

PROJET D'ETABLISSEMENT

2019 – 2023

Adapei 49

IME BORDAGE FONTAINE

2, RUE DES ECUREUILS- 49300 CHOLET

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
I. L'IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT.....	6
HISTOIRE.....	6
A. UN ÉTABLISSEMENT DU PÔLE ISAS, INSCRIT DANS LE CADRE D'UN DISPOSITIF TERRITORIAL DISC.....	7
B. MISSIONS ET CADRE DE RÉFÉRENCE INSTITUTIONNEL.....	8
C. PROFIL DES JEUNES ET ÉVOLUTION DES BESOINS.....	11
II. L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE.....	16
A. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF ET TECHNIQUE.....	16
B. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE.....	19
C. L'ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE.....	21
D. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL.....	23
E. L'ACCOMPAGNEMENT A L'INSERTION.....	23
III. LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT.....	24
A. L'ORGANISATION EN SECTIONS.....	24
B. LE PARCOURS DU JEUNE.....	27
C. LA PLACE DU JEUNE ET DE SA FAMILLE.....	32
D. L'ANCRAGE TERRITORIAL ET LES PARTENARIATS.....	34
IV. L'ORGANISATION INTERNE.....	36
A. ORGANIGRAMME.....	36
B. ACTEURS ET RESPONSABILITÉS.....	37
C. LE TRAVAIL EN EQUIPE ET SES INSTANCES.....	39
D. MANAGEMENT.....	41
E. AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ.....	42
V. PLAN D'ACTION.....	43
A. FICHES ACTIONS DISC.....	43
FICHE 1 : DEVELOPPER L'INCLUSION DES JEUNES.....	43

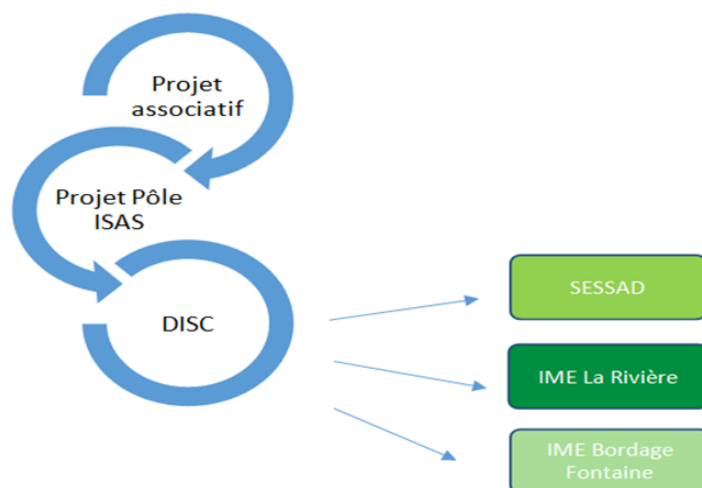
FICHE 2 : DÉVELOPPER LA COHÉRENCE DE PARCOURS AU SEIN DU DISC.....	45
FICHE 3 : AMÉLIORER LES PRISES EN CHARGE DES SITUATIONS COMPLEXES	46
FICHE 4 : DÉVELOPPER LA TRANSVERSALITÉ DES PROFESSIONNELS AU SEIN DU DISC	47
B. FICHES ACTIONS IME BORDAGE FONTAINE	48
OBJECTIF 1 : PROPOSER DES REPONSES SOUPLES ET MODULAIRES EN ADAPTANT L'ORGANISATION DE L'IME.....	48
OBJECTIF 2 : DEVELOPPER DES DISPOSITIFS D'INCLUSION	50
OBJECTIF 3 : RENFORCER LA PLACE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE.....	51
OBJECTIF 4 : RENFORCER LA POLITIQUE DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET DE PROMOTION DE LA BIEN-TRAITANCE.....	53
OBJECTIF 5 : DEVELOPPER LA COMMUNICATION INTERNE/EXTERNE	54
OBJECTIF 6 : DEVELOPPER L'ACCES A LA SANTE.....	55
GLOSSAIRE DES SIGLES	56
ANNEXES.....	58

INTRODUCTION

La réécriture du projet d'établissement de l'IME Bordage Fontaine a été initiée en 2017, première année de fonctionnement du pôle ISAS (Inclusion Scolaire, Accompagnement et Soins) qui regroupe l'ensemble des IME et des SESSAD de l'Adapei 49.

Cette nouvelle organisation a pour objectif de renforcer la cohérence, de développer plus de souplesse pour répondre aux projets issus des besoins repérés, s'inscrivant dans la démarche « Une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT).

L'établissement fait partie intégrante du Dispositif IME - SESSAD du Choletais (DISC), associant un SESSAD et deux IME (Bordage Fontaine et La Rivière). La démarche de réactualisation a été accomplie de manière commune à ces trois établissements et service du territoire choletais. Les objectifs sont de développer des logiques de parcours en dépassant les logiques institutionnelles et de mettre en commun des ressources internes.



Le projet d'établissement de l'IME Bordage Fontaine s'inscrit donc dans ce projet de pôle et de territoire.

Il permettra de construire pour les 5 années à venir, des actions incluant les orientations du projet associatif validé en 2019 et du Projet Régional de Santé (PRS) paru en mai 2018. Il est question de transformation de l'offre, d'inclusion, de coopération...axes qui seront déclinés dans le CPOM en cours de négociation au niveau associatif.

Les équipes pluridisciplinaires de l'établissement ont travaillé sur des thèmes liés à l'identité du service, le projet personnalisé d'accompagnement, la place de l'établissement dans son environnement, le travail avec les familles, les fonctions et zones de responsabilités.

Le projet d'établissement de l'IME Bordage Fontaine a pour vocation de :

- Garantir à l'enfant et ses parents un engagement éthique d'accompagnement et de respect de son identité.
- Expliquer concrètement le fonctionnement de l'établissement, nos objectifs d'accompagnement et leurs réalisations.
- Communiquer sur les caractéristiques de notre travail auprès des enfants accueillis.
- Analyser, comprendre et anticiper l'évolution des pratiques professionnelles comme gage de qualité de nos prestations.

I. L'IDENTITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

HISTOIRE

L'Institut Médico-Educatif Bordage Fontaine est créé en 1965 par l'association AMHIPI sous le nom IMPro (Institut Médico-Professionnel). Il est alors rattaché à un atelier protégé contigu situé avenue de Trémentines à Cholet et accueille des jeunes « handicapés mentaux » légers et moyens.

De 1979 à 1993

La gestion de l'établissement est reprise en 1979 par l'Adapei 49. L'orientation initiale perdure encore à cette époque avec une activité de production importante.

En septembre 1993, l'établissement déménage rue des Ecureuils pour favoriser l'insertion professionnelle des jeunes, et s'installe dans ses locaux actuels, fonctionnels et bien équipés. Il prend le nom d'IME Bordage Fontaine.

De 1994 à 2005

En 1994, la DDASS délivre un nouvel agrément pour un IME avec 2 sections : une Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle (SIPFP) et une Section d'Enfants aux Troubles Associés (SEHA) / Unité Spécifique (US).

De 2006 à 2010

Jusqu'en 2006, l'accueil des adolescents et jeunes adultes à l'IME est centré sur la formation et l'insertion professionnelle.

L'évolution de la population accueillie conduit alors l'établissement à élargir son agrément en créant une section plurihandicap et une section autisme/Troubles Envahissants du Développement (TED). En 2009, un bâtiment spécifique est construit pour la SEHA.

En 2010, un réajustement de l'autorisation est effectué.

Depuis 2011

En 2011, l'Adapei 49 regroupe l'IME Bordage Fontaine, l'IME La Rivière et le SESSAD de Cholet au sein du Dispositif IME - SESSAD du Choletais (DISC) avec l'objectif d'améliorer la continuité des parcours et d'harmoniser les pratiques.

Depuis 2017, le DISC est intégré au sein d'un pôle Inclusion Scolaire, Accompagnement et Soins (ISAS).



A. UN ÉTABLISSEMENT DU PÔLE ISAS, INSCRIT DANS LE CADRE D'UN DISPOSITIF TERRITORIAL DISC

Le DISC permet d'accueillir et d'accompagner des jeunes en situation de déficience intellectuelle, avec ou sans troubles associés, de 0 à 20 ans à l'échelle du territoire. L'IME Bordage Fontaine accompagne les enfants de 4 à 14 ans et l'IME Bordage Fontaine de 12 à 20 ans ; le SESSAD couvrant l'ensemble de cette tranche d'âge.

Le passage d'un établissement à un autre, d'un service à un établissement, doit être facilité et facilitant pour le jeune et sa famille, par une adaptation des projets, des organisations et des fonctionnements aux parcours de vie.

Le projet de pôle ISAS se donne pour objectif de développer une plateforme de services « à la carte », adaptés aux besoins, sur le territoire départemental. À l'échelle du DISC, cela suppose de :

- Dépasser les frontières entre le milieu ordinaire et le milieu spécialisé : il s'agit de proposer des accompagnements à visée inclusive, soit par un appui technique dans tous les lieux de vie et de socialisation du jeune ; soit en proposant un espace ressource à temps plein ou séquentiel, de façon temporaire ou durable ;
- Mettre en lien les compétences à l'échelle du DISC en matière d'accompagnement des jeunes en situation de handicap (apprentissage cognitifs, soutien psychologique, soins, scolarisation, préformation professionnelle, soutien aux familles...) à l'échelle du DISC et non pas d'un établissement ou d'un service.

L'organisation en DISC doit avant tout être adaptée aux besoins des jeunes et des familles. Il est donc important de mettre en place une organisation qui favorise la souplesse et la réactivité.

Les orientations du pôle ISAS sont déclinées au sein du DISC en 4 axes de travail qui font l'objet de fiches actions, à savoir :

- ⇒ **Développer la logique d'inclusion des jeunes.**
- ⇒ **Développer la cohérence de parcours du jeune au sein du DISC.**
- ⇒ **Améliorer la prise en charge des situations complexes.**
- ⇒ **Développer la transversalité des professionnels au sein du DISC.**

B. MISSIONS ET CADRE DE RÉFÉRENCE INSTITUTIONNEL

AUTORISATION

L'Institut Médico Educatif (IME) Bordage Fontaine, situé 2 rue des Ecureuils à Cholet, accompagne des enfants, adolescents, jeunes adultes de 12 à 20 ans (et plus de 20 ans en cas d'amendement Creton), présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés, porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA).

L'IME est autorisé par arrêté du 29 janvier 2010, pour accueillir 90 enfants de 12 à 20 ans.

		TOTAL
US TSA	De 12 à 20 ans	13
SEHA	De 14 à 20 ans	12
SIPFP	De 14 à 20 ans	65

US TSA *Unité Spécifique Trouble du Spectre de l'Autisme*

SEHA *Section d'Education pour Enfants avec Handicaps Associés*

SIPFP *Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle*

L'accueil des enfants est assuré 196 jours par an.

MISSION

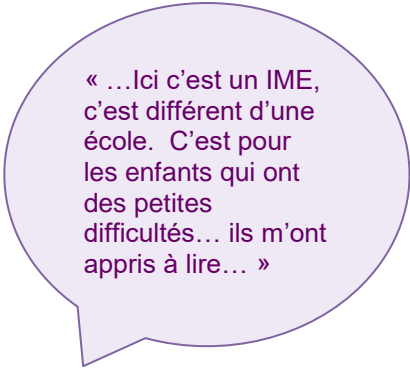
La mission de l'IME s'inscrit dans le cadre de **l'article D.312-11 et suivants** du Code de l'Action Sociale et des Familles (*ex-Annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989*) :

« L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis.

Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.

Cet accompagnement peut concerner les enfants adolescents aux différents stades de l'éducation précoce et, selon leur niveau d'acquisition, de la formation préélémentaire, élémentaire, secondaire et technique. Les missions de l'établissement ou du service comprennent :

- 1° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;*
- 2° Les soins et les rééducations ;*
- 3° La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;*
- 4° L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :*
 - a) L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;*
 - b) Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation. » (Article D.312-2 du CASF)*



OBJECTIFS GÉNÉRAUX

L'IME Bordage Fontaine se donne pour mission de permettre le développement affectif, cognitif et social de chaque enfant grâce à un accueil et un accompagnement spécialisé.

Il s'agit de répondre aux besoins du jeune, définis dans son Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), en lui offrant le cadre le plus personnalisé possible pour la réalisation de ses potentialités, de son épanouissement et l'affirmation de soi.

Les objectifs généraux sont les suivants :

- ✓ Permettre à l'enfant de grandir dans un cadre rassurant et sécurisant.
- ✓ Favoriser un maximum d'autonomie : permettre l'émergence et le développement des compétences.
- ✓ Développer la confiance en soi, développer l'estime de soi.
- ✓ Apprendre la socialisation au sein d'un groupe et acquérir les habiletés sociales.
- ✓ Développer l'inclusion, l'ouverture sur le monde.
- ✓ Identifier et utiliser les ressources et capacités de l'enfant, tout en prenant en compte ses difficultés.
- ✓ Accompagner le cheminement de l'enfant et sa famille relatif à la situation de handicap.

VALEURS ET RÉFÉRENCES THÉORIQUES

L'établissement prend appui sur une pluralité d'approches, qui fondent l'accompagnement.

La démarche clinique concerne **l'ensemble des professionnels de l'équipe interdisciplinaire** (éducative, pédagogique, thérapeutique et sociale). Elle consiste à partager des observations et à élaborer des hypothèses communes de compréhension pour définir des orientations dans l'accompagnement des enfants.

De façon complémentaire, d'autres références viennent enrichir les pratiques :

LA PÉDAGOGIE ET L'ÉDUCATION POSITIVE	La pédagogie positive (inspirée des méthodes Montessori, Freinet...) utilise une démarche ludique et créative pour permettre à l'enfant d'apprendre à mémoriser, à comprendre, à structurer avec plaisir. Cette pédagogie met l'accent sur ce qui va bien, ce qui permet de travailler chez l'enfant la confiance en soi. L'éducation positive s'appuie également sur la valorisation des compétences de l'enfant à partir de supports concrets et variés.
LA SYSTÉMIE	L'intervention systémique prend en compte tous les systèmes humains (institutionnel, social, familial). Elle s'attache aux compétences et ressources disponibles chez chacun dans son environnement. Un symptôme, un problème est abordé en lien avec le(s) système(s) (famille, institution...) au(x)quel(s) l'enfant appartient.
L'APPROCHE PSYCHODYNAMIQUE	L'approche psychodynamique regroupe les pratiques d'inspiration psychanalytique (Freud, Winnicott, Lacan...). Cette approche conçoit les troubles psychiques comme la manifestation plus ou moins durable et masquée, d'une difficulté du sujet dans son rapport à lui-même et au monde.
L'APPROCHE DÉVELOPPEMENTALE ET COMPORTEMENTALE	Les approches développementales et comportementales sont centrées sur les apprentissages (TEACCH, PECS, ABA). Elle vise à modifier une manière d'agir ou d'en apprendre une nouvelle qui soit plus adaptative afin de faire disparaître ou de diminuer les comportements inadéquats ou inadaptés.

DES PRINCIPES D'INTERVENTION TRANSVERSAUX

❖ LE RESPECT ET LA BIENVEILLANCE

L'accompagnement proposé s'adapte à la singularité des situations des familles (histoire, valeurs et culture familiales), des jeunes. Cela implique d'aller à la rencontre de l'autre, de faire preuve d'ouverture d'esprit et d'initiative afin d'ajuster les accompagnements à leurs besoins et attentes.

Les professionnels sont également vigilants à apprécier, accompagner et soutenir le cheminement des familles dans le parcours de leur enfant. À travers une position d'écoute bienveillante et l'organisation de rencontres régulières, elle tisse une relation de confiance favorisant ainsi l'expression des attentes, des questionnements, des souffrances aussi.

Il s'agit de partir des capacités, des compétences de l'enfant, qu'il convient de valoriser, pour mieux prendre en compte les difficultés intrinsèques, considérer les évolutions possibles en fonction du rythme de chaque enfant.

❖ L'ÉQUITÉ

L'accompagnement proposé garantit un juste traitement de toutes les personnes accompagnées, dans le respect de leurs droits. Chaque situation est appréciée dans ce qu'elle a de singulier, en termes de besoins, de rythme ou de temporalité.

❖ LA CONFIANCE

Chaque professionnel est à l'écoute et adopte une position empathique permettant d'instaurer un cadre sécurisant et contenant afin d'accompagner et de soutenir le développement du jeune.

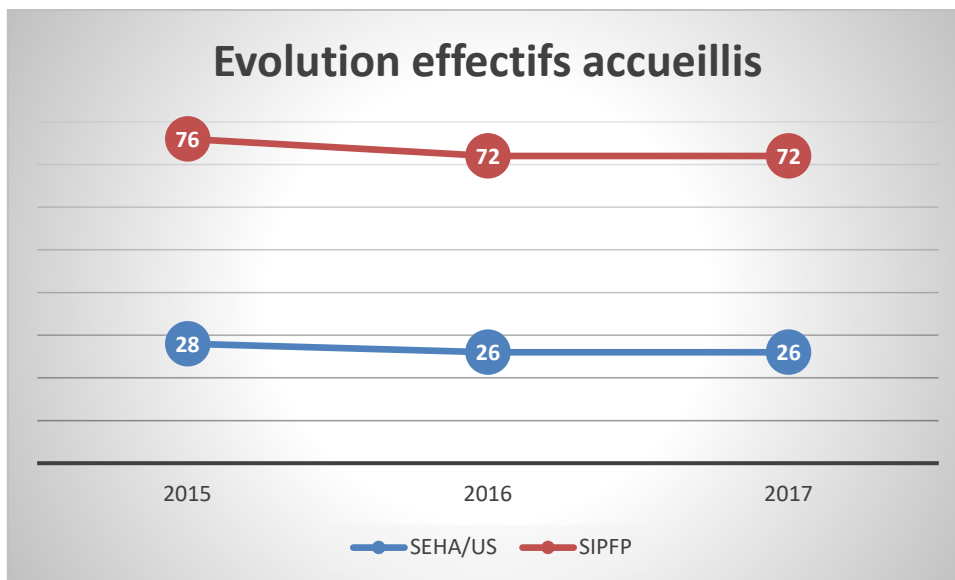
La régularité et la continuité des accompagnements participent à la construction progressive d'une relation de confiance nécessaire à la mise en œuvre du travail aussi bien dans le champ éducatif, pédagogique que thérapeutique.

Ces principes s'articulent autour de deux priorités :

- **Les pratiques inclusives** (rallye de la mobilité, journée intergénérationnelle...) : l'enfant est aussi un citoyen en devenir. Il est accompagné dans l'exercice de ses droits : expression, participation, recueil de ses attentes ; comme de ses devoirs : respect des règles et des normes institutionnelles et sociales, capacité à développer les habiletés sociales. L'inclusion nécessite aussi une ouverture à l'environnement et l'accès aux dispositifs de droit commun, « aller vers ... faire venir dans ».
- **L'exigence du travail en équipe interdisciplinaire** : les compétences individuelles s'enrichissent du travail collectif. La simplicité des échanges, la transparence, la confiance mutuelle, la capacité à interpeller l'autre, le soutien et la solidarité entre professionnels, sont recherchés. Chaque professionnel dispose de compétences, quelle que soit sa fonction, qu'il met au service de l'accompagnement de l'enfant dans un cadre institutionnel qui garantit le fonctionnement d'ensemble.

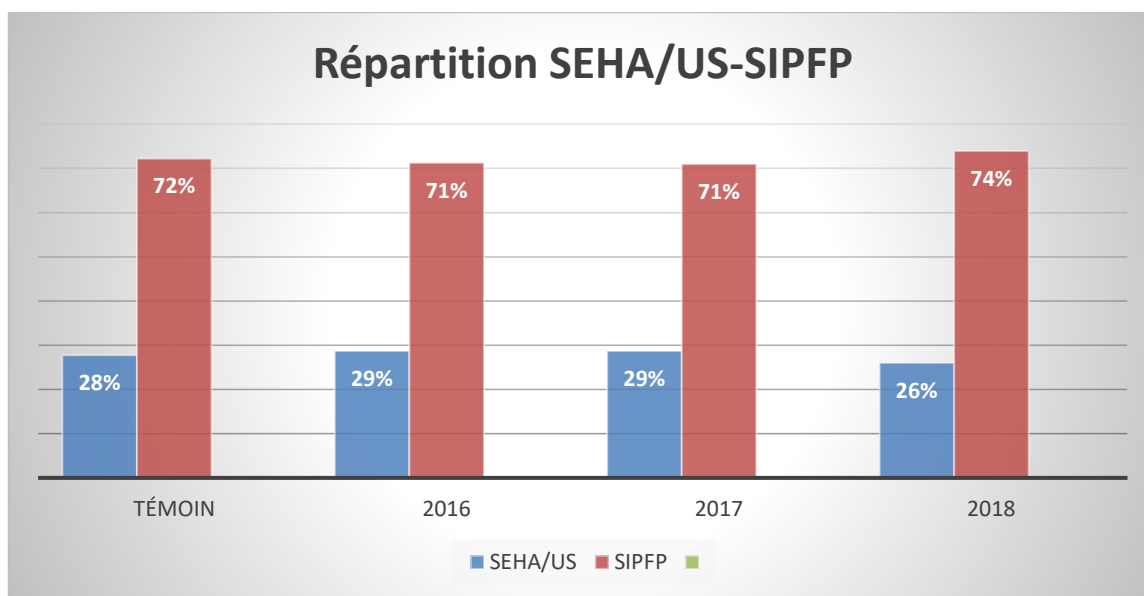
C. PROFIL DES JEUNES ET ÉVOLUTION DES BESOINS

1. Evolution des effectifs



2. Profils du public accueilli

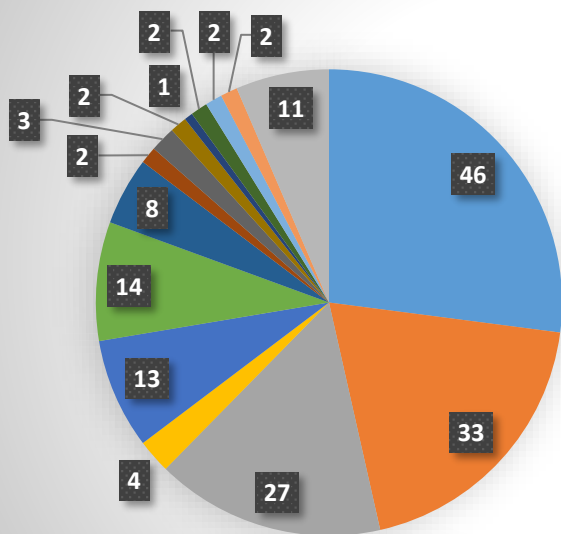
Conformément à l'agrément de l'établissement, 28 % des jeunes devraient être accueillis en SEHA/US et 72% sur la SIPFP pour un total de 90 places à temps plein (notion de « témoin »).



Depuis 3 ans, l'évolution des profils accueillis reste quasiment stable et correspond globalement à l'agrément de l'établissement.

A la fin de l'année 2018, 11 jeunes étaient accueillis sur la SEHA (pour 12 places), 14 sur l'Unité Spécifique (pour 13 places) 71 jeunes sur la SIPFP (pour 65 places).

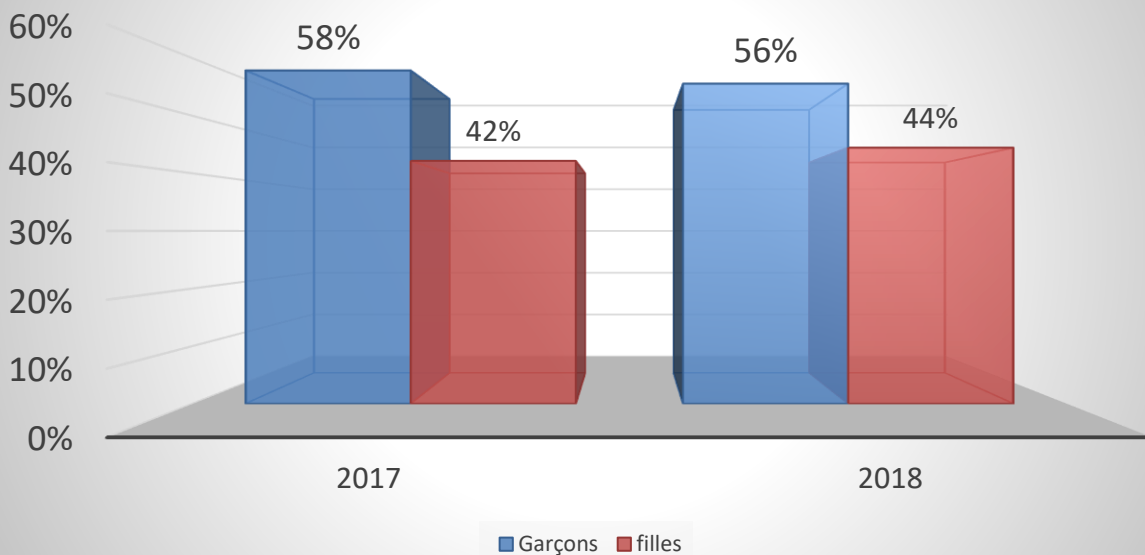
ANALYSE PAR DEFICIENCES



- Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle à titre principal
- Nombre de personnes présentant une déficience intellectuelle à titre associé
- Nombre de personnes atteintes d'autisme et d'autres TED à titre principal
- Nombre de personnes atteintes d'autisme et d'autres TED à titre associé
- Nombre de personnes présentant des troubles psychiques à titre principal
- Nombre de personnes présentant des troubles psychiques à titre associé
- Nombre de personnes présentant des troubles du langage et des apprentissages à titre associé
- Nombre de personnes présentant des déficiences auditives à titre associé
- Nombre de personnes présentant des déficiences motrices à titre associé
- Nombre de personnes présentant des déficiences métaboliques à titre associé

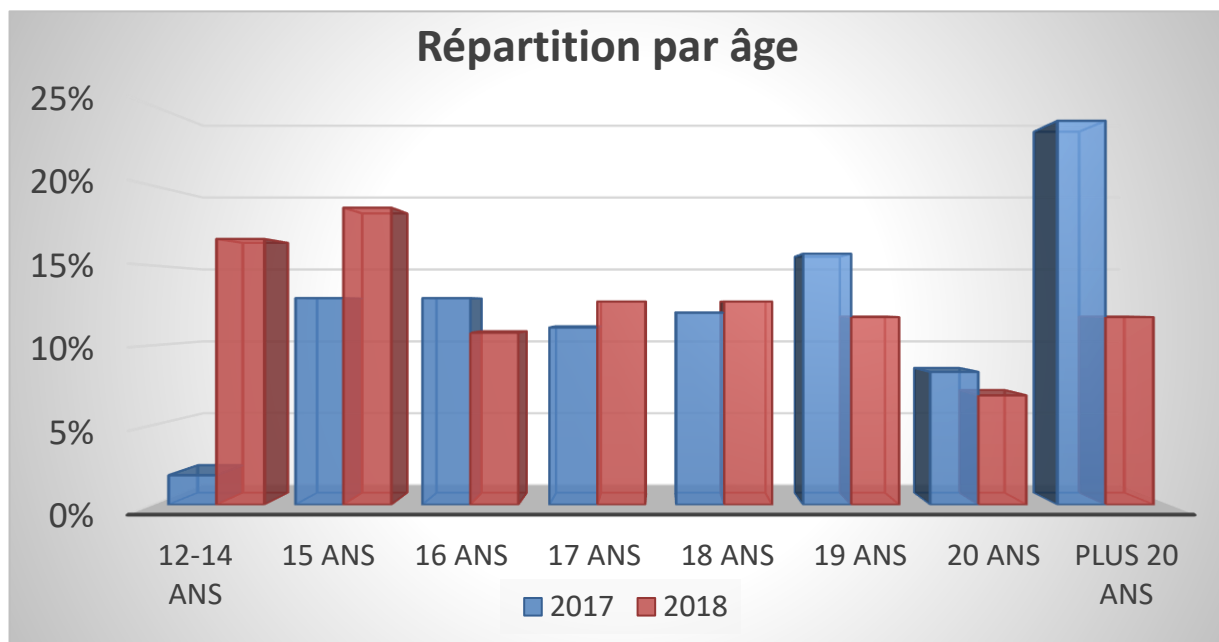
L'IME accueille une population masculine légèrement plus importante que la population féminine.

Répartition masculin/féminin



3. Pyramide des âges

La majorité des jeunes accueillis ont entre 15 et 19 ans. Mais avec une représentation de 24% des jeunes en aménagement Creton, l'orientation vers le secteur Adultes demeure une préoccupation.

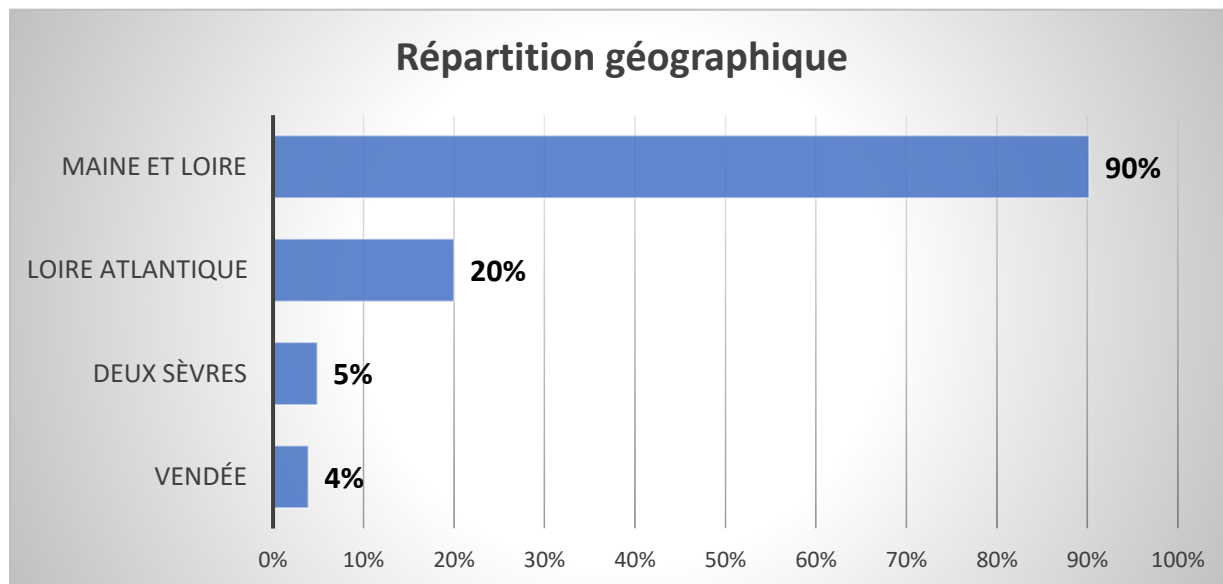


L'année 2018 a permis qu'un nombre important de jeunes de moins de 16 ans intègre l'IME Bordage Fontaine ce qui a permis un rajeunissement de la population. Cependant, le nombre de jeunes en aménagement Creton reste une inquiétude pour l'établissement car leur nombre reste important particulièrement en 2017 où ils représentaient 32 % mais en 2018 ils étaient encore 19% soit presque ¼ de la population accueillie, ce qui a pour effet d'empêcher des enfants plus jeunes d'intégrer l'IME.



4. Localisation géographique

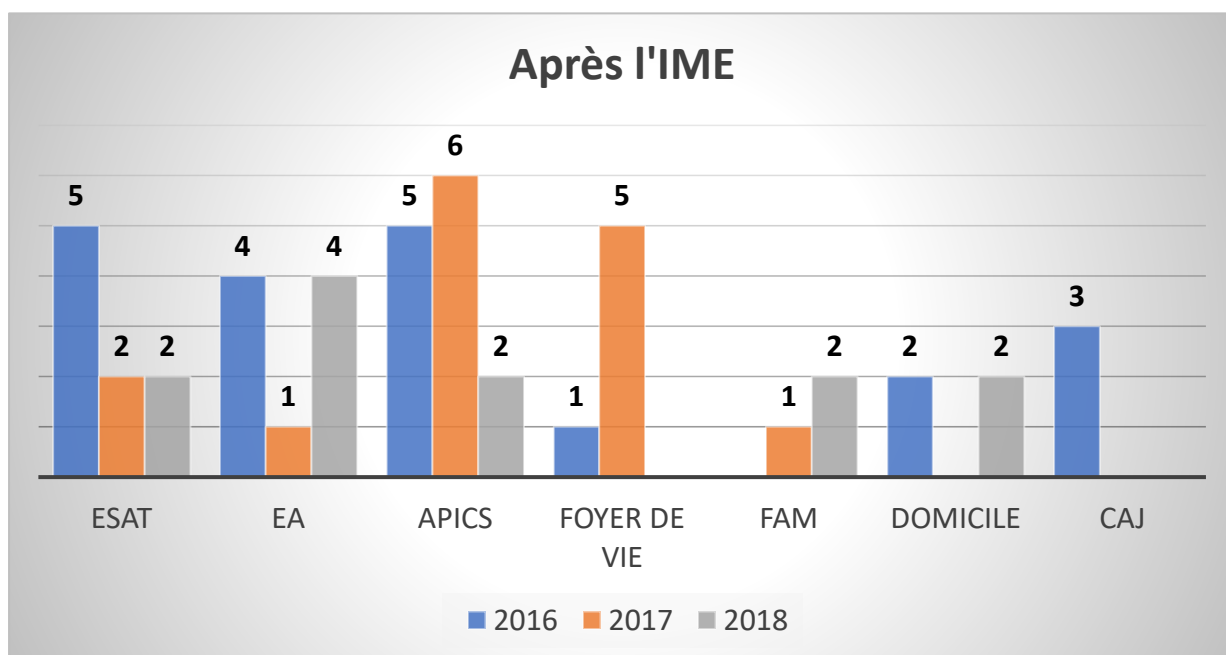
L'IME Bordage Fontaine se trouve aux confins de 3 départements : les Deux-Sèvres, la Vendée et la Loire-Atlantique. En 2018, l'IME a accueilli 1 jeune domicilié en Loire-Atlantique, 5 dans les Deux-Sèvres et 4 en Vendée.



5. Sorties et orientations

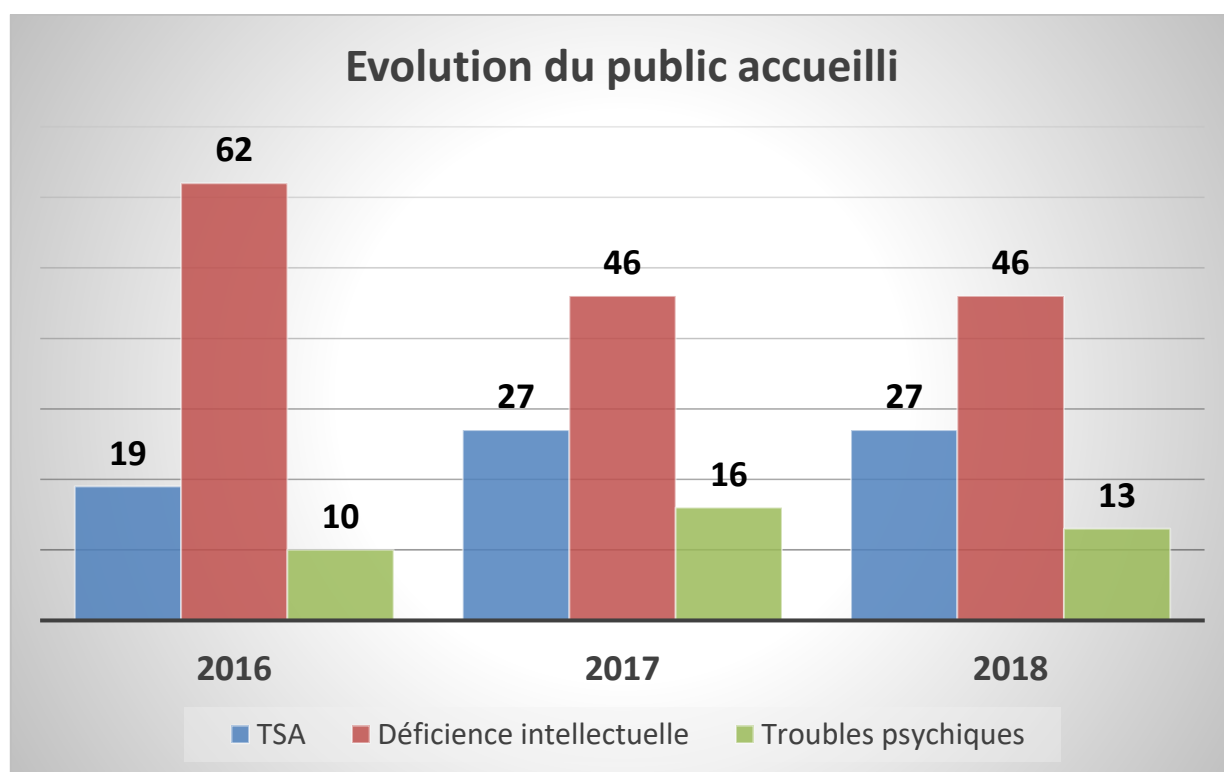
Le mouvement d'entrées et de sorties varient peu d'une année sur l'autre. Il est à noter que depuis 3 ans, aucune entrée ni sortie n'ont eu lieu sur la section Unité Spécifique

Le mouvement des jeunes est plus toujours important dans la section SIPFP. En effet, les orientations vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé de travail (ESAT) offre plus de possibilités que les orientations vers les établissements spécialisés du secteur Adultes, orientations qui concernent surtout les jeunes de la SEHA/US.



6. Evolution des besoins

Depuis trois ans, le nombre des jeunes porteurs de TSA augmente de manière significative et s'accompagne d'une diminution également significative du nombre des jeunes présentant une déficience intellectuelle à titre principale. Le nombre des jeunes présentant des troubles psychiques a tendance à augmenter légèrement.



Cette évolution de la population nécessite un accompagnement de proximité et une approche professionnelle avec une maîtrise d'outils spécifiques tels que les méthodes structurées qui conduisent l'association et l'établissement à former ses salariés : Makaton, profils sensoriels, formation sur l'autisme ... afin de répondre au plus près aux besoins des jeunes.

II. L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE

L'IME Bordage Fontaine propose une approche globale et une prise en compte des besoins du jeune dans un environnement contenant et sécurisant en vue de les préparer, en lien avec la famille, à une vie d'adulte aussi autonome que possible.

Cinq axes principaux guident l'intervention : l'autonomie, la socialisation, l'inclusion scolaire et professionnelle, le bien-être du jeune accueilli, l'accompagnement des orientations en établissement médico-social dans le secteur Adultes.

A. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF ET TECHNIQUE

Avec l'évolution de la population accueillie et des politiques publiques, l'IME Bordage Fontaine sera amené à repenser son accompagnement éducatif et technique. En effet, le développement de l'inclusion scolaire et professionnelle accompagnée très certainement d'une diminution du nombre des jeunes à pouvoir bénéficier d'ateliers en vue d'une orientation travail, nécessitera de repenser l'organigramme.

L'accompagnement éducatif est mis en œuvre par des Educateurs Spécialisés (ES), Moniteurs Educateurs (ME), Aides-Médico-Psychologique (AMP)¹, Educateurs Techniques Spécialisés (ETS), Conseillère en Economie Sociale et Familiale (CESF) et Moniteurs d'Atelier (MA).

Ils élaborent et mettent en œuvre des actions visant le développement et /ou le maintien de l'autonomie, la socialisation et l'inclusion dans le cadre du projet personnalisé d'accompagnement des adolescents et jeunes adultes accueillis.

Afin de répondre aux besoins du jeune, les éducateurs peuvent être amenés à mettre en œuvre avec la famille la généralisation des outils spécifiques utilisés au domicile et à l'IME.

L'accompagnement se définit autour de 4 axes essentiels :

❖ Le développement de l'autonomie

Les professionnels interviennent dans tous les domaines de l'autonomie du quotidien. Ils favorisent l'acquisition des gestes du quotidien par la mise en place d'outils spécifiques adaptés à la communication.

➤ Dans le temps et dans l'espace

Des accompagnements sont mis en place autour de l'acquisition de l'heure ou d'outils spécifiques (time-timer ...) qui permettent de se repérer sur une journée, une semaine... Une signalétique au sein de l'IME ainsi que des outils dédiés aux jeunes participent à leur autonomie au sein de l'IME et à l'extérieur.

Des actes de sensibilisation autour de la sécurité routière sont proposés.

Le travail autour de l'autonomie dans les transports représente un axe majeur de l'accompagnement afin que le jeune soit en capacité de se déplacer seul de son domicile à l'IME, et/ou de pouvoir se rendre sur les différents lieux de stage et d'accéder aux dispositifs de droit commun.

¹ En 2017, le diplôme d'AMP devient AES : Accompagnant Educatif et Social

➤ Gestion du quotidien

Des temps de préparation des repas dans l'établissement, ou dans le studio de l'établissement situé à Cholet, sont organisés en petits groupes afin de permettre aux jeunes d'expérimenter des actes de la vie quotidienne (faire des courses, gérer le budget, élaborer les repas, entretenir le studio ...).

Des séquences sont proposées autour de la gestion administrative : prendre des rendez-vous, remplir des documents administratifs.

Un accompagnement spécifique à l'hygiène corporelle et alimentaire peut être proposé.

❖ **La socialisation**

Les professionnels organisent des temps d'accompagnement de groupe afin de travailler la relation à l'autre. Des scénarios sociaux peuvent être proposés selon les besoins du jeune. Ces actions tendent notamment à travailler les interactions entre les jeunes.

Des activités au sein de l'IME sont proposées telles que : esthétique, activités créatrices (arts plastiques, bricolage...), cuisine, recyclage, chant, informatique...

Les professionnels accompagnent très régulièrement les jeunes à l'extérieur afin de favoriser l'inclusion. Les activités proposées peuvent être sportives (patinoire, piscine, judo, randonnées...), culturelles (danse, musique, médiathèque, sorties à thème...) et professionnelles (stages, immersions...).

Des évènements, s'organisent tout au long de l'année, avec d'autres établissements, des familles : randonnée, marché de printemps, de Noël, transferts, pique-nique des familles ...



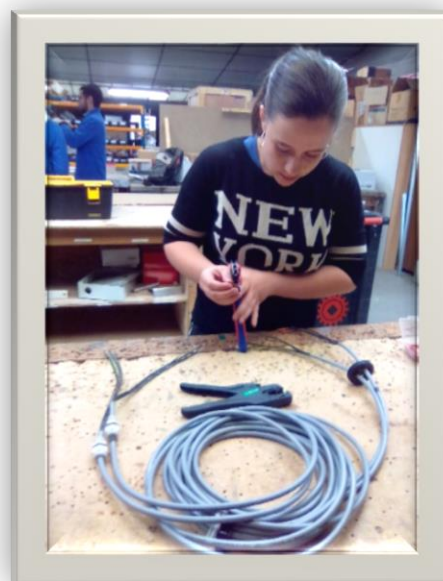
❖ Les apprentissages techniques

Des ateliers techniques sont proposés au sein de l'IME : espaces verts, bois/menuiserie, maraîchage, mécanique/usinage/montage industriel, câblage, conditionnement/recyclage, confection, blanchisserie, service collectivité/entretien des locaux/self. Certains ateliers travaillent pour des entreprises partenaires. Les jeunes sont alors confrontés à de réelles commandes et peuvent ainsi se préparer de façon concrète aux conditions futures de travail.

Les apprentissages techniques ont pour objectifs :

- Une sensibilisation à la notion de travail : développement des gestes techniques, de la compréhension des consignes, de l'acquisition d'un rythme de travail... Ils préparent certains jeunes à une orientation vers le monde du travail en milieu ordinaire ou protégé.
- L'apprentissage de gestes simples de la vie quotidienne pour les jeunes dont l'orientation serait priorisée vers des foyers de vie et CAJ (accueil de jour).

Des stages et périodes d'immersion viennent compléter les acquisitions réalisées au sein de l'IME et permettent aux jeunes de se confronter à un environnement de travail et social différents.





Soutenu par l'association, l'IME Bordage a développé l'inscription sur le dispositif Différent et Compétent. Ce dispositif a pour buts la valorisation et l'épanouissement des personnes accueillies par la reconnaissance et le développement de leurs compétences. La Reconnaissance des Acquis d'Expérience (RAE) s'inscrit dans la pédagogie de la réussite et permet ainsi de valoriser les jeunes avec l'obtention d'un diplôme.

❖ L'activité physique adaptée

Selon l'âge et la problématique des jeunes, le lieu et le contexte de la pratique, les 3 éducateurs sportifs peuvent enseigner, animer, éduquer et entraîner d'où les appellations : Education Physique et Sportive (EPS) / Activités physiques et sportives (APS) / Sport adapté / Activités Physiques Adaptées (APA).

Le cadre de travail porte sur :

- Le développement : sur la structure de l'individu (endurance, vitesse, force, équilibre...);
- L'apprentissage : la technique en rapport avec une norme définie, un modèle ;
- L'éducation et la socialisation : la stratégie, le respect et l'entraide ...

Diverses activités d'éducation physique et sportive (athlétique, gymnique, aquatique, sports collectifs, d'équilibre, de raquette, activités de pleine nature et d'oppositions).

B. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE

En 2018-19 les IME accueillent environ 80 000 enfants et jeunes soit 1/5ème des 400 000 élèves en situation de handicap.

« La loi reconnaît à tous ces jeunes un triple droit :

- le droit d'accéder, autant que possible, à un établissement scolaire de droit commun, avec les élèves de leur âge ;*
- le droit à une scolarité les conduisant, comme les autres, au plus haut niveau d'inclusion possible dans la société ;*
- le droit à une adaptation de leur parcours de formation initiale à leurs besoins et aux contraintes qui résultent de leur handicap ou de leur maladie, à travers un projet personnalisé de scolarisation (PPS).*

Afin de garantir et de mettre en œuvre ce droit, les textes d'application de la loi du 11 février 2005 prévoient la création d'unités d'enseignement (UE) dans les structures spécialisées où sont accueillis ces élèves.

Ces unités regroupent des enseignants dont la mission est, avant tout, d'organiser, de mettre en place, d'accompagner et de réguler le parcours de formation de chaque élève à partir du cahier des charges que constitue le PPS formulé par la MDPH. »

« Il ne s'agit donc plus seulement de « scolariser » les jeunes accueillis dans une école interne pour les faire bénéficier d'un enseignement élémentaire, mais bien de concevoir pour chacun et de réaliser un projet de formation dont la finalité est la plus grande autonomie possible dans sa vie d'adulte et sa participation à la société. »

Le rôle des enseignants est donc de « *dessiner, de mettre en place et d'accompagner le parcours de chaque élève* », l'enseignement qu'ils dispensent représente un élément de ce parcours.

« L'unité d'enseignement n'est pas une école interne. Les activités qui y sont conduites se réfèrent à l'école ordinaire et chaque fois que cela est possible, y prennent place. Elle vise à permettre à chaque élève de vivre et d'apprendre avec les autres jeunes de son âge. »²




L'Unité d'Enseignement de l'établissement comprend 2 enseignants pour 90 jeunes accueillis. Elle répond aux missions de l'Éducation Nationale. Les projets pédagogiques sont validés par l'Inspecteur de l'Éducation Nationale chargé de la scolarisation des enfants/adolescents en situation de handicap. Les apprentissages pédagogiques se réfèrent donc aux programmes arrêtés par l'Éducation Nationale.

La scolarisation a pour but de créer une dynamique de classe qui puisse permettre à chaque jeune de progresser quel que soit son niveau, Les apprentissages sont établis en lien avec les programmes de l'Éducation Nationale. Il existe un projet d'Unité d'Enseignement, revu tous les 3 ans et validé par l'IEN-ASH ou inspecteurs de l'Éducation nationale chargés de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés

Quatre objectifs ont été définis lors du dernier projet de l'Unité d'Enseignement 2017 -2020 :

1. **Conforter la réussite de tous les élèves** par l'utilisation d'évaluations diagnostiques, de livrets de compétences Permettant d'objectiver les compétences des élèves.
2. **Améliorer la prise en compte de la diversité des élèves** grâce à la personnalisation des parcours et l'amélioration du suivi des projets individualisés.
3. **Travailler ensemble pour la réussite de tous** au travers de la poursuite du travail partenarial : IME La Rivière (IME 6-14 ans), les classes ULIS
4. **Favoriser l'apprentissage d'une citoyenneté responsable** en mettant en œuvre la généralisation de la charte informatique utilisée en classe, l'utilisation de livrets de rapport de stage, lettres de motivation et CV, de l'utilisation du règlement de l'établissement.

La pédagogie dispensée au sein de l'IME prend en compte les apports des aides matérielles et techniques qui peuvent être fournies, utilise et conçoit des supports adaptés à chaque jeune : Makaton, méthodes de lecture, de calcul...

Le —	chat 	boit 	le —	lait. 
déterminant	nom	verbe	déterminant	nom



La scolarisation est proposée en groupe, en individuel ou en co-animation avec un éducateur. Les groupes classe sont organisés en fonction des besoins et des capacités des jeunes. Les séquences sont généralement d'une durée d'1h15-1h30. Ils sont constitués d'un maximum de 6/7 élèves.

Des temps de soutien scolaire plus personnalisés sont proposés en classe, avec les enseignants et les éducateurs scolaires, sur une séquence d'environ 45 mn.

² Les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé. Rapport de décembre 2014

Des temps d'apprentissages spécifiques (éducation structurée) sont dispensés par des éducatrices spécialisées auprès des jeunes qui n'ont pas accès à une scolarité classique. La classe atelier permet de travailler les apprentissages cognitifs et leur transférabilité au plan technique.

Certains jeunes peuvent bénéficier ponctuellement de temps d'accompagnement scolaire dans le cadre de projets spécifiques (attestation scolaire de sécurité routière ASSR, certificat de formation générale CFG, Différent et Compétent...).

Les enseignants soutiennent aussi les jeunes en temps partagé ULIS/IME. Actuellement, seulement 3 jeunes, qui étaient accueillis à l'IME La Rivière et qui bénéficient d'un temps partagé. Cependant, nous notons une augmentation de l'accueil de jeunes en fin de parcours scolaire ULIS et pour lequel il n'existe pas de solution après la scolarisation. Un des axes d'amélioration de l'IME Bordage Fontaine va se situer au niveau de l'inclusion scolaire et professionnelle. En effet, remettre de la scolarité en lien avec les apprentissages et promouvoir l'inclusion nécessitera le développement de la coopération entre l'Education Nationale et l'établissement.

C. L'ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE

L'accompagnement thérapeutique de l'IME Bordage Fontaine est mis en œuvre par une équipe composée de 3 psychologues 2 psychomotriciennes, 1 kinésithérapeute, 1 infirmière qui exerce sur prescription médicale. Un médecin psychiatre a rejoint l'équipe thérapeutique depuis septembre 2018. Il est garant du projet thérapeutique du jeune.

L'accompagnement thérapeutique tend à permettre au jeune de comprendre et accepter son handicap, ses difficultés, sa différence au travers d'une vision globale de l'accompagnement : corps, potentialités, affectivité qui sont inséparables. Il vise également à un mieux-être psychique et corporel, à permettre au jeune d'exprimer ses ressentis, d'apaiser ses angoisses. Lorsque les jeunes ne peuvent communiquer, des outils adaptés sont utilisés.

Le suivi thérapeutique s'appuie sur différentes approches : corporelles, psychodynamiques et comportementales qui sont mises en œuvre au travers d'ateliers thérapeutiques, dont par exemple :

- **L'atelier « Danse et Psychomotricité »** est mis en place depuis 3 années. Il est coanimé par les psychomotriciennes, une psychologue, une intervenante extérieure et une éducatrice. Il est proposé à des jeunes présentant des troubles du schéma corporel, de l'équilibre ou un manque d'estime de soi. L'approche artistique, musicale en plus de la mobilisation des fonctions motrices de cette médiation permet aux jeunes de se sentir reconnus. Le plaisir ressenti dans le groupe est un élément dynamisant dans leur progression.
- **La médiation animale** animée par une psychologue et une intervenante extérieure, est proposée à des jeunes présentant des troubles psychos affectifs. Le travail avec l'animal permet de médiatiser la relation, de reprendre confiance en soi et en l'autre ; La médiation offre un espace pour apprendre au contact de l'animal à mieux se connaître et à mieux gérer ses émotions, ceci quel que soit l'animal (poney, chiens, chats...).

- **Les repas thérapeutiques**, animés par une psychomotricienne et un(e) psychologue, sont proposés à certains jeunes en petits groupes avec divers objectifs : travail autour de la relation ou travail autour de l'oralité.

Il existe aussi d'autres ateliers thérapeutiques comme l'art thérapie, la relaxation dynamique, le groupe de paroles, la médiation aquatique, l'espace Snoezelen.

Chaque professionnel décide du choix et de l'application d'outils qu'il juge adéquat en lien avec son champ d'action.

Tout au long du parcours du jeune à l'IME, l'équipe thérapeutique participe à l'élaboration et la mise en œuvre de son PPA en co-construction avec la famille ainsi qu'avec l'équipe pluridisciplinaire.

Les professionnels thérapeutiques peuvent intervenir auprès des familles selon la demande et/ou le besoin.

Des rencontres à la demande des familles ou des professionnels s'organisent pour restituer les bilans psychomoteurs ou pour échanger sur le suivi thérapeutique mis en place.

L'évolution de l'accompagnement des jeunes conduira l'IME Bordage Fontaine à systématiser les évaluations (Vineland, Profil Sensoriel ...) afin d'objectiver la situation des jeunes et d'affiner les objectifs d'accompagnement, Le renforcement du lien avec les familles et leur association au Projet Personnalisé d'Accompagnement constituera un axe majeur d'amélioration de l'Ime Bordage Fontaine.

Des bilans (évaluation, observation, entretien) sont réalisés dans les premiers mois de l'admission par les professionnels thérapeutiques.

L'accès à la santé est un axe majeur du projet associatif. Il fera l'objet d'une déclinaison dans le cadre du projet de pôle et de l'établissement. Dans ce cadre, l'établissement participe aux réseaux Acsodent (santé bucco-dentaire) et Open eyes (ophtalmologie).

La prévention et l'éducation à la santé font l'objet d'actions interdisciplinaires - l'accompagnement à l'hygiène corporelle, à l'alimentation - mais aussi d'interventions externes (orthophoniste, ergothérapeute, planning familial), séances Vie Affective et Sexuelle sont proposés à tous les jeunes durant leur parcours à l'IME.

L'infirmière assure le suivi des traitements. Elle est en lien avec les médecins traitants, les familles. Elle alerte les Chefs de Service sur les situations complexes et assure le suivi (contraception, suivi diabète, ...).

Des évaluations à l'entrée du jeune pour explorer les domaines de la communication, la socialisation et les compétences en vie quotidienne (VINELAND, VBMap), permettront d'ajuster au mieux l'accompagnement du jeune seront mis en place progressivement à partir de septembre 2019.

D. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

L'Assistante de Service Social (ASS) de l'IME accompagne les familles et les jeunes sur le plan social, administratif ou juridique. Elle oriente les familles pour de séjours spécialisés liés à la situation de handicap de l'enfant, la coordination et les relais vers les partenaires sociaux du territoire, l'aide et le soutien à l'élaboration de dossiers de la MDA, des demandes d'aides matérielles, humaines, financières, renouvellement de notifications ...).

E. L'ACCOMPAGNEMENT A L'INSERTION

L'insertion professionnelle des jeunes représente un axe essentiel de l'accompagnement au sein de l'IME Bordage Fontaine qui s'appuiera sur les projets à venir de l'association sur l'emploi accompagné et renforcera les liens avec le Dispositif APIC'S.

La Conseillère en Insertion Professionnelle (CIP) accompagne les adolescents et jeunes adultes de l'IME, vers l'emploi dans le secteur du travail protégé ou en milieu ordinaire grâce au réseau partenarial de l'IME : entreprises du secteur marchand, associatif dans le département du Maine-et-Loire et les départements limitrophes (44, 79 & 85).

En collaboration avec les Chefs de Service, les coordinateurs référents, les familles, la CIP accompagne les jeunes dans leurs recherches de stages.

Conformément aux dispositions du CASF, la Conseillère en Insertion Professionnelle suit la situation des jeunes à 3 ans, après la sortie de l'IME (appels téléphoniques, répond aux besoins ponctuels de la personne).



III. LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT

A. L'ORGANISATION EN SECTIONS

L'organisation permet à l'ensemble des jeunes de s'inscrire dans un véritable parcours au sein de l'IME et de bénéficier en fonction de leur projet de l'ensemble du plateau technique, tout en tenant compte de leurs besoins spécifiques.

❖ Fonctionnement de la SEHA (12 jeunes) et de l'Unité Spécifique (13 jeunes)

L'IME Bordage a fait le choix d'organiser le suivi des jeunes relevant des sections SEHA et US essentiellement autour d'une équipe de professionnels dédiés et au sein des locaux construits selon leurs besoins. Ils peuvent aussi bénéficier en fonction de leur projet, d'autres interventions (dénommées « transversales ») par tout autre professionnel avec ou sans les jeunes de la SIPFP.

Après des jeunes, l'accent est mis sur la connaissance de soi et la relation à l'autre, ainsi que l'apaisement, l'épanouissement, le bien-être, l'autonomie dans les gestes élémentaires de la vie quotidienne et la socialisation au sein de petits groupes (3 à 7 jeunes), nécessitant un ratio d'encadrement spécifique.

L'accompagnement est personnalisé. L'organisation en petits groupes nécessite un maillage particulier (binôme de professionnels) et permet aux jeunes de bénéficier d'un accompagnement permanent, individuel ou en petits groupes, et d'utiliser des supports de communication visuels, concrets, des outils adaptés, spécifiques (emploi du temps structuré, les TLA (tableau de langage assisté).

Des méthodes structurées plus spécifiques sont proposées aux jeunes sur la base de Teacch (utilisation de classeur PECS, shoe box).



- **Fonctionnement de la SIPFP (65 places)**

Comme pour des sections SEHA et US, le suivi des jeunes relevant de la SIPFP est organisé autour d'équipes de professionnels dédiés au sein de locaux et d'ateliers construits pour répondre à leurs besoins.

L'organisation de la section est pensée comme un parcours au sein même de l'établissement, qui démarre par l'accueil des jeunes 14-16 ans, période d'évaluation des besoins, qui se poursuit par l'élaboration du projet professionnel ou projet de vie pour les 16-18 ans et qui se termine par la finalisation de ce projet pour les 18- 20 ans.

Tout au long de ce parcours, les activités s'inscrivent dans le développement de l'autonomie de la vie quotidienne, de la socialisation, de la scolarisation et de l'insertion professionnelle.

Pour les jeunes orientés vers le travail, des périodes de stages en milieu ordinaire ou protégé ainsi que des accueils temporaires ou des immersions en établissements spécialisés sont proposés aux jeunes en fin de parcours afin de les préparer à l'après IME.

Un groupe plus spécifique a été mis en place pour les jeunes âgés de plus de 20 ans bénéficiant de l'amendement Creton³. En effet, le maintien des jeunes adultes de plus de 20 ans, cohabitant avec des adolescents, impose une adaptation des prises en charge au quotidien afin de maintenir les acquis et un degré d'autonomie. Certains jeunes rencontrent des difficultés à rester à l'IME et manifestent leur désir de partir vers une structure pour adultes. Cette saturation » de l'IME génère chez la plupart des jeunes pris en charge dans le cadre de l'Amendement Creton un essoufflement qui impacte négativement leur progression. L'établissement met donc en place des stages, des actions afin de poursuivre la dynamique des accompagnements pour que ces jeunes, dans l'attente d'une place en secteur adulte ou en milieu ordinaire, continuent d'être sur la pente ascendante du développement de leurs compétences.

Malgré un partenariat développé au sein du territoire choletais, un certain nombre de jeunes ne trouvent pas de solution en lien avec leur orientation et nous notons un manque de structures adultes. Un travail de fond sera à engager pour répondre aux directives du Projet Régional de Santé et ainsi trouver une solution pour ces jeunes qui parfois, ont 26-27-28 ans et sont en décalage avec les jeunes accueillis à l'IME.

³ Il s'agit d'un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements d'éducation spéciale dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes. La CDAPH se prononce sur l'orientation de ces jeunes vers un type d'établissement pour adultes, tout en les maintenant, par manque de places disponibles, dans l'établissement d'éducation spéciale dans lequel ils étaient accueillis avant l'âge de 20 ans.

JOURNEE TYPE :

SIPFP

8H45 ACCUEIL

8H45 - 10H15
ACTIVITES DU MATIN

10H15 - 10H30
PAUSE

10H30 - 11H30 = 14/16 ans
10h30 - 11h45 = 16/18 ans
10H30 - 12H15 = +18 ans

REPAS de 11h30 à 13h00 (self)

13h15 - 14h30
ACTIVITES DE L'APRES-MIDI

14H30 - 14H45
PAUSE

14H45 - 16H00
ACTIVITES DE L'APRES-MIDI

SEHA / US

8H45 ACCUEIL

8H45 - 11H30
ACTIVITES DU MATIN COLLECTIVES EN PETIT GROUPE OU
INDIVIDUELLES
PAUSE DE 30MN

REPAS de 11h30 à 13h00 (self)

13H00 - 16H00
ACTIVITES DE L'APRES-MIDI COLLECTIVES EN PETIT GROUPE OU
INDIVIDUELLES

DEPART
16H00 (lundi-mardi-jeudi) 16h30 (mercredi) 13h15 (vendredi)

B. LE PARCOURS DU JEUNE

1. Admission et accueil

Pour être accueilli à l'IME, les jeunes doivent bénéficier d'une notification de la Commission des Droits de de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). L'entrée en IME fait ainsi partie intégrante du besoin de compensation inscrit dans le plan élaboré en considération des besoins et aspirations de la famille de l'enfant tels qu'exprimés dans le projet de vie.

La mise en place progressive dans le département du Maine et Loire de Via Trajectoire, outil web d'aide destiné à l'orientation et à l'admission en établissements et services des personnes en situation de handicap, devrait améliorer la connaissance de l'offre d'hébergement disponible sur le territoire et ainsi faciliter le parcours des personnes en situation de handicap. Il devrait également fournir une aide aux usagers et à leurs proches dans la recherche d'une structure adaptée aux besoins et améliorer la connaissance des besoins des usagers. La famille a la possibilité de visiter l'établissement lors des portes ouvertes qui ont lieu chaque année.

Après avoir reçu une notification de la Maison Départementale de l'Autonomie, notifiant l'orientation à l'IME Bordage Fontaine, la famille prend contact avec l'établissement. Un chef de service reçoit la famille et le jeune, présente le fonctionnement de l'IME et les fait visiter. Il explique les modalités d'admission. Lors de ce temps d'échange, le chef de service recueille les attentes de la famille et du jeune.

Un entretien de situation a lieu avec un psychologue et la famille et le jeune. Durant cette rencontre, est abordé l'histoire de vie du jeune qui peut permettre de compléter la fiche des attentes et des souhaits. Puis une commission composée des cadres et de l'assistante de service social étudie les demandes d'admission en fonction de certains critères et la cohérence de l'agrément, l'hébergement, le transport et les temps partagés. Un dossier est alors adressé à la famille. Si celle-ci donne son accord, un contact peut être pris avec l'établissement d'origine du jeune.

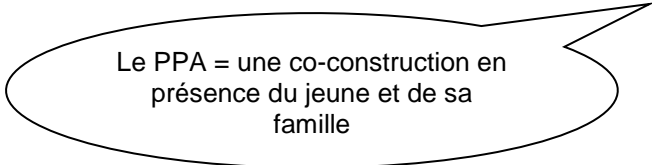
Enfin, le directeur-adjoint reçoit la famille et le jeune pour prononcer officiellement son admission et expliciter le fonctionnement institutionnel.

Dans la quinzaine qui suit l'admission, le jeune et sa famille signent le contrat de séjour. Débute alors un période de 6 mois d'observation durant laquelle l'équipe va évaluer les compétences du jeune durant laquelle l'équipe va évaluer les compétences du jeune, recueillir ses besoins afin de co-élaborer avec sa famille son Projet Individualisé.

2. Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

Le Projet Personnalisé constitue un « guide », il oriente l'accompagnement pour l'année. Il tend à concilier les besoins repérés auprès des jeunes et la demande des parents dans le respect du projet qu'ils ont pour leur enfant.

Le projet personnalisé s'inscrit dans une démarche dynamique, qui vise une co-construction dans son élaboration.



Le PPA = une co-construction en présence du jeune et de sa famille

Le premier PPA est élaboré suite à la période d'évaluation, il est ensuite évalué tous les ans pour être réactualisé en fonction de l'évolution et des besoins du jeune.

La démarche PPA se déroule actuellement de la manière suivante :

- Le coordinateur de projet recueille les attentes du jeune et de sa famille à partir d'une fiche de recueil.
- Les professionnels se réunissent en réunion afin de mettre en commun les observations, croiser leur regard en tenant compte de leurs spécificités, ce qui permet de respecter la vision globale du jeune. Les échanges permettent d'établir des priorités d'accompagnement. Ces préconisations sont mises en œuvre au regard, des besoins prioritaires du jeune, des attentes de la famille, du respect de son rythme de vie et des moyens disponibles au sein du service. Un co référent thérapeutique peut être nommé en fonction des besoins du jeune.
- Ce professionnel et le coordinateur rencontrent le jeune et sa famille afin d'échanger sur ce bilan. Il s'agit alors de co-construire le projet en tenant compte des observations de la famille et de leurs attentes.
- Ensuite, le coordinateur de projet formalise le PPA dans le dossier dématérialisé Ogirys qui se décompose en 4 items :
 - Description du projet qui est la présentation générale de la situation
 - Attentes du jeune/de sa famille et son entourage/ des professionnels
 - Objectifs d'accompagnement
 - Évaluations des années précédentes.

Le projet est présenté au jeune et à sa famille lors d'une rencontre. Il fait l'objet de discussion. En cas de désaccord, le projet est donc modifié, finalisé et validé à cette occasion. Le projet est contractualisé entre l'établissement, le jeune et sa famille et signé par les différentes parties.

Un travail de réflexion au cours de l'année 2018 a conduit le DISC à se réinterroger sur la place de la famille dans la démarche PPA. Une procédure PPA, validée à l'échelle du DISC et du Pôle ISAS, intègre le jeune et sa famille durant la réunion PPA afin de construire ensemble les objectifs du Projet Personnalisé. Elle se mettra en place entre l'année 2019 et l'année 2020.

LA FONCTION DE COORDINATEUR DE PROJET

Le coordinateur de projet tient un rôle spécifique dans l'accompagnement global du jeune, qui s'inscrit dans un cadre législatif : la loi 2002-2 qui précise que le coordinateur de projet est chargé de veiller à la dynamique du projet individuel dans le cadre d'une délégation déterminée au préalable et le paragraphe 4 du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 qui stipule que le projet d'établissement se doit de préciser les modalités de la mise en place et les missions d'un coordinateur de projet pour chaque personne. Ceci afin notamment de favoriser la cohérence et la continuité de l'accompagnement.

Le coordinateur de projet favorise l'expression et la participation du jeune et de sa famille, il veille au recueil de leurs attentes. Il peut soutenir le jeune et sa famille dans leurs démarches et facilite la compréhension de l'accompagnement et de certains éléments institutionnels auprès du jeune et de sa famille.

Il s'assure de la communication en interne avec les autres professionnels et en externe avec les partenaires.

Il participe à différentes réunions internes ou externes.

La fonction de coordination de projet est assurée par un éducateur et un co-référent thérapeutique est nommé. L'articulation des fonctions se construit en fonction du projet du jeune.

LA FONCTION DE CO-REFERENT

Il seconde le référent. Il s'agit avant tout de garantir la continuité et la cohérence du projet et d'introduire un tiers dans certaines situations de complexité relationnelle avec la famille ou multiplicité de partenaires. La co-référence peut être exercée par un professionnel thérapeutique en fonction du projet du jeune.

3. Particularités du projet des jeunes majeurs

A sa majorité le jeune majeur devient, pour les acteurs institutionnels, l'interlocuteur premier pour les acteurs institutionnels. Sa place et son avis sont renforcés.

Au niveau de l'établissement, un contrat de séjour spécifique jeune majeur sera mis en œuvre.

Deux réunions d'information auprès des jeunes majeurs et de leurs représentants légaux sont organisées (ouvert aussi aux moins de 18 ans) portant d'une part sur les mesures de protection (cette rencontre est animée par un juge des tutelles) et d'autre part sur le devenir après l'IME (rencontre animée par l'assistante de service social, la CIP et/ou par un cadre hiérarchique).

Dans le cadre d'un stage avec hébergement (généralement à partir de 20 ans), il sera demandé à l'usager et à ses représentants légaux une participation financière équivalente aux 2/3 du forfait hospitalier journalier par jour de stage effectué. Se rajoutera une participation aux frais de repas calculée sur la différence qui existe entre le prix IME et le prix du repas sur le lieu de stage.

En ce qui concerne les lieux de stage, l'usager et ses représentants légaux peuvent être source de proposition.

Si le transport vers le lieu de stage ne rentre pas dans le cadre habituel de l'organisation de l'I.M.E., il sera supporté par l'usager et ses représentants légaux.

La spécificité des jeunes de plus de 20 ans bénéficiant de l'amendement Creton

Actuellement, l'IME Bordage Fontaine, au même titre que nombre d'IME dans la région Pays de La Loire, est confrontée à l'augmentation du nombre de jeunes âgés de plus de 20 ans, bénéficiant de l'amendement Creton.

Cette problématique des jeunes en âge de quitter l'IME mais ne le pouvant pas faute de place est au cœur des préoccupations des pouvoirs publics.

Le schéma régional de santé (PRS des Pays de Loire 2018-2022) souligne :

Il faut noter une forte pression de la demande pour l'entrée en ESAT. Une part importante des jeunes en amendement Creton ont une notification ESAT. En outre, les parcours ESAT peuvent être marqués par un certain manque de fluidité. La part des sorties représente 4,7 % des effectifs présents dans ces structures (6,1 % au niveau national), caractérisant un taux de rotation plus faible en région.

« La promotion d'une société inclusive en faveur des personnes en situation de handicap suppose que les établissements et services médico-sociaux soient consolidés dans leur expertise technique et mettent cette dernière au service des environnements de droit commun afin d'en favoriser la réelle capacité inclusive. Cette démarche doit devenir structurelle et non plus se limiter aux situations individuelles ponctuelles. »

L'Adapei 49, très sensible à cette difficulté, en a fait une de ses priorités au niveau associatif et du prochain CPOM.

4. Sortie et orientation

La sortie du jeune est très souvent l'aboutissement du projet personnalisé du jeune à l'IME, à savoir son accession à une place dans une entreprise ou un établissement pour adultes

La préparation à cette sortie fait partie intégrante des projets des jeunes qui sont sur la tranche d'âge « accompagnement vie d'adulte » (plus de 18 ans).

Durant les 3 ans après la sortie, l'IME a pour mission de suivre le devenir du jeune et le cas échéant de soutenir ses démarches vers tout dispositif qui correspondrait à ses besoins. Cette mission est dévolue à la CIP.

➤ Les orientations vers le milieu de travail

L'accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle est assuré par l'équipe. Il a pour objectif, lorsque cela est possible, d'accompagner vers l'emploi soit en milieu ordinaire, soit dans le secteur du travail protégé en s'appuyant sur le réseau partenarial de l'IME construit sur le département et les départements limitrophes (44, 79 et 85).

La découverte du milieu professionnel lors des stages, permet à chaque jeune d'affiner son projet d'orientation future. Ils peuvent parfois se transformer en opportunité d'accès à l'emploi.

➤ Les orientations vers les établissements d'accueil de jour ou d'hébergement

Les jeunes ayant une orientation FAM, MAS, Foyer de Vie ou CAJ bénéficient, grâce à un partenariat avec le secteur adulte, de périodes d'accueil temporaires ou stages dans ces structures afin de leur permettre de se familiariser avec l'environnement vers lequel ils seront amenés à être orientés. Dans le cadre d'activités communes, des échanges ont également lieu avec d'autres établissements pour adultes. Un partenariat avec le foyer Adapei de La Longue Chauvière permet des immersions d'une demi-journée.

C. LA PLACE DU JEUNE ET DE SA FAMILLE

1. La mise en œuvre des droits des usagers

L'accompagnement en IME s'inscrit pleinement dans le **respect de la charte des droits et liberté de la personne accueillie et de sa famille** ainsi que les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

La charte des droits et libertés et le règlement de l'établissement sont remis aux familles et aux jeunes.

L'établissement s'engage à mettre en place les moyens adaptés pour répondre à la demande d'aide et d'accompagnement du jeune et de sa famille. Il vise à faciliter l'épanouissement, le bien être, l'autonomie, le développement et la découverte de l'environnement du jeune, en **co-construction avec la famille**.

2. Un accompagnement construit pour et avec le jeune

Tout au long de l'accompagnement, le jeune est acteur de son projet. Ses compétences, ses ressources, ses centres d'intérêt sont pris en compte et valorisés. Sa parole est entendue, ses souhaits et attentes, qui peuvent être différents de ceux de ses parents, sont formalisés, dans le cadre de son projet personnalisé d'accompagnement mais aussi lors du passage à l'âge adulte.

À sa majorité, en fonction de ses capacités, le jeune est l'interlocuteur direct de l'équipe. Il signe tout document administratif le concernant, ainsi que son projet personnalisé, lorsqu'il en a les capacités.

3. Le travail avec les familles

Le travail avec les familles tient une place prépondérante dans l'accompagnement du jeune. Dès la première rencontre, l'IME souhaite proposer un cadre accueillant et bienveillant visant à établir un rapport de confiance basé sur la reconnaissance du rôle de chacun.

Dans une approche globale, l'objectif est de rapprocher les attentes de la famille et les besoins de leur enfant, en fonction des réalités de chacun.

Chaque jeune est suivi par un coordinateur de projet qui a pour mission d'élaborer avec les parents et le jeune, le projet personnalisé du jeune et de le faire vivre dans l'institution. Ce dernier est construit à partir des besoins et observations des parents, des attentes du jeune, ainsi que des évaluations de l'équipe pluridisciplinaire.

Certaines familles ont complété l'accompagnement en IME par d'autres suivis ou activités, ce qui conduit à de nouveaux partenariats.

Les familles sont les interlocuteurs privilégiés de l'établissement. La nouvelle procédure de PPA vise à renforcer cette place du jeune et de sa famille dans une logique de co-construction des objectifs du projet personnalisé.

4. La politique bientraitance

La bientraitance est une préoccupation permanente de l'équipe.

La bientraitance⁴ s'oppose à la maltraitance, elle favorise le bien-être des usagers, c'est un versant positif de la prévention de la maltraitance. Dans ce cadre, l'établissement a une obligation de soutien auprès des professionnels dans leur démarche de bientraitance : écoute, formation, analyse des pratiques, soutien matériel et humain, réunions de réflexion autour de thématiques portées par l'IME...

⁴ La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre. ANESM, juillet 2008

Une définition de la violence (Conseil de l'Europe) ⁵ : *la violence fait référence à tout acte violent de nature à entraîner, ou risquer d'entraîner, un préjudice physique, sexuel ou psychologique ; il peut s'agir de menace, de négligence, d'exploitation, de contrainte, de privation arbitraire de liberté, tant au sein de la vie publique que privée.*

L'accompagnement de l'enfant met en exergue des champs de tensions permanents auxquels il convient d'être vigilant, notamment s'agissant de risques spécifiques comme :

- L'utilisation des salles de calme-retrait (objectifs, situations concernées, modalités de fonctionnement, évaluation des effets) ;
- La violence physique, verbale ;
- Les jugements de valeur portant sur l'enfant et sa famille, et non pas sur la situation ;
- L'absence d'accompagnement sur des temps de transition ;
- La gestion de certains temps collectifs : récréations, repas, transports... ;
- Le morcellement de l'accompagnement (multiplicité des intervenants) ;
- L'absence d'individualisation/de personnalisation de l'accompagnement (nécessité d'évaluer la situation et d'adapter l'accompagnement en permanence) ;
- La rigidité de l'organisation et du fonctionnement de l'institution (besoin de souplesse et d'adaptation de l'organisation).

La prévention des risques est un objectif de l'institution qui passe par :

- La politique de formation continue des professionnels ;
- La capacité d'adaptation de l'organisation et du fonctionnement de l'IME ;
- Une réflexion régulière sur les situations des enfants en équipe pluridisciplinaire (points cliniques) ;
- L'existence de temps d'analyse des pratiques professionnelles ;
- Des réflexions thématiques relatives aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles ANESM ;
- La sensibilisation des enfants aux règles de vie (utilisation de la méthode FALC : Facile à Lire et à Comprendre) / des temps de reprises individuelles avec les enfants, des temps d'écoute individuels ;
- L'adaptation des outils de communication (Makaton, pictogrammes, photos, Langue des Signes Française...) ;
- La révision régulière du protocole d'utilisation des salles de calme-retrait en lien avec les situations individuelles des enfants.

La prévention des risques passe également par une vigilance particulière accordée aux temps de transition :

- Au quotidien : un travail par séquences permet de faciliter les temps de transitions ;
- Dans le cadre du parcours des enfants : temps de découverte (demi-journée) pour les nouveaux arrivants, accompagnement à l'orientation vers d'autres dispositifs (ULIS, IME, SESSAD...).

L'établissement est doté d'un outil de recueil et d'analyse des événements indésirables, de fiches incidentes et de procédures de signalement des événements préoccupants et des événements indésirables.

⁵ Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance. ANESM, décembre 2008

La gestion des comportements-problèmes

Selon la recommandation ANESM⁶, les « comportements-problèmes » sont définis comme des « *comportements d'une **intensité, fréquence ou durée** telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la Cité* ».

Les professionnels sont attentifs à l'identification des comportements problèmes des jeunes accompagnés. Des espaces temps (points cliniques, réunions d'équipe...) permettent aux professionnels d'évoquer des situations. La mise en place d'outils d'évaluation repérés et partagés doit favoriser le repérage et le traitement de ces comportements-problèmes.

D. L'ANCRAGE TERRITORIAL ET LES PARTENARIATS

L'IME oriente aujourd'hui son action dans une logique de territoire favorisant la continuité de parcours modulables en fonction des besoins.

Le partenariat peut être défini comme une « *méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action ... et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre.* »⁷

« *Association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation* ». ⁸

Le développement du partenariat répond à des objectifs spécifiques à l'IME Bordage Fontaine :

- des stages, des périodes d'immersion, des accueils temporaires dans des établissements médico-sociaux et dans le milieu de travail afin de préparer pour confirmer l'orientation du jeune.
- des activités culturelles sur le territoire choletais (Conservatoire de musique, médiathèque, ludothèque), activités sportives (natation, cirque, danse équitation, tournois de football ...), la réalisation d'une partie de l'éclairage pour le carnaval de Cholet, afin de développer l'inclusion sociale.
- un partenariat avec l'Education Nationale (mise en place d'ESS) pour favoriser le temps partagé IME/Education Nationale, les MFR pour offrir aux jeunes qui en ont les compétences, un apprentissage adapté à leurs difficultés.
- du travail fourni par les jeunes à des entreprises pour souligner l'importance du travail bien fait : l'IME travaille pour deux entreprises de Cholet qui commandent des pièces, et dans la blanchisserie d'un EHPAD.

⁶ Les « comportements problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés. ANESM, décembre 2016

⁷ Du travail social au travail ensemble, le partenariat dans le champ des politiques sociales », Ed. ASH, 2001.6, cité dans Qu'est-ce que le partenariat ?

⁸ Dictionnaire critique de l'action sociale », Jean-Yves Barreyre (sous la dir. de) Fayard, Paris, 1995

Cependant, il est à noter que le partenariat reste difficile dans deux secteurs :

- le secteur de la psychiatrie qui manque de moyens sur le territoire choletais et qui ne peuvent répondre à nos demandes (rendez-vous rapide avec un psychiatre, hospitalisation, CMP ...)
- le secteur de l'Aide Sociale à l'Enfance car le partenariat se situe plus au niveau de la situation individuelle d'un jeune qu'au niveau départemental

Les modalités de coopération reposent à la fois sur des conventions de partenariat mais aussi sur la base du réseau de chaque professionnel. Le travail en réseau et le partenariat sont complémentaires. Le premier s'appuie sur une logique d'acteur, offrant du sur mesure et souvent informel. Le second s'investit dans une logique institutionnalisée plus globale, formalisée et contractualisée. Le travail en partenariat vient améliorer et pérenniser le travail en réseau et donc sécuriser les logiques de parcours.

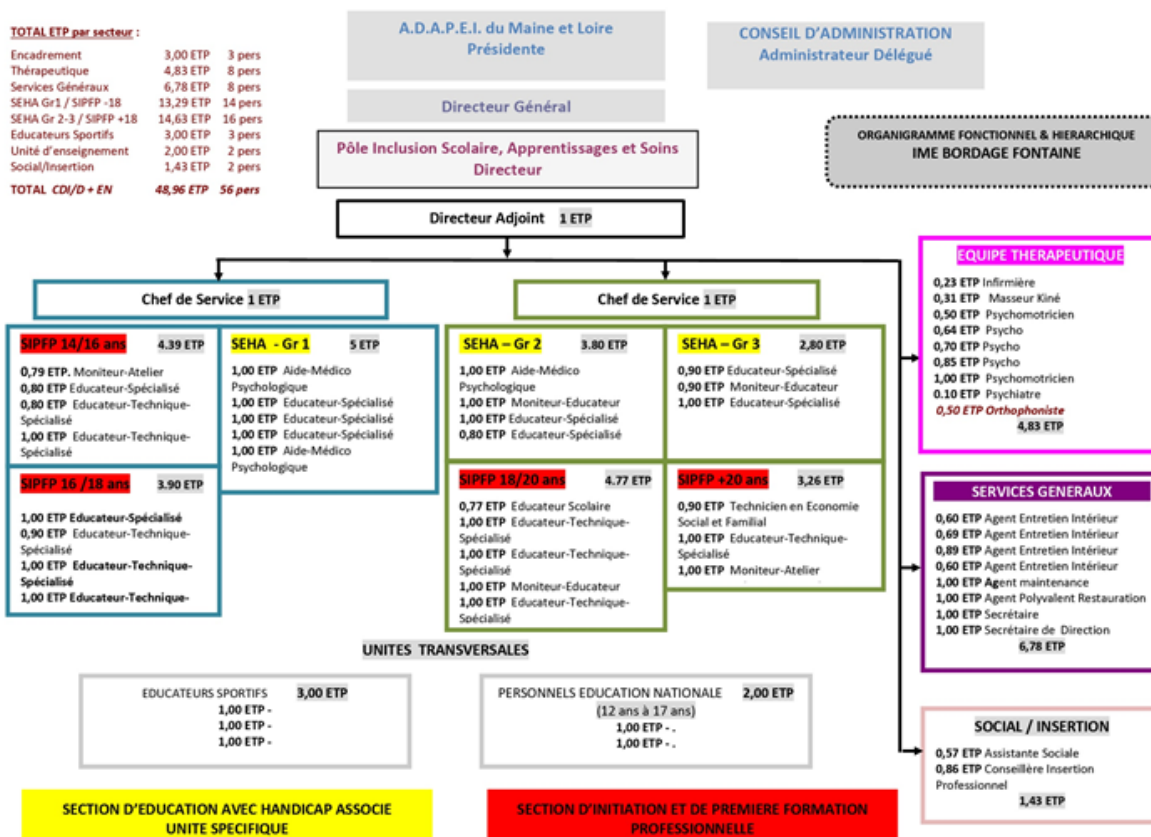
Des conventions existent avec la ville de Cholet, pour des prestations que proposent des structures privées (exemple : équitation) ou à caractère associatif (exemples : animation ferme ou cirque), ainsi qu'avec des établissements médico-sociaux tels que les ESAT (ESAT Arc en Ciel) ... ou les entreprises.

Des conventions lient l'IME aux ULIS, soit pour des temps de scolarisation de jeunes inscrits à l'IME (sauf si la MDPH a notifié un temps partagé), soit pour l'accueil périodique de jeunes scolarisés en collège ou lycée.

IV. L'ORGANISATION INTERNE

A. ORGANIGRAMME

L'inclusion sociale, professionnelle, scolaire étant un axe prioritaire de l'IME Bordage Fontaine, l'organigramme sera certainement amené à évoluer en fonction des besoins des jeunes et de l'évolution de la population accueillie.



B. ACTEURS ET RESPONSABILITÉS

LA FONCTION DIRECTEUR-ADJOINT

Sous la responsabilité du Directeur du pôle ISAS, le Directeur Adjoint assure la conduite de la mise en œuvre du projet d'établissement, la gestion des ressources humaines, du budget et la coordination avec les partenaires.

LA FONCTION CHEF DE SERVICE

Sous la responsabilité du Directeur Adjoint, le Chef de Service met en œuvre le projet de service, encadre les équipes et assure la gestion administrative. Il développe les partenariats afin de répondre aux besoins des jeunes accueillis.

LA FONCTION DU MEDECIN PSYCHIATRE

Le médecin psychiatre de l'IME est garant du projet thérapeutique et anime l'équipe thérapeutique. Il est chargé de la mise en œuvre des bilans médicaux, des prescriptions de rééducation. Il assure la coordination interne/externe dans le domaine du soin.

LA FONCTION DE PSYCHOLOGUE

Cadre fonctionnel, placé sous la responsabilité du directeur-adjoint de l'IME, le psychologue assure le suivi des jeunes en individuel ou en atelier thérapeutique, à la demande du jeune, de la famille ou des équipes et favorise le travail de guidance parentale. Il soutient le jeune dans sa construction identitaire et veille au respect de sa parole et de son intégrité psychique. Il apporte son appui et son soutien aux équipes éducatives dans leur pratique afin de garantir la cohésion de l'accompagnement.

Il participe au diagnostic du jeune en lien avec le psychiatre. Il sera amené à mettre en œuvre les grilles d'évaluation (VBMapp – Vineland) qui permettront d'élaborer des objectifs au plus près des besoins du jeune et afin d'objectiver son accompagnement.

LA FONCTION DE PSYCHOMOTRICIEN

Le psychomotricien se situe dans une relation d'aide et de soin qui vise au mieux-être psychique et corporel du jeune pour une meilleure adaptation aux autres et au monde. Il prend en compte l'enfant et/ou l'adolescent dans sa globalité psychomotrice : sa dimension affective, cognitive et motrice. Par une approche corporelle, il utilise le mouvement et l'expression du corps en relation et propose un espace de rencontre permettant d'apprécier l'activité psychomotrice (schéma corporel, coordination, orientation temporo-spatiale.) la capacité à se représenter son corps, la qualité des modes de relation.

LA FONCTION DE KINESITHERAPEUTE

Le kinésithérapeute intervient sur prescription médicale du psychiatre en fonction des besoins des jeunes : perturbation de l'équilibre, marche, coordination.

LA FONCTION D'INFIRMIERE

Elle assure la préparation des traitements pris au sein de la structure pendant la semaine en appliquant les prescriptions médicales reçues. Elle accueille les jeunes nécessitant des soins et les réalise. Elle est en charge des deux infirmeries (médicaments – produits – matériel). Elle gère les dossiers médicaux, les fiches sanitaires, les rendez-vous médicaux pour le psychiatre et participe à l'élaboration de protocoles. Elle a un rôle préventif important dans divers

domaines (alimentation, hygiène...) et travaille avec les jeunes en accueil individuel ou par groupe.

LA FONCTION EDUCATIVE ET TECHNIQUE

Sous la responsabilité des Chefs de Service, la fonction éducative et technique est exercée par des éducateurs spécialisés, des moniteurs éducateurs, des éducateurs techniques spécialisés, des moniteurs d'atelier, des éducateurs scolaires, des éducateurs sportifs, d'une TESH une aide médico-psychologique.

Le professionnel assure la mise en œuvre et le suivi des objectifs du PPA au travers d'activités éducatives. Il est l'interlocuteur privilégié des familles et favorise la coopération pour la réalisation du projet du jeune.

Il assure la fonction de coordinateur de projet au sein de l'équipe interdisciplinaire afin de favoriser le lien entre chaque intervenant auprès du jeune et il veille à l'harmonisation et la cohérence des interventions auprès des partenaires.

LA FONCTION PEDAGOGIQUE

Dans le cadre de la loi du 11 février 2005 et en conformité avec le projet académique et le projet départemental, l'enseignant issu de l'Education Nationale met en œuvre les actions pédagogiques adaptées, en fonction des modalités de scolarisation et des objectifs inscrits dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé de l'élève. Il répond aux besoins spécifiques, en s'appuyant sur une évaluation régulière. Il enseigne l'ouverture sur le monde par le biais d'activités culturelles, de découverte, ... et favorise les échanges d'information entre les partenaires, au sein de l'équipe de suivi de scolarisation (ESS) dont la mission principale est de faciliter la mise en œuvre et d'assurer le suivi du projet personnalisé de scolarisation (PPS) décidé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA). Elle s'assure que l'élève bénéficie des accompagnements particuliers que sa situation nécessite : accompagnements pédagogiques, éducatifs, thérapeutiques ou rééducatifs, aides techniques et humaines... et que le parcours scolaire lui permet de réaliser, à son rythme, des apprentissages scolaires en référence à des contenus d'enseignement prévus par les programmes en vigueur à l'école, au collège ou au lycée.

LA FONCTION D'ASSISTANTE DE SERVICE SOCIAL (ASS)

L'assistante de service social à l'IME travaille auprès des familles et des jeunes quand ils sont majeurs. Elle informe les parents de leurs droits, les aide à compléter certains dossiers administratifs (dossier d'orientation auprès de la MDA, dossiers d'aide sociale, AEH, demande de séjours vacances, de matériel adapté ...). Elle peut les accompagner dans leurs démarches et rencontre ponctuellement les partenaires (réunions ASE...).

LA FONCTION DE CONSEILLERE D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Dans le cadre dévolu à l'établissement dans lequel il évolue, le conseiller d'insertion professionnelle conseille et propose des actions d'accompagnement socio-professionnelles afin de favoriser l'emploi et/ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes accueillies.

Elle participe au développement des partenariats avec les acteurs de l'insertion sociale et professionnelle.

LA FONCTION D'ASSISTANTE DE DIRECTION

Elle assure le secrétariat, l'élaboration, mise à jour et suivi des dossiers administratifs des personnes accueillies (logiciel Ogyris), la réalisation de tâches comptables en lien avec le siège social (commandes, facturation interne et externe, gestion des caisses...), la gestion des Ressources Humaines en lien avec le siège social (gestion des dossiers administratifs des salariés, états de présence, formation continue, affichage...), logiciel Octime, la gestion de la logistique et de l'organisation

Elle s'inscrit dans la démarche qualité par sa fonction de correspondant qualité.

LA FONCTION D'AGENT DE SERVICE INTERIEUR

L'agent assure l'hygiène et l'entretien des locaux. Il veille au respect des normes d'hygiène, conformément aux exigences d'un lieu collectif, et au bon ordonnancement des locaux.

LA FONCTION D'AGENT D'ENTRETIEN ET DE MAINTENANCE DES BATIMENTS

Il est chargé du contrôle, du diagnostic et de la prévention des bâtiments, de l'équipement et des installations afin de déterminer les travaux à effectuer. Il peut être amené à les remettre en état en réalisant les travaux de maintenance nécessaires en fonction de sa qualification. A défaut, il fait appel au concours de prestataires externes en accord avec sa direction. Au niveau de la sécurité, il est responsable de la résolution de problèmes techniques et matériels pouvant créer un risque pour les personnes et les biens.

C. LE TRAVAIL EN EQUIPE ET SES INSTANCES

Coopération, écoute, respect de la place de chacun, échanges, confrontation d'idées, ouverture, organisation, complémentarité, collaboration, coordination, communication, soutien, compromis.

L'approche interdisciplinaire suppose dialogue et échange de connaissances, d'analyses, de méthodes entre plusieurs disciplines. Elle implique qu'il y ait des interactions et enrichissement mutuel. Le travail en équipe permet de développer une vision globale de l'accompagnement, de croiser les regards et de réajuster les postures professionnelles. Il permet ainsi d'éviter le risque de toute puissance, mais aussi de ne pas se sentir seul face aux situations.

La loi 2002-2 invite les professionnels à s'interroger sur les pratiques de travail en équipe, à favoriser leur organisation et à s'intéresser au sens de cette démarche en faveur des usagers. Cette construction, dont le tronc commun doit être le projet de l'enfant, s'appuie sur des valeurs et un projet collectif.

LES INSTANCES DU TRAVAIL EN EQUIPE

Différents espaces de réflexion sont nécessaires aux professionnels afin de croiser les regards, d'ouvrir des pistes de travail et d'établir des projets personnalisés d'accompagnement cohérents. Ces instances permettent « de penser ensemble » le jeune afin de lui garantir un accompagnement de qualité.

Au-delà des instances, différents outils de communication sont mis en place : bannettes individuelles, mails, Ogyris, tableau d'affichage, transmissions soins (traitement).

Intitulé	Objectifs	Participants/animateur	Fréquence/durée	Commentaires
Réunion d'équipe SEHA – SIPFP	Préparation du Projet Personnalisé d'Accompagnement, situation de jeunes, organisation, préparation projets (activités, transferts, évènements, stages, immersions ...)	Équipe, thérapeutes, CIP, AS, présence ponctuelle du Chef de Service	Hebdomadaire 2 heures (lundi et mardi)	
Réunion Projet Personnalisé d'Accompagnement	Partage des observations Attentes des enfants et familles Élaborer une proposition de projet personnalisé	Tous les professionnels intervenant auprès du jeune en présence du Chef de Service	Hebdomadaire 1 heure	
Réunion de Direction	Points RH, situation de jeunes, organisationnels, évènements	Chefs de service – Directeur Adjoint	2 heures hebdomadaires	
Réunion équipe thérapeutique	Points cliniques Réflexion sur les pratiques	Psychiatre, psychologue, psychomotricienne, kinésithérapeute,	1 heure Hebdomadaire	Absence de compte-rendu. Le Directeur Adjoint ne participe pas à cette réunion
Réunion Cadre Veille Institutionnelle	Points situations de jeunes Points situations d'équipes Veille climat social	Directeur Adjoint – Chefs de Service – psychiatre – psychologues -	1h30 toutes les 6 semaines	Pas de compte rendu
Réunion générale	Communication institutionnelle	Ensemble du personnel	1 réunion toutes les 6 semaines 1 heure	Absence des enseignants,
Commissions	Restauration, sécurité, évènements	En fonction des commissions	1 heure planifiée pour l'année	
Analyse des pratiques professionnelles	Réflexion sur les pratiques professionnelles	Plusieurs groupes (dont chefs de service) Un groupe thérapeutique transversal avec Bordage Fontaine Psychologue extérieur (chaque intervenant a ses spécificités)	1h30 6 fois/an	Cette instance est à remettre en place en septembre 2019

D. MANAGEMENT

Le management de l'équipe de direction du DISC inscrit son action dans le respect des orientations du projet associatif.

L'équipe de direction du territoire Choletais, piloté par le directeur du pôle ISAS, se compose de:

- Un directeur-adjoint au SESSAD, chargé de l'animation du DISC, et un chef de service ;
- Un directeur-adjoint sur l'IME Bordage Fontaine et deux chefs de service ;
- Un directeur-adjoint sur l'IME Bordage Fontaine et deux chefs de service.

Dans ce cadre, faire équipe constitue un enjeu majeur. Il vise à :

- Permettre l'expression de chacun ;
- Définir des objectifs communs en lien avec les orientations ;
- Mettre en œuvre les décisions émanant de l'équipe de direction (stratégie, modalités).

Le projet porté par l'équipe de direction vise à développer des réponses souples et adaptées au parcours de l'enfant et du jeune, au sein d'un dispositif territorial, transcendant les frontières institutionnelles en tant qu'établissements et service. Ce dispositif s'appuie sur une démarche inclusive en associant les représentants légaux et les partenaires.

L'enjeu est donc d'accompagner les professionnels dans ce changement de modèle, de pensée (passage d'une logique institutionnelle à une logique de parcours) et de fonctionnement (évolution de l'organisation des structures et des pratiques).

Pour se faire, le management des équipes prend appui sur :

PRINCIPES	PRATIQUES
FÉDÉRER	<ul style="list-style-type: none"> - En partageant des objectifs communs - En étant engagé dans une finalité/un projet commun - En partageant des valeurs, des convictions communes
ÊTRE À L'ÉCOUTE DÉCIDER	<ul style="list-style-type: none"> - En entendant toutes les positions - En reconnaissant le droit à l'erreur - En analysant les erreurs et les transformant en actions correctives - En favorisant le compromis
ACCOMPAGNER	<ul style="list-style-type: none"> - En adoptant une posture bienveillante - En évaluant les compétences individuelles et collectives - En posant un « cadre » / des moyens clairs
EVALUER CONTRÔLER	<ul style="list-style-type: none"> - En s'assurant de la mise en œuvre effective des décisions et de leurs effets (indicateurs de suivi ...)

E. AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

L'établissement a réalisé son évaluation interne en 2008. Un plan d'action a été mis à jour en juin 2012.

Dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, les établissements et services sociaux et médico-sociaux sont tenus de procéder à une auto-évaluation tous les 5 ans et à une évaluation externe tous les 7 ans.

L'IME a mené son évaluation interne sur la base du référentiel PERICLES en 2007/2008. L'évaluation externe s'est déroulée en 2012.

En 2018, l'IME a conduit sa deuxième évaluation interne sur la base du nouveau référentiel ARSENE du CREA. Une correspondante qualité a été nommée au sein de l'établissement et une cellule qualité, composée des cadres hiérarchiques et de la correspondante qualité, a piloté la démarche d'évaluation interne. L'ensemble des professionnels a été associé à ce travail lors de réunions institutionnelles. Ce processus d'évaluation interne a servi à la réactualisation du présent projet d'établissement.

Le plan d'amélioration de la qualité (PAQ) est à jour, et fait l'objet d'un suivi annuel. Les axes d'évolution contenus dans le présent projet d'établissement seront intégrés à ce plan.

V. PLAN D'ACTION

A. FICHES ACTIONS DISC

FICHE 1 : DEVELOPPER L'INCLUSION DES JEUNES

Définition de l'inclusion : « elle s'appuie sur l'accessibilité à tout pour tous »⁹.

Constat : les établissements et service du DISC sont peu repérés sur le territoire.

OBJECTIF 1	SENSIBILISER L'ENVIRONNEMENT ET DEVELOPPER LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES DU TERRITOIRE CHOLETAIS
<p>► Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faire un état des lieux : en répertoriant les lieux ressources, interrogeant les familles et les partenaires, et en mutualisant les réseaux au niveau du DISC ; - S'inscrire dans des réseaux : Participation au Comité Local de Santé (CLS) du territoire choletais ; Programme Educatif De Territoire (PEDT) ; Réseau Enfant Différent ; - Développer la fonction ressource pour partager l'expertise des ESMS : poursuivre les visites annuelles des ATSEM des écoles choletaises ; développer les interventions dans les écoles pour présenter les IME, le SESSAD ; - Rencontrer et prospector les acteurs du milieu du travail (entreprises, mission locale, Cap emploi) et de l'aide à domicile (ADMR, TISF...) ; - Participer aux manifestations locales : Semaine des droits de l'enfant, Semaine de la différence, « Carrefour des métiers » ; - Continuer à développer les projets communs écoles/IME ; - Ouvrir les ESMS : prêt de salles, de locaux ; poursuite portes ouvertes.

⁹ Cf. projet du pôle ISAS

OBJECTIF 2	FAVORISER L'ACCES AUX DISPOSITIFS DE DROIT COMMUN
<p>▶ Constats</p>	<p>La loi de 2005 réaffirme le droit des enfants et des jeunes en situation de handicap à être inscrits et si possible scolarisés dans l'école ou dans l'établissement scolaire "le plus proche de leur domicile". Contrairement à cette loi, très peu d'enfants et de jeunes sont inscrits dans leur école de référence et font des activités de loisirs dans leur commune. Peu de jeunes trouvent des emplois dans le milieu ordinaire.</p>
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'accès aux lieux périscolaires, aux centres de loisirs et activités culturelles et sportives ; - Développer les expériences inclusives d'hébergement (ex : FJT) ; - Favoriser les échanges avec les autorités de l'Éducation Nationale pour développer des projets pour favoriser l'inclusion : mettre en œuvre le projet classes externalisées ; ouverture de classe ULIS TSA ; - Participer à la mise en œuvre des PPS : le PPA est un élément du PPS, coordonné par l'enseignant référent qui est le lien avec la MDA, ce qui nécessite une articulation ; - Favoriser la mise en place de groupes de jeunes accompagnés par des professionnels en milieu ordinaire (entreprises et entreprises adaptées) ; - Favoriser les relais pour les jeunes adultes avec les Assistantes Sociales, les tuteurs, le planning familial ; - Engager une réflexion sur le partage des plateaux techniques avec les MFR, Internat, sports.

FICHE 2 : DÉVELOPPER LA COHÉRENCE DE PARCOURS AU SEIN DU DISC

Constat : les pratiques et des fonctionnements diffèrent en fonction des ESMS ce qui ne favorise pas la logique de parcours.

OBJECTIF 1	HARMONISER LES PRATIQUES AU SEIN DU DISC
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mutualiser les outils de communication : mise en place d'une commission « communication » (par exemple Makaton) ; - Définir les outils d'évaluation en lien avec le pôle ISAS ; - Développer les solutions de logement pour accompagner le parcours des jeunes (mettre en place une commission de réflexion) ; - Travailler sur les différences dans la mise en œuvre des dispositifs SEHA/US au sein du DISC ; - Poursuivre le travail de réflexion DISC sur l'harmonisation des procédures PPA et l'appropriation d'une culture commune concernant la démarche clinique.

OBJECTIF 2	DEVELOPPER LES PASSERELLES ENTRE ETABLISSEMENTS ET SERVICE
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le travail DISC sur les passerelles concernant la mutualisation des moyens et la définition d'une procédure commune DISC sur les passations ; - Consulter les familles pour recueillir les besoins et les attentes : par exemple temps partagé ; - Faire du lien avec la Commission « parcours » associative ; - Réfléchir à de nouveaux modes d'accompagnement des adolescents sur la tranche d'âge 12-16 ans : par exemple la création d'un groupe passerelles intermédiaire entre les 2 établissements ; - Réfléchir à la place du SESSAD dans le DISC : SESSAD de coordination ? - Associer les familles en les informant sur les différents établissements du DISC ; - Favoriser une meilleure connaissance du territoire concernant les lieux de soins, et de scolarisation.

FICHE 3 : AMÉLIORER LES PRISES EN CHARGE DES SITUATIONS COMPLEXES

Constat : le public des ESMS a évolué (troubles psychiques, mesure de protection de l'enfance, pluri handicaps) et met à mal les accompagnements proposés.

La politique bientraitance constitue une priorité du projet associatif et du projet de service. La prévention et la gestion des comportements problèmes sont l'un des volets de la politique bientraitance.

Selon la recommandation ANESM, les « comportements-problèmes » sont définis comme des « *comportements d'une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la Cité* ».

OBJECTIF 1	IDENTIFIER ET EVALUER LES SITUATIONS
<p>► Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'appropriation de la RBPP sur les situations problèmes ; - Formaliser et utiliser des grilles communes d'évaluation : somatique/psychique/ observations cliniques ; - Utiliser l'arbre des causes afin de formuler des stratégies d'accompagnement ; - Créer une commission « situations complexes » ISAS : lien PCPE ? - Formaliser une procédure « situation de crise » au sein du DISC ; - Renforcer les liens avec le secteur médical, psychiatrique : mettre en œuvre la convention, les partenaires de soins (orthophoniste...) ; - Définir les modalités de collaboration avec l'ASE ; - Mieux associer nos partenaires à nos instances de réflexion.

OBJECTIF 2	PROPOSER DES REPONSES DIVERSIFIEES ET PERSONNALISEES
<p>► Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les temps partagés avec d'autres institutions ; - Définir les modes d'accompagnement avec les différents partenaires ; - Formaliser l'utilisation des espaces de calme-retrait et d'apaisement ; - Mieux repérer les lieux d'accueil temporaire et séjours de rupture en créant un répertoire spécifique ; y préciser les modalités d'accueil ; - Redéfinir les modes d'accompagnement : espaces, adapter les ratios d'encadrement des groupes en fonction des besoins des jeunes, relais possible, rythme de l'enfant/jeune ; - Engager une réflexion sur un accompagnement, une intervention renforcée à domicile (par les ESMS ou par des partenaires). En lien avec le PCPE ? - Engager une réflexion sur une équipe mobile d'intervention en cas de situation complexe.

FICHE 4 : DÉVELOPPER LA TRANSVERSALITÉ DES PROFESSIONNELS AU SEIN DU DISC

Constat : la logique de fonctionnement des ESMS, par entité, segmente et rigidifie l'accompagnement des enfants. L'adaptation passe nécessairement par une interrogation des modes de fonctionnement dés institutionnalisés, plus souples et plus agiles, inclus dans leur environnement.

L'accompagnement au changement implique une structure managériale unifiée, cohérente, soutenant les professionnels dans ces évolutions.

OBJECTIF 1	ADAPTER LES COMPETENCES AUX BESOINS DU TERRITOIRE
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'organisation de formations inter-établissement/service à l'échelle du DISC ; - Avoir une analyse Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC) au niveau du DISC en vue de s'adapter à l'évolution des besoins du territoire : plan de formation commune, évolution des postes ; - Engager une réflexion sur les entretiens annuels d'évaluation ; - Mutualiser les moyens et les compétences des établissements/service au service des besoins repérés sur le territoire : création équipe maintenance DISC, services généraux, poste DISC psychiatre, infirmière et orthophoniste... - Nommer un référent santé au niveau de chaque ESMS ou DISC ?
OBJECTIF 2	FAVORISER LA MOBILITE DES PROFESSIONNELS AU SEIN DU DISC
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Créer des règles de fonctionnement et procédures communes au DISC, comme par exemple les fiches de mobilité DISC ; - Encourager l'organisation de stages en immersion, chaque année, sur les IME et au Sessad pour les professionnels du DISC.
OBJECTIF 3	METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION MANAGERIALE PREFIGURATIVE DES PLATERFORMES SUR LE TERRITOIRE CHOLETAIS
<p>▶ Moyens</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre une équipe de direction DISC assurant l'unité et la cohérence du dispositif : par exemple la mise en place d'une instance mensuelle ; - Préparer et accompagner les équipes à l'évolution des pratiques et des organisations (informer sur les orientations PRS, CPOM...) ; - Développer des organisations par projets : Confier l'animation de projets transversaux à tous les cadres ; - Faire évoluer les organisations verticales vers des organisations plus transversales : souplesse, adaptabilité, réactivité, responsabilité ; - Réfléchir à la mise en œuvre de la fonction de coordination sur chaque équipe.

B. FICHES ACTIONS IME BORDAGE FONTAINE

OBJECTIF 1 : PROPOSER DES REPONSES SOUPLES ET MODULAIRES EN ADAPTANT L'ORGANISATION DE L'IME

▶ Contexte

Après plus de quinze ans après la loi du 11 février 2005, les besoins exprimés par les personnes en situation de handicap et les politiques publiques ont évolué vers une volonté d'une société plus inclusive. Cette orientation implique une diversification des réponses d'accompagnement médico-social et une personnalisation de l'accompagnement afin d'offrir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie. La réponse sous la forme de « places » dans un établissement ou un service, ne suffit plus pour tenir compte de la diversité des aspirations. L'enjeu est de pouvoir proposer aux personnes en situation de handicap des solutions d'accompagnement sur mesure compatibles avec leur choix de vie, ce qui implique une grande souplesse et une modularité de réponses.

▶ Enjeux

L'IME Bordage Fontaine a pour objectif de permettre la mise en place de réponses souples et modulaires notamment par l'adaptation des modalités d'accompagnement (temps partagé, modalité d'hébergement partiel, temps partiel, temps plein ...) en fonction du public accueilli et de l'organisation de l'établissement.

▶ Actions

➤ Adapter les modalités d'accompagnement

Actuellement l'IME Bordage n'a pas mis d'outils en place pour objectiver la problématique du jeune et adapter au plus près de ses besoins.

Des grilles d'évaluation seront mises en place dès le mois de septembre 2019 pour les jeunes arrivant sur l'établissement : Vineland pour évaluer l'autonomie des personnes dans la vie quotidienne, VB Mapp pour évaluer les compétences de langage et d'apprentissage, ainsi que les compétences sociales des enfants présentant un TSA, un TED ou une déficience intellectuelle,

Au travers d'une démarche clinique, à partir des éléments fournis par une des grilles d'évaluation, l'équipe interdisciplinaire définira le mode d'accompagnement le plus ajusté à la situation du jeune au travers des objectifs du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Des axes de travail, de projets seront proposés au jeune et à sa famille, qui seront formalisés, co-construits et contractualisés lors du PPA.

Lors du passage à la majorité, les modalités d'accompagnement spécifiques seront à redéfinir et formaliser systématiquement par la signature du document.

Renforcer les liens avec le secteur Adultes pour permettre une adaptation mutuelle aux spécificités des jeunes.

➤ **Adapter l'organisation et la gestion des ressources humaines**

Adapter les modalités d'accompagnement et donc de l'offre de service, nécessite de repenser l'organisation et la gestion des Ressources Humaines afin de pouvoir proposer des modalités d'accompagnement différentes comme celle de l'hébergement qui n'existe pas à l'IME Bordage.

Dans le cadre du DISC, l'IME La Rivière possède un internat et il paraît intéressant d'envisager la possibilité d'accueillir des jeunes de l'IME Bordage Fontaine afin d'offrir aux familles des moments de répit ou d'éviter éventuellement une rupture d'internat à 14 ans et pour les plus âgés d'être en lien avec les hébergements du secteur Adultes pour pouvoir dans certains cas, commencer un travail sur l'autonomie et la séparation pour préparer le jeune à sa vie d'adulte.

L'évolution du public accueilli avec un public qui n'est plus, comme il y a quelques années, tourné en grande majorité vers le secteur Travail, va contraindre l'établissement à repenser la place des ateliers dans l'accompagnement des jeunes et donc à réorganiser les moyens humains en fonction des besoins des jeunes et à terme, très certainement à accompagner la transformation des métiers.

Pour cela, il est nécessaire de poursuivre la formation des professionnels pour acquérir de nouvelles compétences (Makaton, Profils sensoriels, formation numérique, Vineland, PEP 3 ...), ainsi que la supervision de Mme Emily pour la section autisme.

L'organigramme devra être adapté pour répondre aux orientations définies.

OBJECTIF 2 : DEVELOPPER DES DISPOSITIFS D'INCLUSION

▶ Contexte

Le concept d'inclusion est lié aux mouvements des droits humains concernant les personnes porteuses de handicaps. Ces mouvements ont vu le jour et se sont développés dans les années 1960-1970. Ils ont trouvé des échos, notamment auprès de l'ONU dans plusieurs déclarations entre 1983 et 1992. Le concept d'inclusion met en lumière la place de « plein droit » de toutes les personnes dans la société, quelles que soient leurs caractéristiques. L'inclusion a pour objectif de créer des conditions collectives (contexte, règles de fonctionnement, valeurs partageables) permettant à chacun quel qu'il/elle soit, de faire valoir sa personnalité, ses talents, ses idées, son énergie pour apporter le meilleur de soi au projet commun.

▶ Enjeux

L'enjeu essentiel de l'inclusion est de permettre l'accès aux dispositifs de droit commun tout en conservant l'accès aux dispositifs spécialisés et ainsi transformer progressivement l'offre de l'établissement.

▶ Actions

Pour maintenir ou favoriser l'inclusion dans un lieu de scolarisation ou de professionnalisation à temps partagé, il sera nécessaire de :

- Soutenir la scolarité des jeunes en temps partagé ULIS/IME au sein de l'Unité d'Enseignement.
- Redéfinir la dimension pédagogique de l'établissement et, l'accompagnement pédagogique en fonction des besoins de chaque jeune et notamment pour préparer les jeunes en capacité d'aller en CFA, MFR, ULIS Pro.
- Créer ou de développer un partenariat avec les différents établissements de scolarisation ou de professionnalisation : collèges lycées, CFA, MFR du territoire choletais.

Pour favoriser l'inclusion sociale et professionnelle

- Poursuivre et développer et accompagner les jeunes vers les activités culturelles, sportives, citoyennes de droit commun et peut être d'ouvrir l'établissement au milieu ordinaire en proposant des activités sportives, culturelles, ...
- Proposer des expérimentations d'hébergement dans un cadre sécurisé.
- Proposer des séjours semi-autonomes lors des transferts pour développer l'autonomie sociale.
- Renforcer les partenariats avec les entreprises du secteur marchand et associatif pour permettre aux jeunes, en fonction de leurs compétences, de trouver éventuellement un emploi, à temps plein ou partiel, à la sortie de l'IME.
- Développer un plan de communication externe pour faire connaître et valoriser les ressources internes de l'établissement et les mettre à disposition des partenaires.

OBJECTIF 3 : RENFORCER LA PLACE DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

▶ **Contexte**

La mobilisation des familles et la collaboration avec les équipes de l'IME constituent un objectif important du projet d'établissement.

La loi du 11 février 2005 renforce la place des familles dans la co-construction du projet d'accompagnement de leur enfant.

Sans les familles, l'institution ne peut en aucun cas réussir les missions qui lui sont confiées vis-à-vis du jeune. Son orientation ne pourra être réalisée, de façon optimale, qu'avec l'adhésion de sa famille. Les jeunes arrivent à l'IME Bordage Fontaine au moment de l'adolescence pour quitter l'établissement alors qu'ils sont devenus de jeunes adultes. Adulte veut dire par essence autonome. Les personnes handicapées n'atteindront pas pour la plupart une autonomie sociale qui leur permettrait de s'assumer seules. Pourtant, l'autonomie relative, en fonction de la personne, représente pour l'établissement un objectif essentiel de travail avec le jeune afin de limiter la dépendance aux autres. Un des axes de travail avec la famille sera de soutenir les parents à accepter les changements de leur enfant, son passage à l'âge adulte. Il convient donc de respecter la temporalité des familles, de les soutenir afin de favoriser leur expression et parfois de les soutenir dans une décision d'orientation adaptée à la situation de leur enfant.

La participation des familles se situe donc à différents niveaux : l'accompagnement de leur enfant via le PPA, leur place de parents mais aussi leur implication dans le fonctionnement de l'établissement.

Le Projet Personnalisé est le véritable point d'appui entre le jeune et sa famille et les professionnels. Il permet à l'expression de l'usager et à l'expertise des professionnels de se compléter pour s'articuler autour d'objectifs partagés. Il s'inscrit en adaptation constante aux besoins des jeunes (cf. Plan Régional de Santé Pays de la Loire 2018-2022)

Institué par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et concrétisé par le décret 2004-287 du 25 mars 2004, le Conseil de la vie sociale (CVS) est également un des outils destinés à garantir les droits des usagers et leur participation au fonctionnement de l'établissement d'accueil.

▶ **Enjeux**

Pour renforcer la place de la famille au sein de l'IME, il s'agira de favoriser une cohésion jeune - famille - professionnels de l'IME autour du projet d'accompagnement du jeune, de renforcer le soutien des familles, de rompre l'isolement de certains parents au travers de ces 3 axes principaux.

▶ **Actions**

La place de la famille dans le fonctionnement de l'IME Bordage Fontaine se situe à plusieurs niveaux :

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement

Systématiser la place du jeune et/ou de son représentant légal aux réunions de projet permettra de créer un espace d'échange avec le jeune et sa famille et l'équipe interdisciplinaire pour co-construire son projet.

L'écriture des PPA doit être accessible à tous les jeunes et leurs familles au travers de termes simples et précis et l'utilisation du FALC pourrait être à terme un outil facilitant.

Les familles

Travailler en concertation avec les familles pour répondre aux besoins des jeunes représente un axe d'amélioration de l'IME Bordage Fontaine.

Des rencontres avec les familles ont lieu régulièrement au cours de l'année (rencontre avec un juge des tutelles pour expliquer les démarches à suivre lors de la mise sous tutelle, des manifestations festives, la journée Portes Ouvertes ...) mais le développement de la pair-aidance pourrait apporter un soutien à certaines familles.

En effet, le concept de pair aidance *« repose sur l'idée qu'en ayant vécu la même maladie (physique ou psychique), on peut d'autant plus s'entraider. Ainsi, la personne qui a réussi à gérer au mieux sa maladie peut accompagner une autre personne qui n'en est pas au même stade. »*¹⁰

Ce concept peut s'adapter aux familles qui ont souvent des problématiques face aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer, aux inquiétudes sur l'avenir de leur enfant. L'IME pourrait donc se concevoir comme un lieu d'échange en présence de professionnels intervenant en fonction de la thématique abordée.

La mise en place progressive des grilles d'évaluation au travers d'un dialogue avec les parents permettra d'objectiver les objectifs du Projet Personnalisé et ainsi de tendre à répondre au plus près des souhaits du jeune et de sa famille à partir d'éléments partagés.

L'harmonisation des outils de communication et des pratiques entre la famille et l'IME permettra au jeune de trouver une continuité et des repères dans sa vie quotidienne et ainsi continuer à progresser. : Utilisation des pictogrammes, demandes identiques dans les gestes de la vie quotidienne ...

¹⁰ <https://www.solidarites-usagerspsy.fr/s-engager/les-pairs-aidants/>

OBJECTIF 4 : RENFORCER LA POLITIQUE DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET DE PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

► Contexte

La politique de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance est soutenue par les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles. Ces recommandations ont été élaborées dans un contexte d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale qui vise à améliorer la qualité de vie de la personne en situation de handicap, et en particulier la continuité de l'accompagnement dans son parcours de vie.

► Enjeux

Cette politique a pour objectif de répondre aux besoins spécifiques des jeunes, de prévenir la maltraitance à tous les niveaux, de former les professionnels pour répondre à l'évolution du public accueilli.

► Actions

- **Instituer un suivi et une gestion des évènements indésirables** et formaliser la procédure afin de développer une dynamique de bientraitance. En effet, l'analyse des évènements indésirables en réunion interdisciplinaire permettra de s'interroger sur les causes qui ont générés ces évènements, d'ajuster l'accompagnement du jeune et prévenir l'usure professionnelle face à des situations complexes.
- **Poursuivre la supervision de Mme Emily** sur l'accompagnement des jeunes autistes. Cette supervision, qui a débuté il y a 2 ans, a permis aux équipes d'appréhender les problématiques des jeunes autistes, accueillis à l'IME Bordage Fontaine et de commencer à mettre en place un accompagnement spécifique pour proposer un accompagnement au plus près des besoins spécifiques des jeunes autistes. Cet accompagnement s'appuie sur des outils qui pourront se déployer sur les autres sections.
- **Affirmer la place de l'Analyse des Pratiques Professionnelles**, renforcer les modalités de réflexion clinique interdisciplinaire et réinterroger les postures professionnelles afin de permettre aux équipes de bénéficier d'instance qui leur permettent de s'investir dans l'évolution dans laquelle l'établissement va s'inscrire.

L'augmentation du nombre de jeunes présentant des troubles psychiques met en difficulté les équipes par leurs problématiques différentes de celles des jeunes déficients intellectuels, il paraît donc nécessaire de mettre en place des formations sur les troubles psychiques et mettre en œuvre un protocole de prévention de la maltraitance.

OBJECTIF 5 : DEVELOPPER LA COMMUNICATION INTERNE/EXTERNE

▶ Contexte

L'inclusion sociale, professionnelle, scolaire est au centre de l'accompagnement de l'IME Bordage. Cependant, malgré un partenariat institué dans un tissu territorial d'entreprises et associations sur le territoire choletais en milieu ordinaire, protégé, spécialisé, l'établissement, son public, ses missions restent encore méconnus par les entreprises de la région qui sont des employeurs potentiels, par l'Education Nationale pour qui l'IME à temps plein représente souvent la solution ultime lorsque les jeunes sont en difficulté dans leur scolarité, par les associations qui offrent des possibilités d'inclusion sociale.

▶ Enjeux

Le développement de la communication aura pour objectif une augmentation du nombre de nos partenaires pour répondre à une orientation adaptée aux jeunes en situation de handicap et un nombre de lieux de stages, d'immersion, plus élevé, Une meilleure connaissance des missions de l'IME tendra à permettre à l'établissement devenir un établissement ressources sur le territoire choletais.

En interne, une meilleure communication concernant les projets en cours, la gestion documentaire permettra aux professionnels de se mobiliser autour de projets.

▶ Actions

Afin de se faire connaître, un travail de prospection et de rencontre avec des entreprises du milieu ordinaire, des établissements d'autres associations départementales, sera important à mettre en place notamment pour permettre d'augmenter le nombre de stages et/ou les périodes d'inclusion des jeunes.

L'accueil des professionnels en alternance ou en stage permettra également de développer l'image de l'établissement.

Conduire l'établissement à assurer des fonctions ressources sur le territoire en direction des environnements de droit commun sera également un axe de développement pour l'IME.

OBJECTIF 6 : DEVELOPPER L'ACCES A LA SANTE

▶ Contexte

Selon le Plan Régional de Santé des Pays de la Loire, 75% des réponses aux besoins de soin chez les personnes en situation de handicap ne sont pas satisfaisantes. Parmi les 5 actions du Programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins, l'une d'entre elles porte sur l'accès aux soins des jeunes afin de diminuer les ruptures de soins grâce à la coordination opérationnelle des acteurs, l'organisation et l'identification du niveau pertinent de gouvernance.

▶ Enjeux

La convention signée avec le secteur psychiatrique n'est toujours pas effective. Or, il s'agit d'assurer la qualité et la continuité du parcours de santé des personnes en situation de handicap afin d'éviter la rupture du parcours de soin.

▶ Actions

- Au regard des possibilités du secteur psychiatrique choletais, réfléchir avec nos partenaires à mettre en œuvre des actions permettant de faire vivre la convention avec ce secteur.
- Développer les partenariats avec les professionnels de santé spécialisés et les représentants des usagers.
- Poursuivre et développer des actions de prévention au niveau bucco-dentaire, de l'alimentation, de la vie affective et sexuelle ... et poursuivre la formation des professionnels pour qu'ils puissent proposer des interventions appropriées.

GLOSSAIRE DES SIGLES

ABA	<i>Applied Behavioral Analysis</i> ou Analyse appliquée du comportement
ADP	Analyse De la Pratique
APA	Activités Physiques Adaptées
APS	Activités Physiques et Sportives
ANESM	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des Etablissements et services sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ASS	Assistant de Service Social
ASSR	Attestation Scolaire de Sécurité Routière
CAJ	Centre d'Activités de Jour
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CASF	Code l'Action Sociale et des Familles
CD	Conseil Départemental
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CFG	Certificat de Formation Générale
CLS	Contrat Local de Santé
CLSH	Centre de Loisirs sans Hébergement
CMP	Centre Médico-Psychologiques
CMPP	Centres Médico-Psycho-Pédagogiques
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA	Centre Ressources Autisme
CSA	Consultation Spécialisée pour Adolescents
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DISC	Dispositif IME - SESSAD du Choletais
EPS	Education Physique et Sportive
ESAT	Etablissements et Services d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux
ESS	Equipe de Suivi de la Scolarisation
ETP	Equivalent Temps Plein
FALC	Facile à Lire et à Comprendre
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
FV	Foyer de Vie
GEVA	Guide d'EVALuation des besoins de compensation des personnes handicapées
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
HAS	Haute Autorité de Santé

IME	Institut Médico-Educatif
IMP	Institut Médico-Pédagogique
IMPro	Institut Médico-Professionnel
IEN-ASH	Inspecteurs de l'Education Nationale chargés de l'Adaptation Scolaire et de la scolarisation des élèves Handicapés
IREPS 49	Instance Régionale en Education et Promotion de la Santé des Pays de la Loire
ISAS	Inclusion Scolaire, Accompagnement et Soins
LSF	Langue des Signes Française
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDA	Maison Départementale de l'Autonomie
MFR	Maison familiale rurale
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PAQ	Plan d'Amélioration de la Qualité
PECS®	<i>Picture Exchange Communication System</i> ou système de communication par échange d'image
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
RAPT	Réponse Accompagnée Pour Tous
RSE	Responsabilité Sociétale des Etablissements
SEES	Section d'Education et d'Enseignement Spécialisés
SEHA	Section d'Education pour Enfants avec Handicaps Associés
SERAFIN-PH	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des financements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SIPFP	Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle
TEACCH	<i>Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children</i> ou traitement et éducation pour enfants avec autisme ou handicap de la communication
TSA	Troubles du Spectre de l'Autisme
UE	Unité d'Enseignement
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
US	Unité Spécifique
VAS	Vie Affective et Sexuelle

ANNEXES

ANNEXE 1

PRESENTATION DE L'ADAPEI 49

Texte remis par l'Adapei 49, projet associatif en cours de réactualisation.

ANNEXE 2

TEXTES DE REFERENCE

Le secteur social et médico-social, créé par la loi du 30 juin 1975, a été entièrement refondé par la loi du 2 janvier 2002 et complété par une nouvelle gouvernance introduite par la loi du 21 juillet 2009.

Quatre textes apparaissent donc particulièrement importants car transversaux: la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

L'ensemble des établissements et services relevant de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale est soumis à une réglementation spécifique en termes d'ouverture, de transformation, d'extension, d'habilitations financières, de contrôle, de fermeture, de coopération et d'évaluation. Ils évoluent dans un cadre spécifique car régulé par la puissance publique.

Les établissements et services médico-sociaux sont soumis principalement aux dispositions du code de l'action sociale et des familles, du code de la santé publique et du code de l'éducation.

L'élaboration du PE-PS s'inscrit également dans le cadre suivant :

→ *La continuité du parcours :*

- le rapport de Denis Piveteau « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches » ;
- le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;
- la circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement pour les personnes handicapées dans le cadre de la démarche «une réponse accompagnée pour tous», de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016 avec notamment pour priorité de «promouvoir la complémentarité des réponses de tous les acteurs (notamment des secteurs sanitaire, social et médicosocial) contribuant à la qualité du parcours de vie des personnes»;
- le décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale ;
- la réponse personnalisée et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap complexe. Le dispositif « une réponse accompagnée pour tous, dont l'axe 2 : « déploiement d'une réponse territorialisée accompagnée pour tous »; et l'axe 4: «accompagnement au changement des pratiques » ;

- l'obligation des ARS sur les « parcours complexes » et le décret n° 2016-1349 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes ;
- l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé et le décret n° 2017-137 du 7 février 2017 relatif aux informations nécessaires à l'élaboration des Plans d'accompagnement globaux des personnes handicapées (PAG) ;
- dans le cadre du projet de réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux (SERAFIN-PH), une nomenclature des prestations de ces structures a été définie.

→ *Le consentement des personnes accompagnées et le partage d'informations :*

- le décret n° 2016-1349 du 10 octobre 2016 relatif au consentement préalable au partage d'informations entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins ;
- la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, qui précise donc les modalités de partage d'informations et la notion d'équipe de soins (permettant ainsi un partage entre professionnels de santé et non professionnels de santé) ;
- le décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel (qui précise les modalités de partage de l'information entre membres d'une équipe de soins notamment) ;
- La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement qui a précisé certains droits au bénéfice des usagers du secteur social et médico-social et en a consacré de nouveaux, tels notamment, le recours à une personne de confiance dans le secteur médico-social.

ANNEXE 3

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES ANESM-HAS APPLICABLES A L'ÉTABLISSEMENT

Date de validation	Titre
01/01/2018	Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap
01/12/2017	L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation
01/01/2017	Les espaces de calme-retrait et d'apaisement
01/12/2016	Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses
01/05/2016	Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques
01/03/2015	L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes
01/01/2015	Le soutien des aidants non professionnels
01/07/2013	L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
01/07/2012	Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique
01/06/2011	L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad)
01/10/2010	Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
01/05/2010	Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
01/03/2010	L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement
01/01/2010	Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement
01/11/2009	Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
01/09/2009	Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile
01/07/2009	La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles
01/12/2008	Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
01/12/2008	Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
01/12/2008	Les attentes de la personne et le projet personnalisé
01/07/2008	La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
01/07/2008	Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses
01/07/2008	Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées

ANNEXE 4

CONSULTATION DES JEUNES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT – 12 JUILLET 2018

8 jeunes présents - groupes représentés : 16-18 ans et 18-20 ans.

▪ L'ACCUEIL ET L'INTEGRATION DANS L'ETABLISSEMENT

Lors de l'accueil, les jeunes visitent l'établissement. Ils reçoivent un livret d'accueil et le règlement de fonctionnement. Les règles de vie de l'établissement sont expliquées oralement. Les nouveaux arrivants sont présentés au groupe.

Pour les jeunes issus de l'IME La Rivière l'intégration a été facilitée par leur connaissance des autres jeunes.

Les jeunes, issus du collège ou du lycée, disent que cette intégration a été plus difficile. C'est principalement l'image que renvoie l'IME à l'extérieur - celle de personnes handicapées - qui est lourde à porter pour ces jeunes. « *J'ai des copains qui ne sont pas à l'IME. Je ne leur dis pas que je suis ici parce que sinon, ils se moqueraient de moi* ».

Pour autant, tous les jeunes rencontrés se sentent bien à Bordage Fontaine. Ceux qui viennent d'IME apprécient la diversité des activités proposées, et les ateliers de préformation professionnelle. Ceux issus du collège et du lycée se sentent mieux ici : « *je n'ai plus à supporter le regard des autres (...) avant c'était compliqué : les autres jeunes ne pensaient qu'à eux (...) ils se moquaient de moi (...) je n'avais pas de copain (...)* ». Les moqueries dépassent d'ailleurs les murs des écoles puisque les moqueries sont également fréquentes dans les transports, à la gare routière.

Au sein du groupe, 1 jeune souhaiterait retourner au lycée.

Certains proposent que, pour faire évoluer l'image et les représentations liées au handicap, il faudrait les faire venir dans l'établissement. D'autres ne sont pas convaincus et semblent réticents à l'ouverture de l'établissement à ces jeunes.

▪ L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE

Parmi les activités proposées dans le cadre de l'accompagnement, ce sont les ateliers de préformation professionnelle qui sont d'abord, voire exclusivement cités par les jeunes. L'accompagnement éducatif (autonomie dans les déplacements par exemple) et/ou le soin ne sont pas identifiés comme faisant partie de l'accompagnement. Le temps de classe est repéré, mais pas toujours sur le versant positif. Les jeunes disent avoir des difficultés dans ces apprentissages (peut-être cela renvoie-t-il à leurs difficultés passées ?)

Ainsi, en termes de préférence, sont cités :

- | | |
|--|-----------------|
| - Montage/presse sur l'atelier montage | - Espaces verts |
| - Mécanique | - Cuisine |
| - Menuiserie | - Classe |
| - Blanchisserie | - Sport. |
| - Couture | |
| - Câblage | |

Ce qui est le moins apprécié : Montage, Espaces verts, Bois.

Tous les jeunes rencontrés indiquent avoir progressé depuis qu'ils sont à l'IME, et notamment concernant :

- La lecture
- L'autonomie dans les transports
- L'utilisation des machines/la technique
- L'estime/la confiance en soi « *je me sens bien* ».

A noter que les jeunes apprécient les séjours organisés par l'IME « *on est allé à Noirmoutier, c'était bien...* ».

▪ **LA QUALITE D'ECOUTE ET LA PRISE EN COMPTE DES SOUHAITS**

Les jeunes rencontrés se sentent écoutés à l'IME. Pour autant, certains pensent que leurs souhaits sont moins pris en compte (par rapport à l'IME La Rivière notamment). « *Parfois on fait le choix d'une activité et on nous dit que c'est impossible soit parce qu'il n'y a pas de place, soit parce qu'on y a déjà participé ; on n'est donc pas prioritaire.* »

▪ **PARTICIPATION A L'ELABORATION ET AU SUIVI DU PROJET PERSONNALISE**

La notion de projet, et de projet personnalisé n'est pas connue ou pas comprise par le groupe: « C'est pour que les éducateurs nous préparent à sortir ? » Après reformulations, les jeunes précisent que le référent est celui qui « s'occupe de notre projet ». Il reçoit le jeune en entretien « on parle du comportement, des stages... ». Chaque jeune dispose d'un exemplaire de son projet personnalisé, qu'il signe.

Lorsque les jeunes ont 18 ans, ils signent seuls les conventions de stage. Pour autant, le groupe indique que cela dépend des groupes.

▪ **PARTICIPATION AU FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT (CVS ET AUTRES FORMES DE PARTICIPATION)**

Les jeunes élisent leur délégué au conseil de la vie sociale (1 délégué par groupe). Ils définissent cette instance comme un lieu « où on parle de ce qu'on veut : magazines, matériel, réparations... ».

En vue de préparer le CVS, les délégués recueillent les questions des jeunes au cours d'une réunion organisée à cet effet. Elles sont retransmises en CVS et la réponse est restituée aux jeunes.

▪ **LE CADRE DE VIE, LES EQUIPEMENTS MATERIELS, LES LOCAUX, LA RESTAURATION, LES TRANSPORTS**

L'ensemble du groupe indique que les locaux et les moyens matériels sont adaptés.

Les repas ne sont pas toujours appréciés même si les jeunes considèrent que cela s'est amélioré. Il n'existe pas de commission restauration mais des feuilles de satisfactions remplies chaque jour.

Les moyens de transports sont divers : bus de ville, taxis, parents... « *C'est l'IME qui paie tout* ».

▪ **L'ADAPTATION AUX RYTHMES INDIVIDUELS**

À l'unanimité, les jeunes indiquent que le rythme de fonctionnement de l'IME n'est pas adapté:

- Les vacances scolaires sont décalées
- Les jeunes sont à l'IME le mercredi toute la journée
- Ils terminent la semaine à 13h15 le vendredi.

Si le rythme de la semaine leur convient toutefois, ils ne comprennent pas que les vacances scolaires ne soient pas identiques, ce qui peut les renvoyer à leur différence. Cela peut aussi entraîner des difficultés supplémentaires dans les transports en commun (circuit de bus différent).

ANNEXE 5

CONSULTATION DES FAMILLES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT – 10 MARS 2017

Les familles ont été consultées dans le cadre d'une table ronde organisée par l'IME, et animée par la consultante. X familles étaient présentes à cette table ronde, qui s'est tenue le 10 mars 2017.

1. L'accueil

Les familles sont satisfaites de l'accueil proposé à l'IME, qu'il soit physique ou téléphonique. Elles apprécient la disponibilité des professionnels et la possibilité d'échanger par mail.

Les temps d'intégration des enfants de l'IME La Rivière sont également appréciés, en amont de l'accueil à Bordage.

Propositions :

- » Organiser une visite au premier trimestre en présence des enfants (quand il y a de la vie et non pas au moment des portes ouvertes).
- » Organiser une visite de l'IME même si l'enfant n'est pas admis a posteriori, afin d'informer les familles et leur permettre de faire « un choix ».
- » Accompagner les parents au moment de la sortie : préparation et soutien des parents à la sortie.
- » Organiser les temps de transition et d'adaptation de l'enfant (SEHA).

2. Les modalités de d'accompagnement

Le travail d'équipe (cohérence, pluridisciplinarité) est souligné par les familles. Le projet personnalisé est travaillé avec les parents et le jeune. Ce qui est écrit est mis en œuvre. Un bilan est réalisé avec le référent.

Elles soulignent également les efforts de l'équipe en termes d'information des familles et des jeunes : élaboration d'un dossier (adapté à la compréhension de l'enfant) lors de la réunion de rentrée, photo du professionnel, présentation de la séquence qu'il anime.

Il existe 2 cahiers à la SEHA (transmission équipe et parents et cahier de photos hebdomadaires) ; il y a un classeur de communication avec tous les professionnels en photos. Parents et équipe se rencontrent tous les 2 mois avec le référent, les professionnels externes. Cette coordination est toutefois à l'initiative des parents.

Certains parents regrettent de ne rencontrer que le référent. Les pratiques et postures à l'égard des familles sont différentes d'un référent à l'autre (négociation autour du projet, transmission d'informations régulières...). Attention car le référent n'est pas celui qui décide.

Certains indiquent qu'une fois le cycle terminé, les familles manquent d'information. Les jeunes sont-ils évalués pour changer de cycle ? Quelles sont les acquisitions des jeunes ?

Une famille évoque l'absence de prise en compte des moyens de déplacement du jeune lors de stages, malgré un accompagnement dans les déplacements dans le groupe 18-20 ans.

Les familles participent aux ESS. Il semblerait qu'elles n'aient pas lieu s'agissant des jeunes de la SEHA, malgré du temps scolaire et l'intégration dans un collège.

Les familles constatent également que lorsqu'un éducateur est absent, les jeunes n'ont pas d'atelier. Les familles n'ont pas l'information.

Propositions :

- ▶▶ Systématiser la transmission des bilans écrits (stages, cycles) : voir l'évolution de l'enfant.
- ▶▶ Établir des informations détaillées sur la situation de l'enfant tous les 6 mois et transmettre aux parents.
- ▶▶ Transmettre une grille d'évaluation à remplir par les familles avant le PPA.
- ▶▶ Systématiser les collaborations avec les professionnels libéraux qui interviennent auprès de l'enfant.
- ▶▶ Remettre en question le changement de référent une fois par an ? (Continuité)
- ▶▶ Permettre à tous les jeunes quel que soient leur âge, de bénéficier de temps scolaire (enseignant ou autre professionnel).
- ▶▶ Renforcer la formation des professionnels sur les méthodes éducatives structurées.
- ▶▶ Travailler la continuité de l'accompagnement et le travail d'équipe.
- ▶▶ Informer les familles des absences de professionnels : mettre en place un cahier de liaison ? on devrait être prévenu quand un éducateur est absent.
- ▶▶ Réfléchir à des possibilités d'hébergement pour des jeunes de l'IME.
- ▶▶ Autres points forts : atelier musique, équithérapie, séjours (sauf SEHA).

COMMENTAIRES, POINTS A AMELIORER OU SUGGESTIONS :

- ↩ Temps partagé : on nous a imposé 2 jours -> problème des allers et retours.
- ↩ Souhaite une vision globale du parcours permettant aux parents de se projeter : les parents ne sont pas préparés aux objectifs suivants ; nous voulons des pistes ; les stages ne sont pas suffisants.
- ↩ Renforcer la place des familles : organiser des réunions de groupes de parents (échanges entre pairs...) rôle de l'IME et de l'association.

ANNEXE 6

BILAN DU PROJET 2012/2016

Le projet d'établissement 2012-2016 présentait 8 fiches actions :

Action	Objectifs	Modalités	Niveau de réalisation
Déclinaison des outils de la loi 2002-2 liés au projet d'établissement	<p>Développer les fonctions thérapeutiques, pédagogique et éducative.</p> <p>Vérifier et mettre à jour les documents loi 2002-2 liés au Projet d'Établissement en fonction des nouvelles procédures validées par l'Adapei 49 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Livret d'accueil - Règlement de fonctionnement - Projet personnalisé - Contrat de séjour <p>Prévoir une version accessible de ces documents</p>	Commission associative le cas échéant puis groupe de travail de l'IME	<p>Mise à jour réalisée</p> <p>Manque le protocole sanctions</p> <p>Groupe de travail interne relatif à la sanction.</p> <p>L'établissement aura à décliner l'échelle des sanctions</p> <p>Groupes qualité en 2015 : un groupe sur l'accessibilité des documents (FALC)</p> <p>Accessibilité des documents en cours</p>
Élaboration des projets des sections et tranches d'âges liés à la nouvelle organisation	<ul style="list-style-type: none"> - Rédiger les projets des sections et tranches d'âge : SEHA/US - de 17 ans SEHA /US + de 17 ans SIPFP 14-16 ans Accueil découverte SIPFP 16-18 ans Élaboration projet professionnel ou projet de vie SIPFP + de 18 ans Accompagnement à la vie d'adulte <p>Prévoir un dispositif spécifique pour les jeunes avec handicap psychique sur la SIPFP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévoir un soutien en cas de crise de jeunes - Prévoir un dispositif dédié aux remplacements - Rédiger un projet spécifique pour les jeunes en Amendement Creton ne pouvant être orientés sur Apic's 	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de travail associatif - Équipe de direction - Commission passage à la majorité - Travail en équipe par tranches d'âge 	<p>Projets de services présentés par les chefs de service ; décalage avec les réflexions des équipes</p> <p>Tensions entre les cadres et les équipes (2014)</p> <p>SEHA et SIPFP dispose de projets (réseau, au niveau des équipes) mais les équipes ne s'en servent pas comme référence</p> <p>Ces documents n'ont pas été validés</p> <p>L'organisation des sections ne correspond plus à la situation actuelle ; profils des jeunes en évolution</p> <p>Gestion documentaire ?</p> <p>Pas de dispositif spécifique pour les jeunes en situation de handicap psychique</p> <p>Pas de dispositif spécifique pour les jeunes en cas de crise ; il existe en revanche une cellule de crise (document travaillé par</p>

			<p>l'équipe VAS) ; cette cellule n'a jamais fonctionné</p> <p>Existence d'une procédure de gestion des situations préoccupantes</p> <p>Commission bientraitance/analyse des incidents</p> <p>Fiches incidents</p> <p>Sur la SEHA : notes spécifiques mais pas de réflexions</p> <p>La taille de l'IME est-elle toujours adaptée ? penser plateforme ?</p> <p>Les jeunes SEHA ne bénéficient pas ou peu de l'ouverture ; un noyau de jeunes reste toujours ensemble, avec les mêmes professionnels,</p> <p>Dispositif dédié aux remplacements : organisation interne avec des roulants ; a besoin d'être élargi à tous les professionnels et l'ensemble de l'IME</p> <p>Commission Apic's (processus d'admission associatif) ; critères d'admission en ESAT à assouplir</p>
Clarifier l'organisation et le suivi des stages des jeunes	<p>1. Préciser la mission de la Conseillère en Insertion Professionnelle, institutionnaliser son rôle</p> <p>2. Actualiser l'organisation et la mise en œuvre des stages en fonction le cas échéant des directives associatives</p> <p>Formaliser le suivi des jeunes à 3 ans Clarifier l'organisation des stages et répertorier les conditions d'accueil pour les jeunes avec orientation en structure de vie</p>	<p>En fonction de la fiche de poste et des préconisations associatives</p> <p>Temps de travail entre la CIP et le Directeur-adjoint puis validation avec B Tessier, S Lefort et des Éducateurs Techniques Spécialisés</p>	<p>Travail sur la clarification des missions entre ETS et CIP relatif aux stages ; amélioration des articulations mais la problématique persiste</p> <p>La CIP réalise le suivi N+3</p>
Valoriser la citoyenneté et	- Recenser et mettre en cohérence les actions réalisées autour du thème	Commission Passage à la Majorité	Modification CS pour les jeunes majeurs

<p>la participation des usagers</p>	<p>de la citoyenneté.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir et organiser des étapes repérées comme jalons de la citoyenneté - Mettre en œuvre les préconisations associatives concernant le passage à la Majorité dont notamment le Contrat Jeune Majeur - Répertoire et développer des actions de participation des usagers et/ou de leurs représentants légaux 	<p>Recueil au sein des projets de section et tranche d'âge</p> <p>Répertoire l'ensemble des actions liées au passage à la Majorité</p>	<p>Participation des jeunes majeurs au PPA</p>
<p>Améliorer la communication externe</p>	<p>Interroger la pertinence de chacun des partenariats et les recenser Regrouper l'ensemble des conventions et les actualiser. Développer le partenariat avec le secteur hospitalier et psychiatrique. Recenser toute action de communication pouvant contribuer à l'image de l'IME. Différencier les cibles des journées Portes Ouvertes et envisager un rythme d'une journée tous les 2/3ans. Créer des liens hypertexte (ex : projet établissement) sur le site Adapei 49 page IME Bordage Fontaine afin de le rendre plus interactif (voir avec le service informatique) Établir une politique de communication externe avec les moyens et outils nécessaires</p>	<p>Stratégie en réunion cadres (RCVI)</p> <p>Déclinaison en commissions institutionnelles</p>	<p>Réalisé</p> <p>Conventions recensées</p> <p>Portes ouvertes annuelles</p> <p>Site internet</p> <p>Convention avec la psychiatrie signée en 2013 relative aux prises en charge partagées</p>
<p>Prévenir les risques des usagers</p>	<p>Compléter les documents existant pour élaborer un Protocole complet de promotion de la Bienveillance et de prévention de la Maltraitance</p> <p>Actualiser l'ensemble des projets des ateliers techniques et clarifier notamment l'utilisation des équipements de sécurité</p> <p>Définir et mettre en œuvre un plan annuel de sensibilisation des professionnels</p>	<p>Réunion cadres (RCVI)</p> <p>Réunion de direction</p> <p>Réunion catégorielle "Éducateurs Techniques"</p> <p>À déterminer</p>	<p>Non réalisé ; persistance de différents protocoles ; pas toujours connu des professionnels</p> <p>Commission bienveillance ; suspendue ; domaines de compétence à redéfinir</p> <p>Projet des ateliers techniques réalisés ; pas tous communicables et à actualiser avec une même trame</p> <p>Fiches de sécurité machines à mettre à jour</p>

	Prévention de la Maltraitance Pour chaque jeune accueilli prévoir un mode de recueil des risques potentiels le concernant (sur le plan de sa santé, de sa vie familiale, des informations préoccupantes...)		Port des EPI en place
Mesurer l'effet apporté par l'IME à chaque jeune entre son entrée et sa sortie	Analyser les motifs des ruptures de ces jeunes et des retours à domicile Institutionnaliser les modalités d'évaluation des jeunes (outils, fréquence, mode de partage...) en fonction des choix associatifs Recueillir des données sur le degré d'autonomie des jeunes Évaluer régulièrement cette autonomie et mesurer les écarts	Recueil par le coordinateur de projet et le chef de service au moment de la sortie Commission projet associative et comité de pilotage Apic's Réunions d'équipes de sections et tranches d'âge vont déterminer les modes et la fréquence des évaluations	Non réalisé
Anticiper l'évolution de l'IME	Organisation d'une veille institutionnelle Recueil d'informations détaillées concernant le public et les situations rencontrées dans l'accompagnement Adapter l'organisation et les pratiques de l'IME Accueillir les nouveaux publics dans les meilleures conditions	Échanges d'information avec les différents partenaires (Éducation Nationale, ARS, MDPH...) Collège des directeurs Adapei Groupe enfants ados associatif Réunions du Dispositif IME SESSAD CHOLET Réunions cadres (RCVI) Groupes de travail	Travail engagé/adaptation à poursuivre et renforcer Adaptation de l'organisation de l'IME Mise en place des passerelles

ANNEXE 7

PRS PAYS DE LA LOIRE 2018-2022 (SYNTHÈSE)

Le Projet Régional de Santé définit les grandes orientations stratégiques de la Région à 10 ans, détermine des priorités et fixe des objectifs opérationnels à 5 ans. Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) fixe les 6 orientations stratégiques pour 10 ans alors que le schéma régional

de santé (SRS) fixe les 35 objectifs qui déclinent ces orientations. Enfin 59 livrets du PRS précise sous différents angles et thématiques la stratégie portée par le projet.

Eléments de contexte : 1289 places supplémentaires ont été créées depuis 2010 soit une évolution de 13 % : 781 places pour enfants et 508 places pour adultes. Les inégalités territoriales d'accès à l'offre ont été réduites significativement. Mais ces évolutions sont hétérogènes selon les départements ligériens. La dotation en euros par habitant a augmenté de + 7% en Loire Atlantique, + 42% en Vendée. Le Maine et Loire reste le département le plus doté au regard de sa population.

En termes d'équipements, les départements les plus équipés de la région sont la Sarthe et le Maine et Loire. La Vendée a fait l'objet d'efforts importants de rééquilibrage notamment par la mise en œuvre d'appels à projet, réduisant l'écart du taux d'équipement de 13% en dessous de la moyenne régionale à 5 % en 2016. Tous les départements de la région Pays de la Loire ont une densité d'offre sensiblement supérieure à la moyenne nationale, en particulier en Mayenne et en Vendée. Au total, 3 811 places sont proposées dans la région.

Le taux d'équipement régional pour les enfants (SESSAD et établissements) se situe à 9.7 places pour 1 000 habitants de moins de 20 ans, un taux légèrement supérieur à la moyenne nationale (9.5). La programmation de places nouvelles pour les enfants a été orientée vers la création de places de SESSAD. Une démarche de transformation de places en établissement vers des places de services a été initiée afin d'accompagner les besoins et la demande croissant de scolarisation en milieu ordinaire, répondant à l'objectif de PRS de diversifier l'offre d'accompagnement. La part importante des services d'éducation spécialisée et de soins à domicile permet d'accompagner les enfants dans leur scolarisation en milieu ordinaire et représentent 42 % de l'offre d'accompagnement pour enfant (31 % au niveau national)

Le taux d'équipement régional pour les adultes en services et établissements est légèrement supérieur à la moyenne nationale ; il est supérieur en MAS et FAM (1.66 contre 1.54 au plan national) et en ESAT (3.6 en Pays de Loire pour 3.5 sur le plan national). En revanche, l'offre de services d'accompagnement en milieu ordinaire sur le secteur Adultes reste plus faible que la moyenne nationale.

S'agissant de l'offre financée par les Conseils Départementaux (foyers de vie) tous les départements de la région présentent un taux d'équipement au-dessus de la moyenne nationale.

LES ÉVOLUTIONS AU PLAN NATIONAL

- Le rapport Piveteau et le lancement de la démarche « réponse accompagnée pour tous » (RAPT)
- Les décisions du comité interministériel du handicap pour une société plus inclusive
- La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016
- Les réformes en cours leviers d'accompagnement de la transformation de l'offre (généralisation des CPOM, projet SERAFIN-PH, la nouvelle nomenclature des autorisations)
- Mise en œuvre d'un outil de suivi des orientations et d'observations des besoins (ViaTrajectoire)

LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

1. La santé dans toutes les politiques favorisant la réduction des inégalités de santé

- Favoriser l'inscription dans les CPOM d'actions prioritaires de prévention
- Favoriser l'éducation physique et sportive, la promotion du sport et de la santé
- Déployer des actions de renforcement des compétences psychosociales auprès de certains publics fragiles
- Renforcer la prévention des addictions et des consommations à risque en associant les acteurs et professionnels
- Promouvoir des environnements favorables à la pratique de l'activité physique : décliner le nouveau plan « sport, santé, bien-être »

2. Le citoyen, l'utilisateur acteur de sa santé et de son parcours de santé

- Informer sur les concepts de prévention/promotion de la santé/éducation à la santé
- Inscrire la démarche PPA dans le Projet d'Établissement/Projet de Service et sa mise en œuvre dans le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
- Entrer dans une démarche d'évaluation de la perception des usagers sur la mise en œuvre du projet personnalisé
- Implication des CVS sur la démarche
- Favoriser l'expression des usagers non communicants
- Soutenir les expériences qui développent l'entraide mutuelle
- Améliorer la qualité et la sécurité du service à l'utilisateur en lien avec l'analyse des plaintes et réclamations et événements indésirables liés aux soins

3. Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive

- Proposer pour chaque territoire de la région, des réponses inclusives, alternatives à l'établissement, par transformation de l'offre existante
- Poursuivre le maillage territorial de l'offre en SESSAD en lien avec le réseau des ULIS
- S'assurer que tout enfant ou adolescent accueilli dans un établissement bénéficie d'un temps de scolarisation suffisant au regard de son potentiel et une évaluation régulière de ses acquis
- Soutenir l'apprentissage et la formation préprofessionnelle, l'insertion professionnelle par des accompagnements médico-sociaux notamment par la création de dispositifs passerelles pour les 16-25 ans
- Développer l'emploi accompagné.

4. Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment, au bon endroit

- Améliorer le dépistage des troubles neuro développementaux, incluant les troubles du spectre de l'autisme, dès l'âge de 18 mois et l'orientation des enfants et de leurs parents vers les structures du diagnostic.
- Structurer l'annonce des troubles à toutes les étapes du parcours
- Améliorer le repérage, le diagnostic et la prise en charge des troubles des apprentissages
- Développer les coopérations CAMSP-CMPP-SESSAD notamment sur la guidance parentale
- Accompagner les pratiques des SESSAD dans l'accompagnement des plus jeunes, l'accompagnement médico-social à l'accueil et la prise en charge des situations complexes en y associant les familles et les personnes concernées.
- Améliorer l'accès aux soins préventifs et à l'éducation à la santé des personnes en situation de handicap

- Structurer une organisation territoriale au service du parcours, faciliter la mise en œuvre du Plan d'Accompagnement Global pour les jeunes, avoir une meilleure visibilité de l'offre proposée sur les territoires
- Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques et des organisations
- Organiser des dispositifs territoriaux proposant un panel de réponses diversifiées et modulaires permettant de prévenir les ruptures de parcours ou l'absence de solutions
- Renforcer des solutions d'accompagnement adaptées aux jeunes relevant de l'amendement Creton afin de libérer des places pour les enfants en attente d'une entrée en IME
- Engager les établissements gestionnaires de multiples sites à anticiper les évolutions nécessaires du patrimoine au regard de l'évolution des besoins, des attentes en termes d'inclusion et de l'état du patrimoine
- Accompagner le passage d'une logique de place à une logique de file active et des besoins dans le secteur médico-social Personnes Handicapées
- Accompagner la transformation des métiers
- Accompagner la gestion des ressources humaines à l'échelle des territoires
- Favoriser le développement des coopérations inter établissements sur les territoires

5. Des acteurs coordonnés sur les territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle

- Favoriser la connaissance de l'offre en santé pour améliorer la coordination des acteurs
- Optimiser les ressources humaines en santé par la coopération et la coordination

6. Développer une stratégie de déploiement de l'innovation

L'innovation est un puissant déclencheur de transformation. Lorsqu'elles sont souhaitées, les évolutions de pratique ou d'organisations sont souvent portées par des expérimentations.

**Extrait de délibération Réf. D 26-06-19-3 du Conseil d'Administration
en séance du 26 juin 2019 à Angers**

Les membres composant le Conseil d'Administration se sont réunis à Angers, sur convocation du Président, effectuée conformément aux dispositions statutaires.

En conséquence, le Conseil d'Administration, régulièrement constitué, peut valablement délibérer.

Point 2 PROJET D'ETABLISSEMENT DE L'IME BORDAGE FONTAINE

Les membres du Conseil d'Administration valident le projet d'établissement de l'IME Bordage Fontaine après avoir recueilli l'avis favorable de la Commission projet d'établissement et outils de la loi du 2 janvier 2002, en date du 24 juin 2019.

Fait à Angers, le 26 juin 2019

La Présidente,
Marie Hélène CHAUTARD



La Vice-présidente,
Anne JEANNEAU

