aux besoins identifiés des personnes accueillies.

Nous disposons de trois types de réunion au sein de l'IME :

- Les réunions dont l'enfant est au centre des préoccupations des professionnels
- Les réunions d'organisation et de fonctionnement
- Les réunions de réflexion et d'appui aux professionnels

Les réunions dont l'enfant est au centre des préoccupations des professionnels

Les réunions de synthèse qui sont le laboratoire de construction et de co-construction du projet personnalisé de la personne accueillie et qui produisent le document appelé : PP ou Projet Personnalisé.

Les réunions de synthèse post période d'observation qui valide de façon collégiale et permettent à la Direction de prononcer l'admission.

Les réunions pédagogiques et les réunions de projet scolaire ou PPS qui sont réalisées avec les équipes de suivi de l'Education Nationale et le Référent Scolaire EN de l'Etablissement.

Les réunions éducatives qui sont réalisées par l'équipe éducative sur des temps définis et des situations éducatives avec le soutien de la psychologue ou d'un pédopsychiatre.

Les réunions thérapeutiques qui réunissent les rééducateurs, et l'infirmière selon ses disponibilités.

Les réunions d'organisation et de fonctionnement

L'équipe éducative se réunit dans son ensemble chaque vendredi de 14 h 00 à 14 h 30 qui par la suite se décline en réunion d'unité.

Des réunions dans le cadre de la démarche qualité sont fixées par la Responsable Assurance Qualité ou RAQ et dans la gestion et le suivi des tableaux de bords de l'évaluation Interne et afin de se préparer à l'évaluation externe qui se tiendra courant décembre 2014.

Une réunion générale est proposée une fois par mois, le vendredi de 13h30 à 14H30 afin que la Direction communique auprès des professionnels.

Les réunions de réflexion et d'appui aux professionnels

Les réunions concernant la conduite de Projet et la mise en place d'un COPIL sur des projets institutionnels tels que la restructuration de l'Internat, le Projet d'Etablissement, l'Evaluation Interne et Externe……

Le Groupe d'analyse des Pratiques ou GAP, qui existe depuis quelques années à l'IME et qui permet aux professionnels un accompagnement, une écoute, une aide dans la compréhension de certaines situations éducatives et dans la gestion de leurs pratiques professionnelles. Cette réunion est animée par une psychanalyste extérieure et elle est un lieu de parole privilégiée pour tous les professionnels qui dans leur quotidien vivent souvent des situations professionnelles difficiles qui peuvent les mettre en difficulté et les fragiliser. Cette instance est une soupape et une bulle d'oxygène dans une pratique professionnelle souvent sous haute tension.

Les IRP (Instances Représentatives du Personnel) sont des lieux de consultation ou de négociation des professionnels entre eux d'une part et la Direction d'autre part. Ces instances permettent de régler et de réguler certaines situations ou questionnement pour lesquels ils ont été mandatés et élus.

Chapitre II – Le partenariat

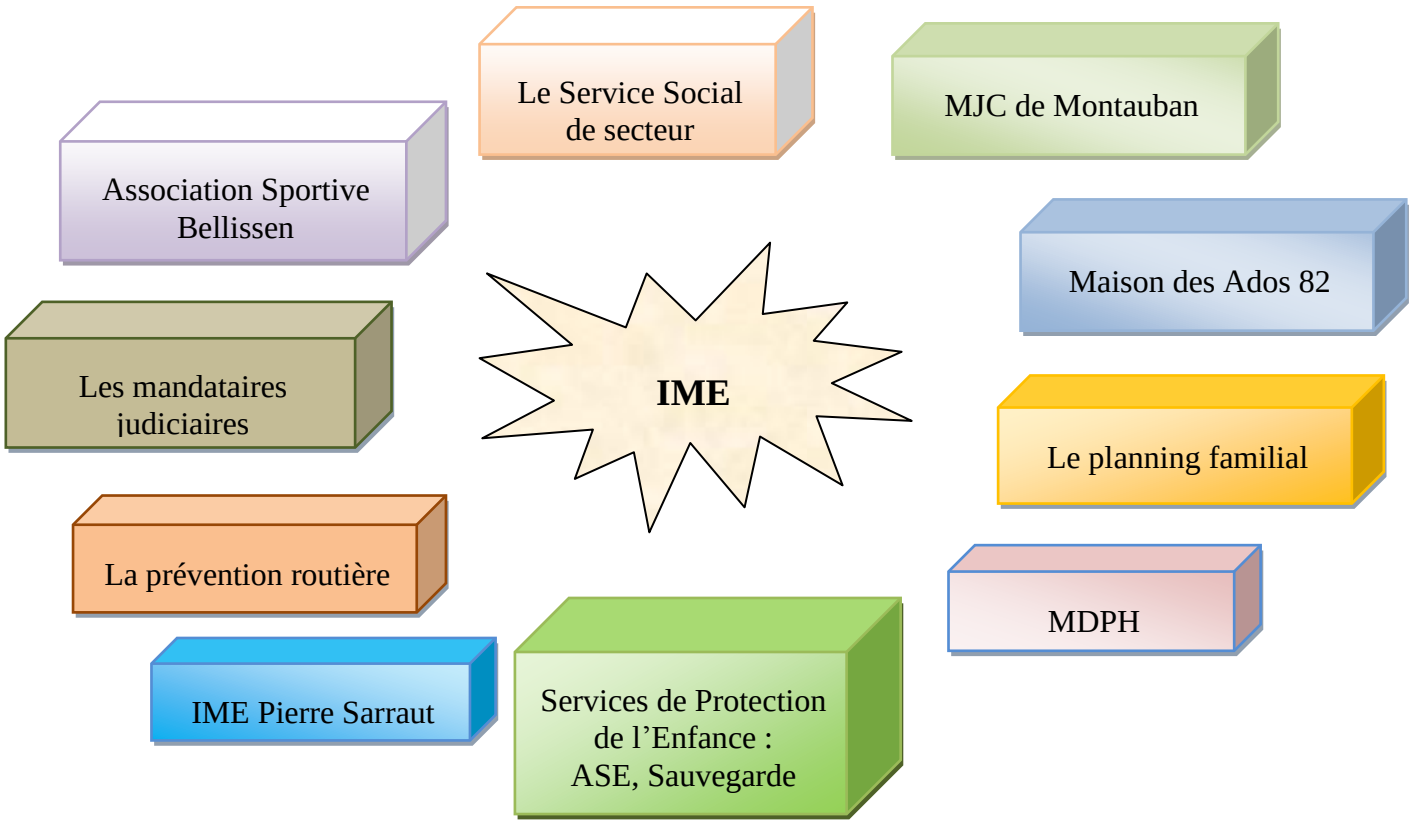
I – le travail en partenariat et en réseau avec les professionnelles du secteur

L'IME Bellissen a mis en place plusieurs conventions de partenariat notamment avec :

- le secteur sanitaire et la pédopsychiatrie du Centre Hospitalier de Montauban
- L'Education Nationale
- RESADO 82

Ces conventions partenariales nous engagent de part et d'autre à recentrer nos actions en direction de l'enfant dans un souci d'articulation et de cohérence des projets personnalisés proposés. L'enfant n'est pas clivé et partagé entre les différentes interventions dans chacun des domaines concernés. Il bénéficie de la complémentarité des compétences d'une équipe pluridisciplinaire au service de son projet.

De plus, les relations constantes et en réseau des différents acteurs au service de l'enfant contribuent à un accompagnement cohérent et consensuel autour de l'enfant. Pour ce faire, nous communiquons et travaillons en lien avec :



II – La participation et l'association des familles au projet

Les familles sont parties prenantes du Projet Personnalisé de leur enfant et à ce titre, elles sont invitées à participer activement à l'accompagnement de leur enfant.

L'organisation mise en place par notre association contribue à la constance des relations avec les familles.

En effet, chaque famille peut à tout moment joindre un cadre dans la structure. Une permanence constante est assurée jour et nuit et 365 jours sur 365. L'information peut être ainsi relayée aux personnes concernées. Les familles ne restent jamais sans réponse. Notre rôle est d'informer, rassurer et orienter.

Des événements exceptionnels viennent ponctuer l'année et sont l'occasion de rencontres avec les familles :

- Une porte ouverte pour la rentrée scolaire (remise des emplois du temps personnalisé, objectifs globaux pour l'année, présentation des équipes)
- Les expositions en décembre et en Mai destinées à présenter les travaux des enfants
- Un spectacle proposé par les « musiciens en herbe » dans le cadre de l'activité éveil musical en Juin

La Direction et toute l'équipe restent toujours disponibles sur rendez-vous, pour recevoir les familles qui en font la demande.
Des réunions avec les familles sont prévues autour du Projet Personnalisé (PP) et du Projet Personnel de Scolarisation (PPS), tout au long de l'année et plus si besoin.

Le CVS est une instance consultative qui invite les représentants des familles à participer à la vie institutionnelle de notre établissement.

En application de la loi et en vertu de l'article 14 du Décret N° 2004-287 du 25 Mars 2004, l'I.M.E. a mis en place un Conseil de la Vie Sociale. Les représentants des différents collèges et notamment du collège des usagers sont aidés dans l'exercice de leur mandat. Les professionnels travaillent à préparer les cessions avec les résidents. Un temps de parole est donné aux représentants des usagers lors des temps de consultation.
Dans le cadre du **Conseil de la Vie sociale (CVS)**, les représentants des responsables légaux des personnes accueillies, les représentants des familles et les représentants des résidents, prennent part aux débats et consultations concernant le fonctionnement de l'IME.

Au titre de l'article 14 du Décret N° 2004-287 du 25 Mars 2004, ***« le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge ».***

En application des recommandations de l'ANESM, l'établissement met en œuvre les moyens et les modalités nécessaires à la participation effective des personnes et de leurs représentants au Conseil de la Vie Sociale. Ces modalités sont définies en chapitre II de ce projet.

Nous veillons à faire de cette instance un outil d'aide et d'apprentissage à la citoyenneté des personnes accueillies. En ce sens, cet outil représente une valeur ajoutée pour notre institution et un gage supplémentaire de démocratie interne et d'ouverture de l'établissement pour les personnes accueillies.
Les avis exprimés dans le cadre de ces instances sont pris en compte. Les comptes rendus sont transmis à la Direction qui donne suite aux avis et demandes exprimés dans un délai d'un mois.

Les familles sont également représentées et participent aux assemblées générales de l'association. Depuis 2014, une représentation des familles dans le cadre du conseil d'administration de l'association est mise en place.

Chapitre III – L'ouverture sur l'extérieur

I – Les lieux d'intégrations sociales

Le travail et l'intégration des jeunes à l'extérieur restent un objectif incontournable et indispensable dans le processus évolutif et de gestion du projet personnalisé des enfants et adolescents accueillis en IME.
C'est pourquoi, l'IME chaque fois que nécessaire, engage des démarches pour faciliter ce processus intégratif et le faire vivre notamment à travers différents lieux et activités qui favorisent l'émergence de ce sas d'intégration sociale.
Les lieux et activités identifiés et qui permettent cette démarche sont les suivants et la liste n'est pas exhaustive : la Prévention routière, l'ASB (association sportive de Bellissen), les rencontres inter établissement, la MJC de Montauban à travers l'activité de musicothérapie, la Maison des Ados, le planning familial, l'inclusion scolaire en CLIS, ULIS, et. et, le travail mené avec l'Education Nationale pour la scolarisation en milieu ordinaire.

II – Les activités de médiation

Les pratiques éducatives liées aux activités sportives, d'expression, de loisirs, aux animations culturelles concourent à une dynamique d'intégration sociale. Elles demandent de la part du jeune, participation, adhésion, investissement, recherche de centres d'intérêts proche de ceux qu'il a déjà eus : c'est un centre d'intérêt où le jeune peut être en réussite et donc être valorisé.
C'est un support éducatif qui permet d'inculquer à l'enfant le respect des consignes, les règles du jeu de la vie en société (et par extension des règles de vie en collectivité), le respect de contrats passés.
Cela permet en outre à l'enfant de s'engager vers un but socialement valorisé, de s'épanouir, de prendre des initiatives, d'exprimer des émotions, d'avoir des contacts extérieurs. Ces activités, tout en ouvrant l'éveil et la curiosité, peuvent permettre au jeune de cultiver le goût de l'effort et sa possibilité d'engagement.

D'autre part, cette « dimension animation » est pour l'équipe un outil idéal d'observation au travers des « objets d'investissement » ; c'est pour l'enfant un moyen d'expression « vrai » qui renvoie immanquablement à son histoire. C'est, en quelque sorte, un « passage obligé » pour la construction d'un projet personnalisé adapté, basé sur les réelles potentialités et compétences du jeune.
Ces activités sont pratiquées soit en « interne », soit en partenariat avec l'extérieur.

III – les rencontres inter-établissements

La Direction a souhaité travailler avec d'autres Etablissements du département afin d'élargir les activités et les choix proposés aux jeunes adultes accueillis à l'IME BELLISSEN et en situation de projet préprofessionnel ou d'orientation vers une structure adulte.

L'IME a pour projet de développer des activités et des accueils à la journée d'autres jeunes venant de structures similaires afin de favoriser l'échange, le partage d'expérience, et travailler l'ouverture pour les jeunes accueillis. Des contacts sont en cours.

QUATRIEME PARTIE

Les perspectives de développement

Chapitre I – L'Amélioration continue de la qualité

En application de la Loi du 02 janvier 2002 qui stipule que les Etablissements médico sociaux doivent : « procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent », l'IME BELLISSEN a réalisé une évaluation interne courant 2013 et aura réalisé l'évaluation externe avant le 02 janvier 2015.

Conformément à la loi du 02 janvier 2002 et à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui précise que les Etablissements et Services mentionnés à l'Article L.312-1 font procéder à une évaluation, de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, par un organisme extérieur.

Le processus d'amélioration continue de la qualité :

Qu'il réponde aux exigences des textes législatifs en vigueur, des recommandations ANESM, ou d'une commande institutionnelle propre à l'établissement, l'I.M.E. s'est engagé dans un processus d'amélioration continue de la qualité.

Une veille juridique permet les mises à jour et en conformité relatives aux lois et règlements ou recommandations du secteur médico-social. L'actualisation permanente de la connaissance des textes qui nous régissent permet une bonne réactivité de l'établissement.

- **L'évaluation externe – 2014** : après l'évaluation interne effectuée en 2013, l'établissement se prépare à son évaluation externe. Des objectifs clairs concernant l'accompagnement des résidents et la formalisation des projets personnalisés ont été fixés.

- **La démarche de sensibilisation à la Bientraitance** : afin de prévenir les actes, les événements et les incidents susceptibles d'être maltraitants, l'établissement s'est engagé dans une démarche de promotion de la bientraitance.

Cette réflexion vise :
- à connaître et à repérer les situations de maltraitance
- à mettre en place des stratégies de prévention
- à élaborer des outils et des méthodes
- à développer des conduites de bientraitance

Comme nous l'avons développé en amont la vigilance au regard de la bientraitance est affaire de tous et à tout moment.
Cette démarche est continue, sans limite dans le temps.

- **La prévention des risques** : depuis juin 2012, une démarche de prévention des risques infectieux a été initiée.

Elle a pour objectif :
- D'évaluer les risques au sein de l'établissement
- De prévenir les risques

Dans le cadre de cette démarche, une informaiton a été donnée à l'ensemble du personnel par le CCLIN Sud-Ouest.

Des groupes de travail ont été constitués :
- Circuit hygiène
- Circuit linge
- Circuit soin

- **La gestion documentaire** : le travail initié concernant la réécriture des procédures, des fiches de fonction au regard des référentiels métiers est achevé. Les fiches de fonction ont été remises aux salariés lors de leur entretien annuel d'évaluation. Certaines procédures ont été mises à jour et réécrites (fiche de recrutement, signalement, gestion du risque…)

Le logiciel de gestion documentaire finalise ce travail de mise en écriture.

- **Le dossier unique** : le dossier du résident est informatisé. Chaque personnel reçoit une formation pour son exploitation.

- **Les risques psychosociaux** : en collaboration avec la médecine du travail, un audit a été fait concernant la santé au travail afin de prévenir les risques psychosociaux. Une cellule santé au travail a permis la représentation et la participation de l'ensemble des personnels de l'établissement. Des préconisations ont été formulées afin de mener des actions correctives pour améliorer le climat social et le bien-être au travail

Chapitre II – Les perspectives d'évolution de l'IME

L'I.M.E. Bellissen, dont l'arrêté de création date du 19 mars 1953, dispose d'un agrément du 21 avril 1993 pour l'accueil de 55 places en semi-internat, internat pour enfants et adolescents des deux sexes de 6 à 20 ans présentant une déficience moyenne et profonde.

Il doit aujourd'hui à partir de son Projet d'Etablissement 2014 - 2019 s'inscrire dans une vision projective, d'anticipation et d'adaptation des prestations à l'évolution des populations accueillies, et en regard des lois de 2002, 2005 et 2009.

C'est la raison pour laquelle nous nous fixons deux objectifs principaux et essentiels pour maintenir une dynamique institutionnelle en cohérence avec les besoins identifiés :

- **La reconnaissance et la création d'un groupe spécifique « TSA et autisme » (13 enfants sont actuellement porteurs de ces troubles dans notre établissement)**

- **La mise en place d'un internat modernisé au regard des textes législatifs en vigueur**

Concernant le groupe « TSA et Autisme », il s'agira de :

- Dégager les caractéristiques des personnes accueillies, leurs potentialités, leurs besoins, leurs difficultés
- Repérer les outils mis en œuvre au sein de l'établissement, évaluer leur pertinence et y apporter des aménagements
- Analyser les difficultés rencontrées par les accompagnants
- Adapter l'environnement
- Adapter les apprentissages aux particularités et les clarifier (indiquer visuellement les séquences)
- Immédiateté des renforçateurs après l'effort
- Evaluation de la communication
- Développer des systèmes de communication alternative
- Analyse fonctionnelle des comportements
- Cibler les apprentissages
- Maintenir une cohésion des intervenants en particulier entre internat / externat
- Travailler l'autonomie quotidienne

Concernant la mise en place d'un internat modernisé et conforme aux recommandations de bonnes pratiques :

Le projet est centré sur la mise en place d'un lieu de vie qui permet de favoriser l'apprentissage de l'autonomie, des règles de vie en groupe et la construction d'une vie sociale pour chaque enfant hébergé. Ils y sont accueillis pour des raisons multiples que ce soit l'éloignement du domicile familial, l'absence de famille, des carences éducatives ou des troubles du comportement. En journée, ils sont accompagnés sur les unités d'externat de l'IME. Les rôles de l'internat et l'externat sont complémentaires et indissociables. Pour une meilleure cohérence, nous faisons le choix d'organiser le travail d'internat avec l'aménagement de planning d'éducateur de l'externat qui se détache en matinée ou en soirée pour assurer l'accompagnement des enfants internes. L'internat est un lieu d'apprentissage, chacune enfant a un projet personnalisé qui définit des objectifs en vue d'une intégration sociétale réussie.

Actuellement l'internat est doté de six places avec un hébergement en villa situé à proximité de l'externat. L'avancement du projet, nous permet d'imaginer le maintien de ces six places hors les murs destinées aux adolescents ayant des capacités repérées et autonomes dans les actes de la vie quotidienne. Il nous reste à préciser les modalités d'accueil pour 15 enfants à 20 enfants répartis par tranche d'âge avec une spécificité d'accueil pour les enfants présentant des troubles autistiques et dans la continuité du groupe TSA et autiste identifié et reconnu.

Plusieurs options s'offrent à nous. Les différents projets sont à l'étude et doivent faire l'objet d'une délibération du conseil d'administration de l'association et d'une négociation avec nos autorités de tutelles.

L'IME de demain, devra s'adapter à l'évolution sociale et cette mutation va demander plus de flexibilité, de souplesse, de modularité aux Etablissements afin de coller à une réalité sans cesse changeante et toujours plus exigeante.

C'est pourquoi, aujourd'hui l'I.M.E. BELLISSEN propose un Projet d'Etablissement *actualisé, projectif et visionnaire* afin de coller au plus près de l'évolution sociétale et du nouveau modèle des I.M.E.

Il s'agit pour l'I.M.E. BELLISSEN de s'inscrire dans le respect de la Politique Européenne sur la Désinstitutionalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité en proposant un Projet duel à savoir :

- Une dimension d'ouverture sur le milieu ordinaire,

- Une dimension institutionnelle souple et flexible adaptée aux besoins des enfants et adolescents accueillis.

ANNEXE 1

&

ANNEXE 2

ANNEXE 1

PALIER DU SOCLE	COMPÉTENCE DU SOCLE COMMUN	DOMAINE DE COMPÉTENCE	DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES	RÉPONSES APPORTEES
Paliers 0 / 1	**<u>Comp 1</u> : La maîtrise de la langue française**	*Maîtrise du langage et de la langue française : langage oral*	- pauvreté du langage - problèmes d'élocution - manque de clarté dans les propos - difficultés pour être à l'écoute des autres - rester dans le sujet de l'échange	- favoriser les situations de langage oral dans tous les domaines d'apprentissage. - reformuler, étayer les propos des autres. Comptines, poésies qui permettent de jouer avec les mots et les sons. - activités autour du lexique afin d'enrichir le vocabulaire. - enregistrements - travail avec l'orthophoniste - méthode des Alphas - activités ludo-éducatives sur support informatique
		Maîtrise du langage et de la langue française : langage écrit	- blocage face à la lecture, la plupart se sont retrouvés en échec dans leur scolarité - rapport à l'écrit très limité. - imaginaire très pauvre -difficultés en phonologie	- proposition de supports variés. - donner du sens à la lecture : sorties en bibliothèque, jeux oraux. - pour les plus à l'aise, proposer la lecture de contes à des élèves. - méthode des Alphas - support informatique
	<u>Comp 2</u> : Les principaux éléments mathématiques	*Mathématiques*	Difficultés importantes de compréhension, notamment lors des problèmes - manque de logique et de méthode - système de numération en France compliqué pour les élèves (famille des 70, 80, 90) - sens des opérations	- favoriser les jeux mathématiques. - manipulation : jeux, cartes, matériel de numération. - mise en situation concrète. - Activités ludo-éducatives sur support informatique.
		Repérage dans le temps	- repérage sur le long terme très difficile - les enfants n'ont pas tous la notion des mois ou des saisons	- création de calendriers personnalisés en fonction des activités de chacun. - activités en lien avec les saisons, avec les événements du calendrier - travail sur la météo - apprentissage de la lecture de l'heure
		Repérage dans l'espace	- difficultés importantes de repérage dans l'espace proche. Latéralité non acquise. - repérage sur quadrillage, reproduction de figures et symétrie	- travail avec la psychomotricienne. - repérage sur plan, sur carte de lieu connus - utiliser des supports concrets - déplacements divers - support de l'outil informatique avec l'espace écran (apprentissage des directions)
	<u>Comp 3</u> : la culture scientifique et technologique	*Découverte du monde*	- notion de « vivant » peu parlante - manque de temps pour mettre en place ce type d'activité ;	- Atelier jardin - activités qui placent l'élève dans le concret. - Atelier bois pour la partie technologique

	<u>Comp 4</u> : la maîtrise des technologies usuelles de l'information et de la communication		-Méconnaissance du clavier - difficulté pour repérer les lettres - ne sont pas attentifs à la mise en forme du texte. - difficultés pour mettre des majuscules et la ponctuation -Manque de matériel informatique dans les 2 salles scolaires	- prises en charge des élèves en atelier informatique - activités ludo-éducatives privilégiant l'apprentissage du clavier - proposer des projets motivants (cartes, affiches…) - Mise en œuvre d'un « blog » de l'IME avec 1 groupe d'adolescents.
	<u>Comp 5</u> : La culture humaniste	*Histoire et géographie*	- manque de temps pour mettre en place ce type d'activité auprès de nombreux élèves	Projet de mise en place de projets communs avec les équipes éducatives
		Arts visuels et éducation musicale	-Peu de connaissances culturelles, milieux souvent très défavorisés Manque de temps pour mettre en place ce type d'activité auprès des élèves	- mise en œuvre d'un projet artistique avec une équipe éducative (visite d'un musée et activités de prolongement) - envisager autres sorties culturelles en collaboration avec équipes éducatives. - Musicothérapie pour les enfants de l'unité 1.
	<u>Comp 6</u> : les compétences sociales et civiques	*Comportement*	- problème de gestion des affects -Problèmes de violences physiques comme verbale - instabilité	- Groupes de parole - Planning familial - réflexion sur la mise en place d'un emploi du temps, d'une organisation spécifique sur les temps de récréation. - écoute, responsabilisation, verbalisation
		Instruction civique et morale	- manque de temps pour travailler des compétences particulières	- organisation de la prévention routière par les éducateurs sportifs. Activités de préparation proposées par les équipes éducatives - Préparation de l'ASSR sur l'unité3 - mise en place de règles de vie élaborées avec les jeunes.
		EPS	- Problèmes moteurs - coopération difficile - esprit d'équipe peu développé	-Travail hebdomadaire en sport et piscine avec les éducateurs sportifs. - projets spécifiques -Rencontres sportives avec d'autres établissements
	<u>Comp 7</u> : L'autonomie et l'initiative	*Autonomie*	Grand manque d'autonomie chez tous les élèves	- favoriser le travail en tutorat et le travail en petit groupes. - Mise en place d'un plan de travail en autonomie
		Initiative	- peu d'initiatives ; les élèves attendent de l'adulte et ont tendance à « répéter »plutôt qu'à proposer leurs propres idées. Travail en groupe parfois difficile, certains élèves n'arrivent pas à s'affirmer ;	Proposer des temps de parole où les élèves peuvent développer leur propre pensée.

Annexe 2

AXE DEFINI	PALIER ET COMPETENCE DU SOCLE COMMUN	OBJECTIFS	DEMARCHES ET SUPPORTS ADAPTES
DEVENIR ELEVE	Palier 0 L'enfant et l'école	-Prendre des repères qui structurent le temps - Comprendre et s'approprier les règles du groupe - Apprendre à coopérer	-Mise en place d'emplois du temps personnalisés (photos, pictos si nécessaire) -Règles de vie élaborées avec le groupe. - Partager des temps de lecture collective, jeux de société, projets communs…
	Palier 1 **Comp**: les compétences sociales et civiques	- Respecter les autres et les règles de la vie collective	- code de conduite et de vie de classe ou d'atelier - code des responsabilités - s'auto-évaluer - charte pour utiliser internet à l'atelier informatique
LE LANGAGE	Palier 0 **Comp** : s'approprier le langage	- Comprendre un message et agir ou répondre de façon pertinente - Nommer, raconter, poser une question	- images séquentielles - comprendre et appliquer les consignes orales - temps d'échanges - jeux de société (qui est ce ? 7 familles…) - imagiers - atelier contes et marionnettes avec les plus petits. - reformulation
	Palier 1 **Comp** : Dire	- S'exprimer clairement à l'oral - Participer à un échange verbal en respectant les règles de la communication - Dire de mémoire quelques textes ou poèmes courts	- compte rendu de sorties - Le CVS - enregistrements audio - dictée à l'adulte Support « blog » - Récitation et création de poèmes (acrostiches)
L'APPRENTISSAGE LOGICO-MATHEMATIQUE	Palier 0 **Comp** : découvrir les formes et les grandeurs **Comp** : approcher les quantités et les nombres	- Repérer les propriétés simples Nommer, classer, trier, ranger, comparer - Acquérir la suite des nombres jusqu'à 30 Dénombrer jusqu'à 30 - Associer désignation orale et écriture chiffrée	- support de l'outil informatique - tangram, puzzles, - Manipulations pièces, pions dés dominos…temps de jeux collectifs
	Palier 2 **Comp** : écrire, nommer, comparer les nombres entiers naturels inférieurs à 1000 **Comp** : Calculer **Comp** : résoudre des problèmes relevant de l'addition, de la soustraction et de la multiplication	- Connaître les nombres entiers naturels inférieurs à 1000 - Ecrire ou dire des suites de nombre de 10 en10, de 100 en 100 - Connaître et utiliser les techniques opératoires de l'addition et de la soustraction Utiliser les fonctions de base de la calculatrice.	- Logiciels informatiques - Frises numériques - pour les ados: support du chéquier. - situations problèmes (en faisant au maximum réf. au quotidien)

GEOMETRIE	Palier 1 / 2 **Comp :** - Situer un objet par rapport à soi ou à un autre objet, donner sa position et décrire son déplacement. **Comp** : - Reconnaître, nommer et décrire les figures planes et les solides usuels **Comp** : - Utiliser les unités usuelles de mesure, estimer une mesure **Comp** : - utiliser les outils pour tracer avec soin et précision…	- Utiliser le vocabulaire permettant de définir les positions (devant, derrière, à gauche…) - Identifier les formes géométriques de base. Les nommer - repérer les événements de la journée en utilisant les heures et les demi- heures - comparer et classer des objets selon leur longueur, leur masse -mesurer, peser - utiliser les outils adéquats et connaître le vocabulaire approprié - tracer de façon nette et précise	- Activités ludo-éducatives en informatique - Psychomotricité - Activités sportives - Diverses situations d'évaluation avec consignes précises - tangram - Atelier cuisine - Atelier bois - manipulations (création de mandalas)