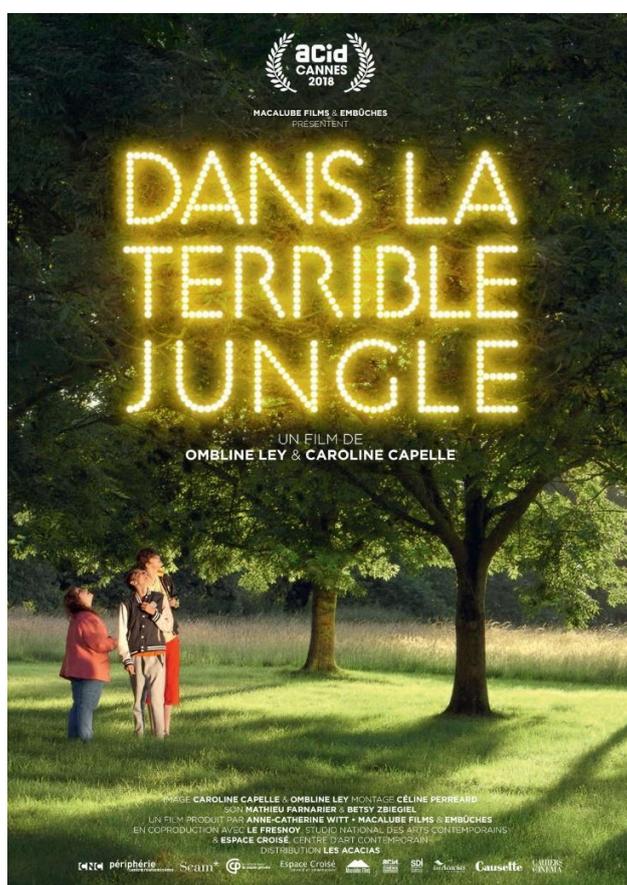


PROJET D'ETABLISSEMENT 2019-2023



1, Allée André Glatigny
59120 LOOS

Tél : 03 20 97 12 00

Fax : 03 20 96 04 39

Mail : contactpepiniere@gapas.org

Site : <http://www.gapas.org>

¹ Affiche du film tourné à l'I.M.E. La Pépinière : « *Dans la terrible jungle* » réalisé par Caroline Capelle et Omblin Ley. (2018)

I. Le contexte	7
A. Vocation et mission de l'établissement	7
B. Les repères juridiques de l'IME	7
C. Inscription dans l'environnement	9
II. Les valeurs associatives et l'identité de l'établissement	10
A. L'histoire de l'établissement en quelques dates clé	10
B. Le GAPAS et ses valeurs associatives	11
C. L'identité de l'établissement, ses valeurs, ses principes.....	14
III. Les spécificités des Personnes accompagnées	19
A. Caractéristiques et besoins	19
B. L'approche du besoin par la nomenclature Sérafin PH.....	22
IV. La nature de l'offre de service et son organisation	23
A. Admission et liste d'attente	23
B. Le projet individualisé d'accompagnement (P.I.A.)	24
C. L'expression.....	25
D. L'accompagnement éducatif au quotidien	26
E. L'hébergement : présentation des unités de vie	27
F. Une solution d'hébergement externalisée : Les Pinsons	28
G. Le programme éducatif, sur les temps d'externat.....	28
H. Les prestations médicales et paramédicales.....	29
I. La scolarisation.....	31
J. La Section de Premier Enseignement Professionnel.....	32
K. Le service social.....	32
V. L'équipe pluridisciplinaire	33
A. L'équipe de direction et d'administration.....	33
B. L'équipe éducative	34
C. L'assistant de service social.....	36
D. Le/la Psychologue.....	36
E. L'équipe pédagogique	36
F. L'équipe médicale et paramédicale	36
G. Les fonctions support : l'équipe administrative et des services généraux	37

VI. Les articulations et régulations dans l'institution.....	38
VII. Le travail en réseau et les partenariats.....	38
VIII. Évolution prévisible des missions de l'établissement en fonction de l'évolution de la demande	39
A. Transformation de l'offre liée à l'évolution du public.....	39
B. Évolution de l'offre liée à la dynamique de transition inclusive	40
C. Impact de l'évolution de l'offre sur la gestion des ressources humaines.....	45
D. L'enjeu du développement durable	47

■ Introduction

Ce projet d'établissement de l'IME La Pépinière qui vous est présenté aujourd'hui est le document de référence qui reprend nos objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

L'élaboration du Projet d'Établissement ne constitue pas une fin en soi et ne saurait en aucun cas se substituer au management de l'Établissement, à la gestion des pratiques professionnelles ou du fonctionnement de l'Établissement.

Le Projet d'Établissement doit être considéré comme un outil de pilotage qui va permettre de renforcer la cohérence de l'action, dynamiser l'ensemble des acteurs et accompagner le changement.

Ce document vise à être opérationnel, utilisable dans la pratique au travers de références concrètes, qui permettent de conduire et analyser ses pratiques au quotidien.

Au travers du travail d'élaboration du Projet d'Établissement, il s'est agi de :

- Construire une référence aussi bien en interne, qu'en externe vis-à-vis des partenaires et des organismes de tarification et de tutelle ;
- Définir le sens des interventions de chacun et les situer dans une complémentarité.

La conception du Projet dépend des obligations ou engagements, des opportunités et stratégies de la structure, elle-même partie intégrante de la dynamique du GAPAS. Le projet d'établissement contribuera, par l'effectivité de sa mise en œuvre, à la déclinaison des valeurs qui sous-tendent le Projet Associatif : le projet vision 2030.

Le Projet d'Établissement signe l'indéfectible qualité de notre engagement individuel et collectif qui place le projet de vie, toujours en évolution, des personnes accompagnées et de leurs proches, au centre de tous les projets individuels et collectifs.

Promouvoir, dans et par le quotidien, la bientraitance, évaluer les activités et la qualité des prestations, intégrer les recommandations de bonnes pratiques c'est aussi, et peut-être avant tout, se souvenir des valeurs qui nous unissent dans notre travail au quotidien au sein de l'IME La pépinière.

Ce projet d'établissement a fait l'objet d'un travail collectif de l'ensemble des salariés, de personnes accompagnées, d'un administrateur du GAPAS, de l'équipe de direction, du chargé de mission qualité développement qui ont collectivement conduit sa réactualisation. Ce travail s'est déroulé selon une démarche participative, en utilisant les outils de la sociocratie, tels que par exemple « l'élection sans candidats » qui a permis de désigner les rapporteurs des groupes de réflexion.

Ce travail s'appuyant sur l'intelligence collective a été mené sur une période de presque 2 ans (2018-2019). L'analyse diagnostic, sur lequel se fonde ce projet d'établissement est donc antérieure à 2018 et est déjà un peu obsolète.

Début 2020, à l'heure de soumettre ce projet d'établissement au Conseil d'Administration du GAPAS, au Comité Économique et Social du secteur 0-25, ainsi qu'au Conseil de la Vie Sociale de l'IME, l'épidémie de la COVID 19 a suspendu la démarche.

C'est donc maintenant, en 2021, que ce projet d'établissement vous est donc soumis. Des ajustements ont été nécessaires pour intégrer à ce document les dernières évolutions et les projets ayant vus le jour depuis 2019.

Ce projet 2019-2023 tient toute sa richesse dans la description co-construite des modes d'accompagnements proposés jusque-là au sein de l'IME, en laissant une place aux accompagnements hors les murs d'aujourd'hui et de demain. En effet, L'IME s'engage dans une démarche de transition inclusive².

Continuer à accompagner les acteurs de l'IME (enfants accompagnés, leurs familles, les professionnels, les partenaires du droit commun) autour de ces nouveaux modes d'accompagnement, faire évoluer notre offre de service de manière à assurer une plus grande adéquation entre prestations proposées et besoin des personnes accompagnées : tel est notre défi pour les années à venir

Mais nous ne sommes pas seul face à ce défi :

Aucun établissement ne peut prétendre répondre seul à tous les besoins des personnes qu'il accueille, mais qu'il doit être en mesure de proposer des réponses à toute personne qui en aurait le besoin. Les pratiques de coopération deviennent donc primordiales.

Il nous faut construire une organisation agile, capable de s'adapter aux besoins individuels exprimés de chaque famille concernant son enfant, favorisant une palette de formes d'accompagnements :

- ✓ Au sein des milieux de vie dits « ordinaires », de droit commun, avec un vrai rôle à jouer concernant notre expertise médico-sociale face à certaines situations (déficience visuelle, trouble du spectre de l'autisme, polyhandicap, comportements problématiques, ...).
- ✓ En établissement pour les enfants dont la situation plus complexe le nécessite temporairement ou durablement.
- ✓ Ponctuels, ou d'autres avec une intensité de soutien à l'enfant et à sa famille plus conséquente.
- ✓ Adaptés (souples, séquentiels) offrant un maximum des repères qui aident l'enfant à se structurer.
- ✓ Portés par les ESMS du GAPAS, ou par d'autres organismes gestionnaires.
- ✓ Basés sur des approches sanitaires, sociales, médico-sociale décloisonnées pour assurer une coordination et une continuité des accompagnements et des soins (situations d'enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance, de pédopsychiatrie).

Le prochain projet d'établissement de l'IME, dès 2024, aura très probablement une autre forme, une couleur nous l'espérons plus inclusive et démontrera de notre capacité à continuer à accompagner l'enfant en situation de handicap et sa famille sur le chemin de la citoyenneté.

²La transition inclusive est une démarche d'amélioration de la participation dans la société des personnes en situation de handicap par l'amélioration de l'accès aux différentes ressources de droits communs (ONU, 2016), à différentes plateformes permettant de s'exprimer ainsi qu'en veillant au respect de l'exercice de leurs droits).

I. Le contexte

A. Vocation et mission de l'établissement

L'I.M.E. « La Pépinière » a été, à sa création et durant de nombreuses années, autorisé au titre de l'Annexe XXIV quinquies au décret n° 88-423 du 22 avril 1988. Elles définissent les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services accompagnant des enfants ou adolescents atteints de déficience visuelle grave ou de cécité. Etaient visés par cette annexe, les établissements et services qui accompagnaient des enfants et adolescents ou jeunes adultes dont la déficience visuelle nécessitait le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, la compensation du handicap, le développement de l'autonomie, l'acquisition de connaissances scolaires et d'une formation préprofessionnelle, afin de réaliser leur inclusion familiale, sociale et professionnelle.

La réforme engagée par le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées a enclenché la mise en œuvre une démarche de simplification et d'assouplissement du régime d'autorisation, dans une logique de fonctionnement en dispositif et pour une meilleure adéquation des réponses apportées aux besoins des personnes.

La démarche est de permettre aux ESSMS d'adapter leurs accompagnements à des publics toujours plus diversifiés dans leurs typologie, besoins et aspirations en permettant l'assouplissement du périmètre des autorisations et habilitations associées, dans le respect du libre droit et du libre choix des personnes accompagnées.

Ce décret s'articule avec la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » et s'inscrit dans le cadre d'un processus de transformation de l'offre sociale et médico-sociale en cours de déploiement, dans un contexte où les modes de catégorisation des ESSMS qui déterminent leur mode de financement constituent des obstacles à la continuité de l'accompagnement des personnes.

Même si cette nouvelle nomenclature ne s'applique pas de manière contrainte à l'IME, notre positionnement éthique vis-à-vis des publics et de leurs familles nous demande de rentrer d'ores et déjà dans une forme de souplesse de nos critères d'admission (type d'accompagnement, type de handicap).

L'IME doit donc répondre à toute situation de handicap, dès lors qu'il dispose des ressources spécialisées nécessaires et/ou de partenaire pouvant intervenir en appui.

La négociation du prochain CPOM 2022-2026 offrira sans nul doute l'opportunité de faire évoluer l'autorisation de l'IME autant que de besoin pour répondre aux besoins du territoire : accompagner des enfants vivant une situation de handicap en leur offrant une palette de services répondant à leurs besoins, dans le cadre de parcours individualisés adaptés.

B. Les repères juridiques de l'IME

Les textes réglementaires suivants sont les références essentielles de l'établissement :

- **Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées**
- **Annexe XXIV quinquies au décret n° 88-423 du 22 avril 1988**, définissant les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience visuelle grave ou de cécité.

- **Annexe XXIV au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989** sur les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés.
- **Article 22 de la Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989** (amendement CRETON).
- **Code de l'action sociale et des familles**, paru au Journal Officiel du 23 décembre 2000
- **Loi n° 2002-2** du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui modifie la loi n° 75-535
- **Loi n° 2005-102** du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- **Article d.312-194 du code de l'action sociale et des familles** qui définit le handicap rare.

Le projet d'établissement s'inscrit également :

- Les orientations du Projet Régional de Santé Hauts de France PRS2 // 2018-2028.
- Dans le rapport « 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 (Denis PIVETEAU, Conseiller d'Etat, Tome I – RAPPORT - 10 juin 2014).

L'IME veille également à travailler en cohérence avec les différentes **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles** de la Haute Autorité de Santé. Entre autres :

Mise en œuvre 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	Avril 2008
Les attentes de la personne et les projets personnalisés	Décembre 2008
Ouverture de l'établissement à et sur son environnement	Décembre 2008
Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	Décembre 2008
La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre	Juillet 2008
Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement	Novembre 2019
Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres T.E.D.	Janvier 2010
Le questionnement éthique dans les E.S.M.S.	Octobre 2010
Autisme et autres T.E.D. : intervention éducative et thérapeutique coordonnée chez l'enfant et l'adolescent	Mars 2012
Les « comportements problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses	Décembre 2016
Les espaces de calme, retrait et d'apaisement	Janvier 2017
Le guide : « Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux »	Mai 2017

L'autorisation de l'établissement ;

Le dernier arrêté de renouvellement date du 24 juillet 2017.

L'I.M.E. « La Pépinière » est autorisé à accueillir en internat de semaine 88 enfants âgés de 4 à 20 ans vivant avec des handicaps (déficience visuelle avec troubles associés). Il une section de première formation professionnelle.

Adresse administrative	Institut Médico-Éducatif « La Pépinière » 4 allée André Glatigny 59120 Loos
Entité juridique	ESMS
Catégorie	Institut médico-éducatif (IME)
Statut N° finess juridique 590001681 N° finess géographique 590784989 N° Siret 51513059900183 Code APE 853 A	Privé Associatif
Tarifcation	Dotation globale
Conventionnement	ARS Hauts de France
Date de la première autorisation et d'ouverture	1974
Autorisation et capacité de l'établissement	Dernière autorisation de renouvellement le 24/07/2017 88 places pour enfants et adolescents présentant une déficience visuelle avec troubles associés, âgés de 4 à 20 ans. Autorisation pour une section de premier enseignement professionnel
Régime d'ouverture	Internat de semaine
Zone de recrutement	National

Néanmoins, comme annoncé plus haut, nous introduisons une forme de souplesse dans les critères d'admission en lien avec notre agrément (type d'accompagnement, type de handicap).

L'IME répond donc à toute situation de handicap, dès lors qu'il dispose des ressources spécialisées nécessaires et/ou de partenaire pouvant intervenir en appui.

C. Inscription dans l'environnement

L'Institut Médico Éducatif « La Pépinière » est implanté à la fois en périphérie de la zone EURASANTE et dans une zone champêtre de la métropole Lilloise. Il bénéficie d'un cadre verdoyant mais aussi de la proximité de la ville de Lille.

L'établissement est directement desservi par les lignes de bus à haute fréquence et accessibles qui mènent au métro, ce qui permet d'accéder en moins de 30 minutes aux différents quartiers de Lille.³ Cette proximité des transports publics permet de soutenir les enfants et adolescents dans leur utilisation et faciliter ainsi leur déplacement.

L'IME dispose d'un maillage solide de partenaires. Il se situe également à proximité du Centre Hospitalier Régional Universitaire avec lequel nous avons conventionné. Ceci représente un précieux avantage, compte tenu du caractère médical des problématiques présentées par les enfants et adolescents accueillis.

L'institut Médico-Éducatif est repéré sur le territoire et au-delà, pour sa spécificité et son expertise Sur l'accompagnement d'enfants et de jeunes vivant avec une déficience visuelle et des troubles associés.

³ Cf. Annexe 2 – Plan d'accès à l'Institut Médico-Educatif page 52

II. Les valeurs associatives et l'identité de l'établissement

A. L'histoire de l'établissement en quelques dates clé

L'I.M.E. est né le **2 juin 1974** de la volonté de parents militants regroupé au sein de l'association A.N.P.E. A⁴, de trouver des solutions d'accompagnement adaptées, pour leurs enfants déficients visuels multi handicapés.

En 2009 : L'A.N.P.E.A. rejoint le Groupement des Associations Partenaires d'Action Sociale (G.A.P.A.S.)

2015 : Les actions de partenariat se renforcent au sein des établissements et services gérés par les Associations membres du G.A.P.A.S. Le projet de transfert des autorisations et des contrats de travail de ces Associations vers le G.A.P.A.S. se précise et se confirme (vote en Assemblée Générale). Le prochain C.P.O.M. sera un C.P.O.M. G.A.P.A.S. Il sera co-construit par l'ensemble des acteurs et s'articulera autour de trois axes :

- L'amélioration de l'accompagnement des Personnes accompagnées
- L'amélioration de la participation des Personnes accompagnées,
- L'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels.

A partir de 2015 : Un travail est progressivement mené au niveau du secteur enfance des Hauts de France du GAPAS, constitué de :

- L'I.M.E. « La Pépinière »
- Les I.E.M « La Source » et « Le Passage »
- Le pôle déficiences visuelles

Visant à passer d'un fonctionnement en silo de chaque établissement et service, en une plateforme de services, dont les compétences seront indifféremment mobilisées au profit et en fonction des projets de vie des personnes en situation de handicaps.

Cette plateforme de services, organisée autour d'un service d'accueil, d'admission et d'orientation (SAAO), dont font partie les coordinateurs de parcours, vise l'inclusion sociale, scolaire et professionnelle la plus large possible, en se fixant pour objectif de positionner l'action médico-sociale comme subsidiaire au droit commun.

Janvier 2017 : signature d'un CPOM 2017-2021 comprenant 16 fiches action.

En juillet 2017 : l'I.M.E. est autorisé à accueillir des jeunes à partir de 4 ans au lieu de 6 initialement. Ceci suite au constat de la faible quotité horaire d'accompagnement proposé aux plus jeunes, et à la nécessité impérieuse de stimuler le plus tôt possible les enfants déficients visuels multi handicapés afin d'éviter l'installation et l'aggravation des troubles associés.

Janvier 2018 : Ouverture de la première unité d'enseignement externalisée élémentaire au sein de l'école Curie Michelet de Loos.

Janvier 2020 : Ouverture de l'unité d'enseignement externalisée au sein du collège Albert Camus de Thumeries.

⁴ Association Nationale de Parents d'Enfants Aveugles ou gravement déficients visuels

Mars- avril 2020 : En lien avec le confinement, et la pandémie de COVID 19, l'IME, avec la coopération des établissements et services du secteur 0-25 du GAPAS se réorganise en plateforme de service. Le lien avec chacune des familles des enfants/jeunes accompagnés par le secteur 0-25 du GAPAS est maintenu, dans le cadre d'un accueil, d'un accompagnement, d'une orientation ou d'une coordination de parcours.

En déclinaison du positionnement associatif et des directives nationales nous déployons 7 niveaux de réponse possible aux besoins recueillis :

Niveau 1 : à minima un contact téléphonique régulier

Niveau 2 : envoi par courrier de supports/matériels éducatifs, pédagogiques, de loisirs.

Niveau 3 : dépôt au domicile de supports/matériels éducatifs, pédagogiques, de loisirs.

Niveau 4 : intervention à domicile en prévention

Niveau 5 : intervention à domicile en curatif

Niveau 6 : modalité d'accueil alternatif à l'internat, en accueil de jour, lorsque la séparation enfant/parent est impossible, ou qu'elle générerait une majoration des troubles du comportement. L'accueil de jour se fait donc en individuel, sur une journée par semaine, avec une procédure de protection proche de celle mis en œuvre pour les VAD.

Niveau 7 : internat complet, ou internat de répit de 7 à 14jours.

Septembre 2020 : ouverture d'une unité s'enseignement élémentaire autisme au sein de l'école Lalo Clément de Lille dans le cadre d'une extension (Appel à manifestation d'intérêt lancé par l'ARS).

Septembre 2020 : Ouverture du projet « Les Pinsons ». Déménagement d'une unité de vie dans une maison de village, avec des modes d'accompagnement hors les murs, au plus près des milieux de vie ordinaires.

B. Le GAPAS et ses valeurs associatives

1. Le GAPAS

Le GAPAS propose diverses formes d'accompagnement pour des personnes en situation de handicap, enfants et adultes, à travers la gestion de 32 établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il est agréé ESUS (Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale).

La raison d'être du GAPAS est de développer des solutions pour que les personnes en situation de handicap soient pleinement épanouies et actrices de leur existence dans une société juste, inclusive, reconnaissante et équitable au même titre que tout citoyen. L'action de l'association s'articule autour de la citoyenneté des personnes en situation de handicap. Elle œuvre en faveur de leur autodétermination et d'une réponse accompagnée pour tous.

Le GAPAS regroupe 4 associations partenaires : Art et Education, La vie, autrement..., l'ANPEA (Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles) et AIDERA 91. Il compte également deux associations associées, pour lesquelles le GAPAS exerce le mandat de gestion et/ou qui bénéficient des services de la Direction Générale : AFHAR-TCL (Association des Familles et Amis des personnes en situation de handicap rare avec troubles complexes du langage) et l'association CAMPUS : organisme de formation.

Il est implanté dans le Nord, (20 établissements en métropole lilloise), le Pas de Calais (2 établissements), l'Essonne (5 établissements), Paris (4 établissements) et la Seine-Saint-Denis (1 établissement).

Le GAPAS en chiffres :

1000 personnes accompagnées * 825 professionnels * 41 millions d'€ de budget.

2. Ses valeurs

- L'utopie nécessaire, qui amène à dépasser ses limites pour interroger l'existant, prendre des initiatives et se réinventer,
- La dignité de tout être humain, qui renvoie à l'inconditionnalité du respect dû à tout être humain et de l'accompagnement pour toutes les personnes en situation de handicap,
- L'autonomie, s'exprimant dans la pensée et dans l'action, afin de permettre le plein exercice de sa liberté et de ses responsabilités,
- La citoyenneté dans toutes ses composantes : éducation, travail, santé, habitat, politique, droits civiques.

3. La gouvernance du GAPAS

Chacune des associations membres du GAPAS est représentée à l'Assemblée Générale par quatre représentants et au Conseil d'Administration par trois représentants, administrateurs élus au sein de l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration est présidé par **Pierre GALLIX**.

Le GAPAS est titulaire des autorisations de fonctionnement des 27 établissements et services dont il est gestionnaire. Son Directeur général est **François BERNARD**.

Les établissements du GAPAS incluent une Direction Générale qui, dans un dialogue constant avec les autres établissements et services, déploie un panel de services communs : service administratif et financier, ressources humaines, qualité et développement, communication et mécénat, systèmes d'information et numérique, soutien à l'accompagnement. Elle se situe au siège de l'association, à Marcq-en-Barœul dans le Nord.

4. Le projet Vision

Le CA du GAPAS a décidé de se lancer dans l'écriture de **son projet associatif à horizon 2030** : c'est le projet Vision. Cette projection à 10 ans permettra à l'ensemble des parties prenantes de mettre en action l'une des valeurs du GAPAS : **l'utopie nécessaire**.

La co construction de ce projet Vision a démarré sur l'année 2018 et se poursuivra en 2019 et 2020.



Les objectifs du projet Vision sont :

- **Ecrire un projet associatif pour le GAPAS** mettant en œuvre une vision, des valeurs, des objectifs et des moyens ;
- **Ouvrir un espace d'échanges et de réflexion** entre professionnels, administrateurs, parents et personnes accueillies ;
- **Ecrire et composer nos valeurs historiques** pour en faire nos valeurs partagées et actuelles ;
- **Entamer une démarche de transversalité** pour le GAPAS pour mutualiser et compléter les compétences ;
- **Poursuivre notre développement et nos actions** avec et pour les personnes en situation de handicap ;
- **Dynamiser la vie associative** ;
- **Anticiper et préparer l'évolution du secteur médico-social** ;
- **Innover, moderniser, évoluer** dans nos pratiques, nos établissements, nos services.

https://www.gapas.org/content/Vision_2030_GAPAS.pdf

5. La démarche qualité

La démarche qualité est construite pour être au service de l'accès et au respect des droits des personnes en situation de handicap. Au cours de cette démarche, nous évaluerons l'impact des réponses apportées aux personnes en situation de handicap sur leur qualité et leurs habitudes de vie, leurs projets.

Cette démarche qualité vise un seul objectif : **l'amélioration de la qualité des accompagnements visant l'autodétermination et la qualité de vie des personnes.**

La démarche qualité est un appui à la démarche bientraitance parce que constamment centrée sur les personnes accompagnées, leur autodétermination et leurs droits. En ce sens, notre priorité est la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance. La bientraitance consiste à respecter les droits des personnes en situation de handicap, à leur permettre d'exercer leur citoyenneté au même titre que tout un chacun.

Notre méthodologie s'appuie sur des outils complémentaires, en lien avec des méthodes développées par un psychologue, Monsieur Jacques DANANCIER.

Ces outils ont été choisis car ils permettant :

- L'étalement de l'évaluation interne par vagues sur cinq années. Écrit autrement, l'évaluation n'est pas réalisée tous les cinq ans, mais pendant cinq ans.
- L'implication des personnes accompagnées.
- L'implication des professionnels.
- Une réflexion collective aboutissant à des améliorations construites ensemble.

C. L'identité de l'établissement, ses valeurs, ses principes

L'identité de l'I.M.E. « La Pépinière » se construit à partir des valeurs et références sur lesquelles les professionnels se sont très longtemps appuyés au quotidien, et des concepts nouveaux sur lesquels s'ancre la démarche de transition inclusive.

1. Autonomie & autodétermination

L'autonomie se définit littéralement, conformément à sa racine grecque, comme « la loi que l'on se donne à soi-même. », c'est-à-dire le droit et/ou la capacité de chaque être humain à mener sa vie comme il l'entend.

A l'I.M.E. « La Pépinière », l'autonomie se construit et se travaille

- En l'accompagnant dans le cadre d'une co-action mesurée, suffisamment aidante, mais jamais intrusive.
- En proposant des outils et des techniques de compensation du/des handicap(s),
- En adaptant l'environnement
- Mais aussi et surtout en maintenant le plus possible son autonomie, en favorisant sa participation à la vie sociale et sa citoyenneté.

Le concept d'autodétermination enrichit notre lecture de la situation de handicap, et des modes d'accompagnement dispensés. Elle se définit comme la capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences externes exagérées.

Promouvoir l'autodétermination, c'est permettre aux personnes en situation de handicap d'être actrices de leur vie, c'est permettre à chacun d'exercer ses droits, de gouverner sa vie sans influence externe indue et à la juste mesure de ses capacités.

On parle d'un besoin psychologique de se sentir à l'origine de son comportement, attitude qui favorise l'épanouissement de la personne.

Quatre éléments constituent les fondements du mécanisme d'autodétermination :

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

Le concept d'autodétermination n'a que peu à voir avec les notions d'indépendance ou autonomie. En effet, l'indépendance concerne la possibilité d'effectuer, sans aide, des tâches de la vie quotidienne. Un individu peut être dépendant d'autrui et bénéficier de peu d'autonomie (comme dans le cas d'une personne en situation de polyhandicap), tout en ayant le pouvoir d'agir, et l'inverse également. C'est à dire être en situation dynamique et interactive avec son environnement.

C'est à partir de ce concept d'autodétermination qu'est née le mouvement « **Rien pour nous sans nous** » leitmotiv de l'association *Nous Aussi*. La notion de choix s'étend du choix d'un aliment, d'un vêtement, d'une activité, mais également dans d'autres réalisations plus complexes comme choisir son lieu de vie, aller à l'école, participer à la vie en communauté. L'autodétermination n'est pas un état à décréter mais un processus à construire avec la personne et son environnement. Pour cela l'IME, agit pour augmenter le nombre d'occasions d'autodétermination des personnes accompagnées.

2. Educabilité & valorisation des rôles sociaux

La récente loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République⁵ reconnaît que « tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser ». Faisant

⁵ Loi n°2013-595 du 8 juillet 2013

référence au concept d'éducabilité, elle postule que chaque enfant, quel que soient ses besoins particuliers est apte à être éduqué.

Selon P. Meirieu⁶, la notion est fondée sur les postulats suivants : l'école est un lieu où tout n'y est jamais totalement déterminé, où quelque chose reste encore possible ; la fonction de l'école est bien la transmission des savoirs, mais l'apprentissage ne se décrète pas ; il s'effectue pour chacun de manière active et singulière ; c'est l'apprentissage réussi qui, à l'école, est véritablement éducatif. Le principe d'éducabilité et son corollaire, le principe de non-réciprocité, sont au cœur de la dynamique des sciences de l'éducation ; ils constituent, en quelque sorte, le pari fondateur, choix éthique et politique à la fois. L'adhésion active de chacun au postulat d'éducabilité relève du fondement éthique : « *l'on ne peut instruire sans supposer toute l'intelligence possible dans un marmot.* »⁷(Alain).

En s'appuyant sur ce principe, les professionnels travaillant à l'I.M.E., s'attachent à trouver en chaque enfant, quelles que soient ses déficiences, les potentialités, mêmes les plus ténues, sur lesquelles ils pourront s'appuyer pour le faire progresser, l'aider à plus d'autonomie, le conduire vers une meilleure inclusion, et cela tout au long de la vie.

Le concept de Valorisation des rôles sociaux (VRS) tel qu'appliqué auprès de personnes handicapées renforce cette vision humaniste de l'éducabilité.

Le concept de VRS démontre que :

- ✓ Plus une personne qui est à risque d'être exclue et dévalorisée socialement à cause de ses handicaps est en mesure de se percevoir et se faire percevoir positivement dans sa collectivité, plus elle sera citoyenne à part entière.
- ✓ Plus une personne à risque de dévalorisation sociale est vue dans sa collectivité et perçue positivement, plus elle a de chances de pouvoir s'approprier des rôles sociaux valorisants, ne serait-ce que celui d'ami ou de bon voisin ;
- ✓ Plus une personne à risque de dévalorisation sociale joue des rôles sociaux valorisants, plus le regard de son entourage, de sa collectivité et de la société sera positif ou moins négatif.

Une personne handicapée qui vit en permanence à l'écart de la société n'a donc pas beaucoup d'occasions d'être perçue positivement puisque, d'une part, elle est absente ou rarement vue et que, d'autre part, le fait qu'elle soit quasi-invisible maintient et amplifie les à priori ou les préjugés à son égard.

Ce sont sur ces concepts que nous appuyons notre stratégie de transition inclusive. L'IME doit pouvoir offrir à chacun une vie d'enfant comme les autres et avec eux au sein de l'école de la République et des autres dispositifs de droit commun.

3. Un partenariat étroit avec les familles⁸

En référence à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, prévoyant dans son article 7, la participation directe de la personne en situation de handicap ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement

⁶ Philippe Meirieu – *Le choix d'éduquer, éthique et pédagogie* –ESF Editeur Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine) collection Pédagogies, (mai 2007)

⁷ Alain – Propos II, La Pléiade, Paris 1970 page 874

⁸ Cf. La Nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation – n° 34 – 2^{ème} trimestre 2006 – « *Parents et professionnels face au handicap* » - Jean-Marc Lesain Delabarre et Christine Philip – Professeurs à l'INS HEA

qui la concerne, un des principes forts sur lequel s'appuient les professionnels de l'I.M.E. est de reconnaître pleinement que les Parents sont les premiers experts de leurs enfants.

Les parents ont un savoir que les autres ne peuvent détenir, cette connaissance est bâtie sur l'expérience des premiers moments de la vie partagée au quotidien avec leur enfant. Ils en savent plus que quiconque sur leur enfant. Les professionnels quant à eux, ont un savoir théorique, ont appris des techniques de compensation, acquis des connaissances sur les retentissements fonctionnels et psychique du/des handicaps, maîtrisent les outils qui leur permettront d'accompagner au mieux cet enfant, avant même d'aller à sa rencontre.

Si les grandes orientations éducatives sont décidées par le jeune et sa famille, la définition des modalités d'actions, de la temporalité sont le fruit d'une discussion pluridisciplinaire pouvant associer le jeune, sa famille et professionnels éducatifs, para médical, médical, pédagogiques. Si un même objectif peut être travaillé de manière différente par des professionnels en fonction de leurs formations, de leurs approches, il n'en reste pas moins que le projet global doit être cohérent. Il appartient à l'équipe pluridisciplinaire de régulièrement vérifier cette cohérence au sein des différentes instances de régulations institutionnelles.

Un partenariat parent / professionnels efficace et pertinent permet de combiner les attentes, l'expérience des parents avec le recul et la technicité des professionnels. Il contribue à assurer un soutien et des encouragements réciproques.

4. La pédagogie du doute et du questionnement

La pédagogie du doute et du questionnement définit la démarche du questionnement, d'observation et d'innovation, la prise en compte des savoirs et des potentialités de la personne et de son entourage, la recherche de coopération avec les partenaires et d'expertises, si nécessaire à l'équipe ou aux professionnels pour construire les réponses adaptées et spécifiques aux besoins des personnes en situation de handicap rare.

5. La culture de la bientraitance

La prévention des risques spécifiques liés à la vulnérabilité de la population accompagnée passe par la mise en œuvre d'une culture de la Bientraitance au sein de l'Etablissement.

La Bientraitance trouve ses fondements dans le respect de la personne, de sa dignité et de sa singularité. La culture de la Bientraitance est entretenue depuis plusieurs années au sein de l'I.M.E. notamment par le biais de formations annuelles des professionnels sur le sujet.

Depuis 2012, elle est renforcée par une démarche qualité et de promotion de la Bientraitance commune à tous les établissements et services des Associations membres du G.A.P.A.S.

A l'I.M.E., la démarche vit au travers :

- ✓ **D'un comité qualité et bientraitance (CQB), véritable espace de dialogue et de réflexion ouvert.**

Il est propre à l'IME, et ambitionne d'avoir sur le terrain, chaque mois, des espaces d'échanges, de confrontations, de débats, de productions mais surtout de collaboration autour de la bientraitance.

Il est composé de l'équipe de direction, des personnes ressources bientraitance et de la chargée de mission qualité bientraitance. Des personnes accompagnées ou des professionnels peuvent y être ponctuellement invités, en fonction des problématiques.

Sont à l'ordre du jour des CQB :

- discussion sur des situations problématiques
- analyse des évènements indésirables
- définition et suivi d'actions d'amélioration – des projets contribuant à la bientraitance
- participation à l'évaluation interne et évaluation externe.

✓ **Des personnes ressources bientraitance.** Elles sont trois à l'I.M.E.

Ces professionnels se doivent d'être des personnes ressources sur les questions de la Bientraitance au sein de l'établissement. Ils recherchent et partagent leurs informations avec l'ensemble des professionnels de l'établissement. Ils animent une culture de la Bientraitance et soutiennent les professionnels, les jeunes et leur famille dans cette démarche.

✓ **De fiches d'évènements indésirables**

Elles répertorient « Tout ce qui vient perturber l'accompagnement des usagers ». Elles peuvent être renseignées par les professionnels, les personnes accompagnées ou leurs familles. Elles sont analysées et travaillées en équipes interdisciplinaires, étudiées régulièrement par l'équipe de Direction, analysées également par le comité qualité et bientraitance de l'I.M.E.

Parallèlement à ce dispositif, et pour prévenir les risques liés à la spécificité des personnes accompagnées, des formations sont systématiquement proposées aux nouveaux professionnels, voire à l'ensemble des professionnels sur des thèmes comme : la déficience visuelle et ses conséquences, la verticalisation, les troubles de l'alimentation, les troubles du spectre autistique ...

6. L'Éthique⁹

A travers les situations complexes qu'ils rencontrent, les professionnels sont parfois dans l'incapacité de répondre à toutes les questions qui se posent ou de trouver une cohérence dans des positionnements institutionnels parfois contradictoires. Dans ces situations, le droit, la déontologie ou la morale ne suffisent pas.

Parce qu'elle se confronte aux vécus et remonte aux fondements, la démarche éthique, impulsée à l'I.M.E. comme dans l'ensemble des établissements du GAPAS, vient apporter une méthode réflexive via :

- « *L'interpellation* » qui amène chacun à s'exprimer,
- « *L'objectivation* » du problème éthique qui conduit à situer ce qui cristallise les points de vue
- « *La subjectivation* » qui amène les acteurs à se positionner en tant que sujet et à s'engager dans un agir,
- Et enfin « *la compréhension* » qui consiste à définir des orientations communes permettant de traiter le problème et d'agir « le plus justement possible ».

A « La Pépinière », la démarche éthique consiste à :

- Repérer les ressources extérieures pour s'entourer, éclairer la problématique et réussir à solutionner le problème, dans le cadre de situations spécifiques (groupes d'éthique clinique à l'échelle d'un service par exemple).

⁹ « L'éthique est la recherche de la vie bonne, avec et pour autrui, dans des institutions justes ». Paul Ricœur, Soi-même comme un autre, 1990, rééd. Seuil, coll. « Points essais », 1997.

- Permettre aux professionnels de bénéficier de sessions de formation et d'initiation à l'Éthique (« *qu'est-ce qu'une démarche éthique ?* », « *Comment la met-on en place ?* »)
- Positionner la démarche éthique comme capacité que se donne l'établissement à redéfinir les finalités et modalités de ses accompagnements et ce compte-tenu des transformations de l'environnement.
- S'inscrire dans le projet coopératif et volontariste du GAPAS, en favorisant « le pouvoir d'agir » et « la capacitation¹⁰ » des acteurs inscrits dans une pratique réflexive et critique leur permettant de comprendre, d'évaluer et de s'engager collectivement dans un agir professionnel réfléchi.

Comme l'ensemble des établissements du GAPAS, « La Pépinière » ne vise pas à monter un dispositif étiqueté « éthique » mais à développer une culture de l'éthique qui rende les acteurs de l'IME capables d'élucider toute une série de questions qui se posent à eux en situation professionnelle.

7. La Laïcité

La laïcité garantit la liberté de conscience. De celle-ci découle la liberté de manifester ses croyances ou convictions dans les limites du respect de l'ordre public. La laïcité implique la neutralité de l'Etat et des institutions et impose l'égalité de tous devant la loi sans distinction de religion ou conviction.

Le principe de la laïcité au sein de l'IME La Pépinière s'applique en offrant à chaque enfant accompagné et à sa famille le droit à la liberté d'expression de ses croyances ou conviction. Nous réaffirmons le droit d'avoir ou de ne pas avoir de religion, d'en changer ou de ne plus en avoir.

L'organisation de l'IME rend possible au niveau individuel l'exercice des cultes et la liberté de religion, en s'appuyant sur les dispositifs de culte de droits commun existants.

Le fonctionnement laïque de l'IME impose ainsi l'égalité des citoyens en situation de handicap à un accompagnement, quelles que soient leurs convictions ou croyances.

L'enjeu de la laïcité se retrouve fréquemment à l'IME autour de la question des régimes alimentaires culturels. En lien avec les besoins exprimés de certaines familles, nous sommes actuellement en mesure de proposer des régimes sans porc, sans viande, et Hallal. Nous sommes attentifs à faire la nuance entre ce qui est de l'ordre du cultuel et du culturel (manger du poisson le vendredi en collectivité tient désormais davantage des habitudes sociétales que de la pratique du culte).

8. La gestion des paradoxes

Dans le contexte actuel, l'IME, comme les autres organisations, est soumis aux bouleversements liés aux évolutions des logiques liées au handicap (passant d'une logique séparatiste, puis paternaliste pour arriver depuis une dizaine d'année sur une logique sociétale).

¹⁰ Fait qu'un individu se prenne en charge tout seul d'un point de vue économique, social et professionnel.

Les acteurs des organisations peuvent à juste titre, se sentir confrontés à des objectifs contradictoires :

Court et long terme, individualisation et vie collective, liberté de circuler et sécurisation ne sont que quelques exemples des tensions auxquelles les acteurs de l'IME sont soumis et qui amènent à faire coïncider des principes souvent analysés comme opposés, et à gérer des paradoxes. Ces apparentes contradictions peuvent être particulièrement déstabilisantes pour les acteurs, surtout en contexte de changement comme actuellement. Ces attentes perçues comme contradictoires peuvent perturber les relations de travail, conduire à un moindre investissement dans la vie organisationnelle, réduire la confiance dans l'organisation et générer des attitudes défavorables.

La gestion des paradoxes nécessite donc une stratégie clairement identifiée.

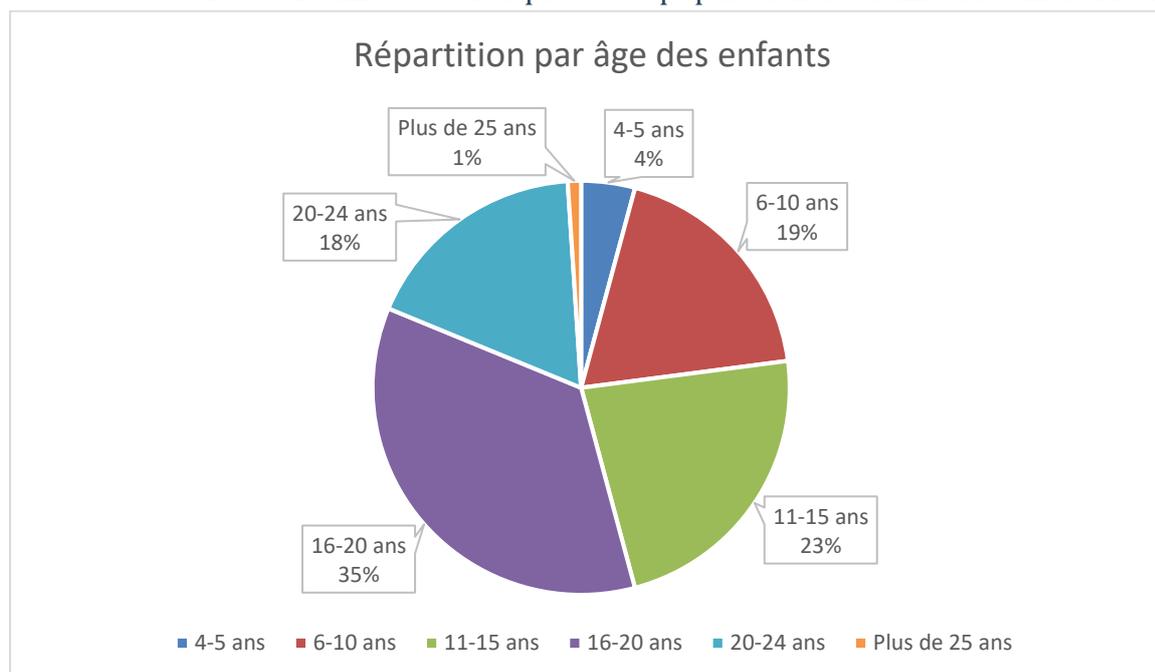
A l'IME, la stratégie que nous adoptons face aux paradoxes est celle de reconnaître le paradoxe comme faisant partie intégrante de la vie de l'établissement et de faire en sorte de vivre avec les paradoxes plutôt que de chercher à les supprimer. Dans l'objectif d'arriver à une meilleure compréhension du paradoxe, nous encourageons les débats, au sein des réunions éducatives, au sein des réunions autour des projets individualisés d'accompagnement, au sein du comité qualité bien-être.

Notons encore que les professionnels éducatifs s'appuient au quotidien sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'H.A.S., référentiels qui abordent parmi d'autres, la thématique suivante : « *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement* ».

III. Les spécificités des Personnes accompagnées

A. Caractéristiques et besoins

1. Données statistiques de la population accueillie au sein de l'IME



Au 31/12/2019, 18 jeunes étaient accueillis au titre de l'amendement CRETON, soit 18.75% de notre effectif total.

Depuis 5 ans, le nombre de bénéficiaires de l'amendement CRETON n'a cessé d'augmenter (9 en 2015, 15 en 2018, 18 en 2019).

Cet état de fait est très étroitement lié à la complexité de leurs situations de handicap. En effet, dès que la malvoyance s'associe à des troubles du comportement, il est fréquent que l'établissement pour adultes sollicité réponde que le projet de la structure n'est pas adapté à la situation et que la démarche se solde par un refus d'entrée. La plupart des bénéficiaires de l'amendement Creton ont fait des démarches dans plus de six établissements sans succès.

Comme chaque année, les garçons sont très majoritaires.

Tous les enfants/jeunes accueillis étaient en situation de handicap. La répartition en fonction des types de déficiences était la suivante :

	Déficience principale observée en % de la population	Déficience associée observée en % de la population
Déficience intellectuelle	-	89.58%
Autisme et autres TED	-	33.33%
Troubles du psychisme	-	30.21%
Troubles du langage et des apprentissages	-	79.17%
Déficiences auditives	-	3.13%
Déficiences visuelles	100%	-
Déficiences motrices	-	52.08%
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles	0	10.42%
Cérébro-lésions	0	59.38%
Polyhandicap	6.19%	
Troubles du comportement et de la communication	0	52.08%

Les enfants/jeunes accueillis à l'IME La Pépinière vivent donc une situation de handicaps multiples.

En 2018, 69% des enfants accueillis étaient malvoyants, 26% vivaient avec une cécité, 5% étaient atteints de troubles neuro-visuels. C'est une répartition qui est relativement stable depuis 4 ans, avec une légère augmentation des jeunes atteints de cécité.

L'établissement a essentiellement une vocation Régionale, puisque depuis 2015, entre 88 à 90 % des jeunes accueillis proviennent des Hauts de France. Seuls 54 % de l'effectif est domicilié dans le Nord en 2018. Entre 10 à 12 % de ces jeunes proviennent de 7 à 8 autres départements, essentiellement la Région Parisienne et l'Est de la France.

2. La particularité des enfants/jeunes vivant avec une déficience visuelle et des troubles associés.

La vision joue un rôle fondamental dans le développement global du tout-petit et peut avoir un retentissement majeur précoce :

- Sur le plan de la communication, venant ainsi altérer les échanges avec l'entourage,
- Dans l'organisation posturale qui sera génératrice d'un retard psychomoteur d'autant plus sévère qu'il est souvent inscrit dans un cadre neurologique associé,
- Dans le domaine de la préhension venant limiter toutes activités de manipulation et donc de découverte de l'environnement, réduisant ainsi fortement l'accès aux apprentissages cognitifs.

Dans ce contexte, on comprend que les risques majeurs qui guettent le jeune enfant sont l'inertie, la passivité, l'isolement et le repli... s'il ne bénéficie pas par l'entourage familial et professionnel, de stimulations et d'adaptations particulières. Ces risques sont d'autant plus importants que la présence d'autres déficiences va empêcher l'utilisation des fonctions de suppléance habituellement utilisées par l'enfant déficient visuel pour expérimenter activement son environnement et se développer harmonieusement sur le plan psychique, cognitif et linguistique.

Ces troubles et déficiences, lorsqu'ils surviennent précocement, altèrent et distordent gravement les représentations que l'enfant peut se construire du monde qui l'entoure ; simultanément, les réponses inadéquates de l'entourage, les interprétations erronées des comportements de l'enfant, les propositions éducatives inadéquates vont aggraver sa situation.

C'est pourquoi, le repérage de ces troubles et déficiences est capital pour d'une part, en faire une évaluation correcte et d'autre part, mettre en place, des actions éducatives appropriées par des professionnels qualifiés et formés aux particularités et besoins de cette population très vulnérable, car à grand risque de développer des troubles irréversibles sans un accompagnement spécifique.

Face à la grande hétérogénéité des problématiques relatives au public concerné, il n'existe pas de modèles préétablis qui puissent se reproduire pour tous, **les formes d'accompagnement doivent sans cesse être inventées, adaptées et doivent se construire sur la connaissance des besoins de ces personnes** mais aussi sur des protocoles et des méthodes spécifiques bien définies.

A l'IME La Pépinière, comme dans les autres ESMS, les besoins des enfants accompagnés ont longtemps été défini dans une logique populationnelle, c'est-à-dire collective. Cette approche se justifie encore et nous la développons ici.

3. Une approche globale en interdisciplinarité

L'accompagnement mis en œuvre doit respecter la notion d'interactivité. Car :

- Il ne peut se résumer à la simple addition de techniques et moyens employés pour la prise en compte de chacune des déficiences considérées.
- doit être un « tout » formé de modalités d'accompagnement solidaires telles que chacune dépend des autres et ne prend son sens et sa valeur que dans et par sa relation avec les autres.

Cela suppose que les professionnels impliqués dans l'élaboration et le suivi des projets personnalisés évoluent dans un échange et une prise en compte permanentes de leurs pratiques respectives. À titre d'exemple : une intervention visant l'amélioration du contrôle de la tonicité et de la posture aura pour conséquence une modification sur les possibilités d'exploration visuelle et favorisera les activités de manipulation. Ce processus peut alors garantir l'efficacité de l'intervention et surtout assure la cohérence de l'ensemble des interventions dans les autres dimensions.

« Les différents handicaps ne s'ajoutent pas mais s'aggravent mutuellement, se potentialisent, et confèrent à chaque personne multi handicapée une manière d'être au monde fondamentalement originale ». – Tomkiewicz

L'intérêt de cette approche est d'insister sur les particularités de chaque personne et justifie de promouvoir pour chacune d'elle un accompagnement spécifique à ses besoins.

4. Le Handicap rare

Parmi les enfants/jeunes accompagnés un certain nombre d'entre eux vont entrer dans le cadre du handicap rare, du fait de l'association d'une déficience visuelle grave et d'une ou plusieurs autres déficiences graves.

Cette situation de handicap rare relève dans les faits de la combinaison de trois types de rareté :

- **La rareté des publics** : prévalence de moins d'1 cas pour 10 000 personnes,
- **la rareté des combinaisons de déficiences** : complexité des conséquences sur les actes de la vie quotidienne et la participation à la vie sociale,
- **La rareté et la complexité des technicités de prise en charge** : nombreuses expertises requises pour le diagnostic, l'évaluation fonctionnelle et l'élaboration des projets d'accompagnement adaptés pour ces personnes.

Au-delà des éléments de définition, il paraît important de pouvoir identifier ces enfants /jeunes relevant du handicap rare. En effet, l'ampleur des conséquences sur les actes de la vie quotidienne et la participation à la vie sociale questionne les familles et les professionnels sur les enjeux de l'accompagnement médico-social à déployer.

Aussi, si les situations sont toutes uniques dans leur expression, les modalités d'accompagnement imposent une coordination systématique d'interventions très spécialisées et individualisées, tant pour les moyens humains que techniques, en réponse aux besoins spécifiques de chaque enfant/jeune tout au long de son parcours de vie.

Face à la complexité des enjeux de ces accompagnements très spécifiques, l'IME La Pépinière s'appuie sur les acteurs du dispositif intégré handicaps rares (DIHR), équipes relais (ER) et centres nationaux de ressources (CNR). Deux d'entre eux (CNRHR Robert Laplane et CNRHR La Pépinière) sont également gérés par le GAPAS, ce qui facilite la coopération.

B. L'approche du besoin par la nomenclature Sérafin PH

L'évaluation de la situation et des besoins exprimés par la personne handicapée est au cœur de la logique d'accompagnement.

Le besoin se définit comme l'écart à la norme de réalisation et la capacité de réalisation d'une activité ou d'une participation.

La norme de réalisation se définit comme la capacité d'une personne sans problème de santé à réaliser une activité (ou une participation) dans un environnement normalisé. Pour chaque individu, sa norme de réalisation varie en fonction de facteurs personnels, de facteurs environnementaux, des habitudes et du projet de vie de la personne, elle peut également varier dans le temps.

En 2015, le groupe technique national SERAFIN-PH a travaillé à la mise en place de nomenclatures qui permettent de disposer d'un vocabulaire partagé pour décrire :

Les besoins : il n'existait pas de « liste » partagée des termes décrivant les besoins (ni définition commune de la notion de besoin).

Les prestations délivrées par les ESMS en réponse à ces besoins : il n'existait pas de définition partagée permettant de décrire ce que « fait » le secteur médico-social accompagnant les personnes en situation de handicap.

Les nomenclatures ont été structurées en trois domaines :

Santé : la santé somatique et psychique, les besoins en lien avec la déficience de la personne, une maladie ou tout autre problème de santé lié ou non à sa déficience.

Autonomie : les activités de la vie quotidienne (entretien personnel), la communication et la prise de décision, la mobilité.

Participation sociale : l'implication des personnes dans des situations de vie réelle, notamment l'école, l'université, le travail, le logement, la gestion des ressources...

Depuis 2020, à chaque fois que nous travaillons sur un projet qui nécessite que nous évaluions les besoins des enfants accueillis, nous nous appuyons sur la nomenclature Sérafin-PH.

IV. La nature de l'offre de service et son organisation

A. Admission et liste d'attente

1. Procédure d'admission

Depuis janvier 2019, nous sommes en structuration d'un véritable service d'accueil, d'admission et d'orientation. Ce SAAO en construction est actuellement constitué de plusieurs acteurs : assistant de service social, coordonnateur de parcours complexe, éducatrice spécialisée en charge du service de suite.

L'organisation des admissions est la suivante :

Les demandes d'admission arrivent par le jeune, ses parents ou les partenaires (avec accord de la famille) par téléphone au 03.20.97.12.00 ou sur une l'adresse mail suivante : admissionpepeiniere@gapas.org .

Les demandes sont reçues et traitées par l'assistant de service social (sur la dimension recueil des besoins et du projet de vie) et par le secrétariat aux personnes accueillis (ouverture d'un dossier informatisé pour l'enfant dans le logiciel IMAGO).

Les critères pour lesquels nous sommes amenés à répondre par la négative à une admission sont :

- Le territoire d'origine de l'enfant en dehors de la région Hauts de France,
- L'âge (le jeune doit avoir moins de 18 ans le jour de l'admission),
- Une situation de handicap relevant d'un ITEP.

La demande d'admission est envoyée par l'assistant de service social à l'équipe de direction, et à l'équipe médicale (Médecin de médecine physique et infirmiers). Deux référents de l'enfant sont nommés : un référent éducatif et un référent para médical choisi en fonction de l'orientation du projet de soins (besoins orthopédiques, somatiques,).

L'enfant et sa famille sont reçus pour une consultation médicale (en présence du référent para médical) et pour un entretien avec un cadre de direction, la psychologue du service pressenti. Une visite de l'établissement est organisée, notamment les lieux de vie sur lesquels l'enfant pourrait être accueilli. L'enfant et sa famille rencontrent l'équipe éducative pressentie.

Un séjour de découvertes est proposé à l'enfant et à sa famille. Il est également possible que ce soient les professionnels de l'I.M.E. qui aillent à la rencontre de l'enfant/du jeune dans son environnement.

L'admission de l'enfant/jeune sera ensuite acté lors de la *Commission Passages*, instance collective durant laquelle les effectifs de chacun des groupes sont rediscutés pour trouver des solutions d'accompagnement adaptée au plus grand nombre.

Dans le cas où l'admission ne peut se faire, l'enfant est inscrit sur liste d'attente.

Lors de l'admission, l'enfant et sa famille reçoivent les documents suivants :

- Le projet d'établissement, le livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne en situation de handicap, le règlement de fonctionnement, une plaquette présentant le GAPAS
- La liste du trousseau à prévoir pour la vie d'internat
- Le contrat de séjour, qui devra être signé au plus tard un mois après l'entrée définitive.

Une fois admis, la famille signe le bordereau d'entrée qui est envoyé pour information à la M.D.P.H.

Toutes les étapes de cet accueil, ainsi que le détail des pièces reçues et fournies sont enregistrées dans le dossier numérique de l'utilisateur IMAGO.

2. Gestion de la liste d'attente

Les enfants/jeunes accueillis à l'IME La Pépinière sont tous titulaires d'une notification d'orientation vers un I.M.E. délivrée par une C.D.A.P.H.

Une liste d'attente recense toutes les situations des enfants/jeunes en attente de réponse à leurs besoins.

En effet, même si nous essayons d'assouplir nos modalités de fonctionnement en lien avec l'agrément, à l'heure actuelle, l'IME fonctionne encore avec la notion de places et de liste d'attente.

La liste d'attente réunit toutes les situations des enfants pour qui nous ne pouvons à un instant T proposer de solution d'accompagnement

Les critères de gestion de cette liste d'attente sont les suivants :

- La date de notification de la CDAPH, ainsi que la date à laquelle l'IME a été sollicité pour la mettre en œuvre.
- L'urgence de la situation, à savoir lorsque l'enfant concerné est sans solution, ou ne bénéficie que de très peu d'accompagnement au regard de ses attentes et/ou besoins.
- Le risque fort de rupture dans le parcours de l'enfant/jeune.
- Une situation sociale en lien avec une situation de grande précarité de la famille.

Nous tentons toujours de répondre à certaines situations urgente, même s'il s'agit dans un premier temps d'un accueil à temps partiel.

Dès qu'une solution d'accompagnement est trouvée, la famille dont le jeune est inscrit en tête de la liste d'attente, est contactée par courrier ou par téléphone pour lui proposer une date d'entrée.

Une entrée en semi-internat est possible, après obtention d'une dérogation de l'A.R.S.

Il est également possible que ce soient les professionnels de l'I.M.E. qui aillent à la rencontre du jeune dans son environnement.

B. Le projet individualisé d'accompagnement (P.I.A.)

Pour chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accueilli, un projet individualisé d'accompagnement, est élaboré, intégrant trois composantes : éducative, pédagogique et thérapeutique. Les professionnels en interdisciplinarité, le jeune et sa famille sont associés à son élaboration. La direction

de l'I.M.E. est garante de son élaboration et de sa mise en œuvre, dans le respect des compétences et des règles déontologiques des différentes professions. Les cadres de direction en assurent la cohérence ainsi que la coordination avec les familles et les intervenants extérieurs. Ils organisent et animent notamment les réunions de projet à laquelle sont systématiquement invités les représentants légaux et les jeunes.

Pour chaque jeune, un référent de coordinateur de projet est nommé. Conformément à sa fiche de mission, ce dernier est l'interlocuteur privilégié de la famille et de l'équipe interdisciplinaire pour toute question relative à la mise en œuvre du projet à l'I.M.E. Il veille à son bon déroulement, recueille régulièrement les attentes et demandes de la personne accompagnée de manière à ajuster le projet au fur et à mesure de son déroulement. Il est un des interlocuteurs privilégiés de la coordinatrice de parcours qui a une vision globale du projet de vie.

La composante « éducative » du projet est construite à partir d'un référentiel d'observation des compétences sociales : le ROCS.

Les compétences sociales recouvrent l'ensemble des capacités qu'un individu peut mettre en œuvre pour s'inscrire de façon complète dans son milieu habituel de vie. Le Référentiel d'Observation des Compétences Sociales est un outil, un support d'évaluation qui permet d'établir le projet éducatif des personnes accompagnées, pièce maitresse du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). Il part du postulat que les personnes sont porteuses de compétences, aussi infimes puissent elles être parfois. Qu'il s'agit de les repérer, de les évaluer pour envisager une progression. Le ROCS permet de se projeter dans une augmentation de l'indépendance et de l'autonomie des personnes. Il précise la diversification des modalités d'appartenance et d'inscription à un groupe et la capacité à élargir les environnements ou les situations dans lesquels les personnes mettent en œuvre leurs compétences.

Pour les jeunes scolarisés, la mise en œuvre du Projet Personnalisé de Scolarisation constitue l'un des volets du Projet Individualisé d'Accompagnement. L'accompagnement proposé peut concerner des enfants, adolescents ou jeunes adultes au stade de l'enseignement préélémentaire, élémentaire ou préprofessionnel.

Le projet de soins est la formalisation de l'évaluation des besoins de chaque enfant en matière de santé, des objectifs et des buts des soins et rééducations, ainsi que des outils d'évaluations des actions et des réajustements. Les médecins, infirmiers ainsi que l'équipe paramédicale sont parties prenantes de cette composante du PIA.

Le projet individualisé d'accompagnement est conçu et mis en œuvre en cohérence avec le plan personnalisé de compensation de chacun des enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis dans l'établissement. Le jeune, ses responsables légaux, sa fratrie sont systématiquement associés à son élaboration, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

Au moins deux fois par an, les responsables légaux sont également invités à rencontrer les professionnels.

C. L'expression

L'IME La Pépinière dispose d'un conseil de la vie sociale, une instance qui vise à associer les enfants, et leurs familles au fonctionnement de l'établissement.

Le CVS se réunit en moyenne 4 fois par an, et chaque fois que nécessaire. Ses missions sont de rendre un avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement notamment sur :

- ✓ L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- ✓ Les activités, l'animation socio-culturelle et les services thérapeutiques

- ✓ Les projets de travaux et d'équipement
- ✓ La nature et le prix des services rendus
- ✓ L'affectation des locaux collectifs
- ✓ L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre les participants
- ✓ Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge
- ✓

Le conseil de la vie Sociale est composé de 3 enfants/jeunes élus par leurs pairs, assistés de 2 enfants/jeunes suppléants également élus, de 3 parents, de 3 professionnels et de la Direction.

Un compte rendu est systématiquement réalisé et diffusé au plus grand nombre.

D. L'accompagnement éducatif au quotidien

L'accompagnement éducatif au quotidien vise à développer les potentialités chez chacune des personnes accompagnées, sur le plan sensoriel, cognitif, psychomoteur, affectif, relationnel... dans un souci d'émancipation, d'épanouissement, de bien-être et de Valorisation des Rôles Sociaux, en utilisant tous les moyens de compensation disponibles.

Parce que les situations de handicap rare interpellent fortement les modes d'organisation et les savoirs professionnels, les dynamiques d'accompagnement de chacune des situations prennent systématiquement en compte et intègrent les connaissances profanes et l'expertise d'usage détenues par les personnes concernées elles-mêmes et leurs proches.

Dans une visée d'autodétermination, les principaux objectifs sont de :

- Développer l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, notamment durant les temps forts de la vie en internat (repas, toilette...).
- Travailler l'expression et la communication sous différentes formes qu'elle soit verbale ou non : la recherche d'un mode de communication adapté à chacun en fonction de ses capacités est une priorité. Le but à atteindre est que chaque jeune puisse se faire comprendre en utilisant tous les supports propices à l'expression des émotions, des demandes, des choix (via le PECS, le MAKATON, le BABYSIGNE ...)
- Travailler le « vivre ensemble » et favoriser l'inclusion au travers l'apprentissage et le respect des règles de vie en collectivité, mais aussi en proposant des projets d'ouverture sur l'extérieur (découverte de l'environnement, activités culturelles, sportives et de loisirs hors les murs, avec d'autres jeunes non en situation de handicap, séjours de vacances, stages en structures pour adultes, stages en entreprises, inclusion scolaire ...)
- Eveiller et développer la relation à l'autre en proposant un cadre : en favorisant l'expression, la canalisation des émotions et des affects, dans le respect de l'autre, et en menant un travail sur les attitudes et les rôles sociaux.
- Etoffer le réseau social de chaque jeune accueilli, en multipliant les occasions de rencontres, de se faire des amis en dehors de l'I.M.E.
- Garantir la qualité de vie : équilibre dans les temps d'activités proposées et les temps « libres » et de repos.
- Soutenir les personnes dans leur projet de vie¹¹ : prise en compte de leur parcours antérieur, cohérence des actions tout au long de l'accueil à l'I.M.E., accompagnement du passage de l'enfance à l'adolescence et de l'adolescence à l'âge adulte, anticipation de l'après-I.M.E., cohérence des accompagnements partagés, accompagnement par un service de suite, soutien et médiation de la coordinatrice de parcours.

¹¹ On entend par soutenir, aider la personne, en vue de lui permettre de réussir à mener à bien son projet. L'aider sans faire à sa place si elle peut ne serait-ce que partiellement y participer, l'aider sans être intrusif, l'aider sans la maintenir dans la dépendance, l'aider dans ses choix, sans jugement.

- Soutenir la famille et l'entourage habituel de l'enfant (écoute, aide aux démarches administratives, information, défense des droits, soutien psychologique, conseils, propositions de répit).

E. L'hébergement : présentation des unités de vie

Douze unités de vie, appelées groupe d'internat, composent les espaces d'hébergement. Chaque groupe est coordonné par un(e) éducateur(rice) référent(e) d'internat.

La composition de chacun de ces groupes d'internat tient compte de l'âge et des besoins des jeunes accueillis. Si le critère d'âge est généralement prioritaire, les groupes peuvent être composés de jeunes ayant des niveaux de compétences hétérogènes, pour que chaque groupe puisse être stimulant, et permettre la pair aidance.

Les professionnels qui y travaillent ont des compétences complémentaires : Educateurs/trices Spécialisé/es, Moniteurs/trices éducateurs/trices, Accompagnant/es éducatifs et sociaux, Aide-soignant/es, Aides médico psychologiques, Maitres/ses de maison, Surveillant/es de nuit.

Les principes éducatifs mis en avant à l'IME La Pépinière sont ceux du GAPAS, inscrits dans la démarche de transition inclusive et au service de l'autodétermination des personnes accompagnées.

La notion de respect de la personne (de son projet de vie, de son parcours, de sa culture, de ses besoins, de ses aspirations, de ses capacités et de son rythme) guide l'action éducative au quotidien.

A l'internat, les actes de la vie quotidienne sont un outil privilégié pour développer la relation, l'autonomie et les apprentissages, dans un cadre chaleureux. Il y a, dans cet espace du quotidien, la possibilité d'instaurer des actions ritualisées qui structurent et rassurent.

Chaque année scolaire, les projets des unités de vie sont revisités en fonction de plusieurs critères :

- L'âge des jeunes d'une part
- Le projet d'orientation future d'autre part
- Enfin et surtout, l'évolution des besoins et des compétences des jeunes.

Une année, une équipe éducative pourra donc tout aussi bien accueillir un public présentant des troubles de l'oralité puis accueillir l'année suivante un groupe de jeunes pré-autonomes. La cohérence du projet d'internat au service des besoins du jeune est la règle.

Notons que les temps d'internat sont souvent les plus propices pour travailler sur les problématiques liées à l'alimentation : Les jeunes sont incités autant que possible à la découverte ou à la redécouverte d'aliments parfois appréhendés ; Les troubles de l'oralité sont un champ de compétences bien spécifique maîtrisé par plusieurs professionnel(le)s de l'I.M.E.

Les jeunes sont invités à donner leur avis et leurs suggestions sur la qualité des repas lors des commissions « menus » organisées avec notre prestataire.

Une fois par an, chaque groupe d'internat part en vacances avec son équipe éducative. Ce temps fort du projet d'établissement permet de rompre avec la routine et le quotidien institutionnel. C'est un moment propice à l'observation des jeunes dans un autre contexte. C'est une occasion pour les jeunes de transférer les compétences acquises dans un environnement différent, d'être en situation de s'adapter à un autre rythme de vie, à d'autres lieux, de rencontrer de nouvelles personnes, de faire des découvertes... d'élargir le champ de leurs expériences... C'est aussi souvent un premier vécu de séparation d'avec ses proches, qu'il faut apprendre à gérer. Enfin, c'est surtout l'occasion de conclure agréablement l'année scolaire et d'avoir de jolis souvenirs à partager.

Les jeunes sont dans leur groupe d'internat :

- De 7H à 9H30 pour le lever, la toilette du matin, le petit déjeuner
- De 12H00 à 14H00 pour le repas du midi, un temps de pause ou de sieste si nécessaire,
- De 17H00 à 21H pour les plus jeunes pour le goûter, la soirée, le dîner, la toilette du soir, le coucher. Des sorties éducatives sont possibles sur ce temps.
- De 21H à 7H00 pour la nuit. L'horaire du coucher peut être aménagé selon l'âge des jeunes et les projets d'internat.

Chaque pavillon d'hébergement (il y en a six au total) est composé de deux groupes d'internat.

La nuit, une surveillante de nuit assure la surveillance des deux groupes, au cours d'une veille debout. Durant son service, elle est amenée également à entretenir les locaux, les équipements et le linge des personnes accueillies.

Les internats sont mixtes, mais sont constitués de chambres de filles et de chambres de garçons.

F. Une solution d'hébergement externalisée : Les Pinsons

Depuis la rentrée de septembre 2020, une petite révolution a eu lieu dans la vie de 7 enfants, accueillis auparavant au sein de l'IME La Pépinière.

En lien avec le projet associatif du GAPAS tourné vers l'inclusion sociale, ils avaient déjà pris l'habitude depuis un an d'aller à l'école, comme leurs pairs, en classe élémentaire Curie Michelet de Loos pour les plus jeunes, au collège Albert Camus de Thumeries pour les plus grands.

Pour leur permettre d'aller encore plus loin dans ce processus de construction citoyenne, une équipe de professionnels a bâti avec eux un projet innovant d'accompagnement dans la cité, au plus près des milieux de vie ordinaires.

Ils sont donc depuis quelques semaines, les heureux locataires d'une maison située à Emmerin, Rue des Pinsons, et y fréquentent la bibliothèque, les commerces, prochainement les clubs sportifs, ... Bref :

Une vie d'enfant comme les autres et avec eux !

Nous ambitionnons que ces nouveaux modes d'accompagnement hors des murs de l'IME se généralisent à travers d'autres projets.

G. Le programme éducatif, sur les temps d'externat

Nous estimons qu'il est essentiel que les lieux d'internat soient distincts des lieux d'activité de jour. Cela offre plusieurs avantages. Tout d'abord celui de reproduire une routine que connaissent tous les autres enfants, entre la maison et l'école. Par ailleurs, aller dans un lieu différent pour apprendre, c'est aussi l'occasion de travailler les déplacements, d'apprendre à s'habiller en fonction du temps, d'avoir des horaires repérant dans la journée.

En journée, les jeunes sont répartis dans différents groupes d'externat qui peuvent être différents des groupes constitués en internat. Chaque groupe d'externat est constitué à partir d'un « projet d'externat » (basé sur une éducation structurée pour certains, sur de la stimulation sensorielle et basale pour d'autres etc.).

Les groupes sont mixtes et globalement homogènes au niveau des compétences des jeunes qui le constituent. Les prestations et accompagnements éducatifs sont organisés en fonction des

apprentissages dont a besoin l'enfant : stimulation de la curiosité, expression des émotions, enrichissement du vocabulaire, rassemblement corporel, sens donné aux sensations et aux sensorialités mais aussi accompagnement au repérage dans le temps et l'espace, à la gestion des effets personnels, participation à la vie du groupe dans toutes ses composantes.

Chaque prestation ou intervention va faire l'objet d'une fiche pédagogique détaillée, évaluée plusieurs fois au cours de l'année.

Notons que certains accompagnements éducatifs, transversaux à tous les projets d'externat, bénéficient également aux jeunes qui construisent progressivement leur vie d'adulte :

- Les Activités de la Vie Journalière (A.V.J.)
- Le braille
- L'enseignement
- L'informatique
- L'apprentissage de la locomotion
- L'apprentissage du braille
- Les sports adaptés
- La musique
- L'équicie et l'attelage
- Les stimulations sensorielles
- Les ateliers préprofessionnels Horticulture, Espaces Verts, Poterie, Arts Ménagers, et Conditionnement.

L'ensemble des moyens déployés par les équipes sert l'objectif de l'inclusion et du recours au droit commun avant tout. Ainsi, les rencontres avec des jeunes de leur âge (participation à des rencontres de sport adapté ou non, soirées musicales, randonnées, transferts, activités extérieures etc.), les sorties du quotidien (courses, déplacement jusqu'à la classe externalisée etc.), les inscriptions à des activités sportives (section de Sport d'un club de leur choix par exemple) et de loisirs, les activités physiques d'entretien (balades, vélos pousse...) sont autant de moyens visant à permettre au jeune de vivre la vie la plus « normale » possible. De même, les rééducations paramédicales des jeunes sont en lien avec le projet de leur unité de vie ou de leur groupe d'externat, et peuvent avoir lieu en dehors de l'établissement, dans un cabinet libéral. Ce qui sera l'occasion de prendre rendez-vous, de rencontrer d'autres personnes, d'apprendre à se rendre au cabinet du praticien...

Soulignons que, si l'ensemble de nos objectifs est sous tendu par la notion de plaisir afin que l'adhésion du jeune soit optimale, il n'en n'empêche pas moins que le cadre institutionnel amène régulièrement à un travail de réalité sur la frustration. Les règles du groupe et de l'institution sont régulièrement posées et rediscutées au sein des groupes. En cas de non-respect, des sanctions peuvent être posées en référence au règlement de fonctionnement.

H. Les prestations médicales et paramédicales

Elles répondent au cadre réglementaire du CASF.

L'établissement s'assure le concours d'une équipe médicale, paramédicale et psychosociale travaillant en liaison avec les enseignants et les éducateurs et comprenant au moins :

- un pédiatre ;
- un ophtalmologiste ;
- des rééducateurs intervenant dans les différents domaines de la compensation du handicap visuel et dans le développement de la vision fonctionnelle ;

- un psychologue ;
- un assistant de service social.

Le pédiatre assure la surveillance générale de l'établissement en ce qui concerne l'hygiène des locaux, l'alimentation, la discipline de vie des enfants et, en liaison avec les autres médecins, la surveillance de la santé des enfants et adolescents en coordination avec le médecin habituel de l'enfant.

Aucun traitement n'est entrepris s'il n'a été prescrit par un des médecins attachés à l'établissement ou par un médecin appelé en consultation.

Le concours demandé à l'un de ces médecins varie avec l'importance de l'établissement et doit permettre l'examen complet de tous les enfants une fois en cours d'année, ainsi qu'un examen par trimestre scolaire et la surveillance des traitements ordonnés et des rééducations pratiquées.

Composition de l'équipe médicale et paramédicale

Médecin Pédiatre

Médecin Ophtalmologiste

Médecin de rééducation fonctionnelle

Médecin psychiatre (poste vacant à ce jour)

Psychologues

Orthoptiste

Rééducatrice dans les activités de la vie journalière

Orthophonistes

Psychomotriciennes

Ergothérapeute

Kinésithérapeutes

Infirmiers

Les soins et rééducations sont prescrits par les médecins en accord avec la personne accompagnée et/ou ses responsables légaux. Conformément à l'Article 36 du code de déontologie, (article R.4127-36 du code de la santé publique), les professionnels médicaux et paramédicaux éclairent la personne accompagnée et ses responsables légaux pour qu'ils puissent prendre les meilleures décisions concernant les problèmes de santé :

« Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité. »

Ce consentement éclairé sera donc systématiquement recherché. Par ailleurs, tout parent a un devoir de protection, doit veiller à la sécurité et prendre les décisions médicales concernant son enfant. Sauf le constat d'une mise en danger imminent d'ordre vital, nul praticien ne peut se substituer à cette responsabilité.

Les décisions prises en matière de soins ou de rééducations s'inscrivent dans le volet du projet de soins du P.I.A. de la personne.

I. La scolarisation

L'école se doit de toujours être une expérience joyeuse et enrichissante. Cela ne peut se faire que si les enfants, leurs rythmes, leur intelligence personnelle et diverse, leur sensibilité, leur motivation, leur plaisir d'apprendre, sont au centre de la pédagogie. L'école est évidemment le lieu des apprentissages théoriques (lire, écrire, compter), mais également lieu de socialisation et du vivre ensemble. Cette précision est déterminante puisqu'en ce sens, aucun enfant ne devrait être privé de scolarisation.

Trois enseignants sont mis à la disposition du GAPAS par l'Education Nationale (2.5 E.T.P).

Fin 2019, seuls 50% des enfants accompagnés à l'IME LA Pépinière bénéficiaient d'une scolarisation.

Pour 15% d'entre eux, cette scolarisation avait lieu en milieu ordinaire, au sein de l'unité d'enseignement externalisée élémentaire Curie du nom de l'école Curie Michelet de Loos).

Pour Ceux dont la scolarisation n'avait lieu qu'au sein de l'unité d'enseignement de l'IME, nous n'étions en mesure de ne proposer qu'entre 5 et 10h en moyenne par semaine....

Pour référence un enfant scolarisé en maternelle ou en primaire bénéficie de 24h hebdomadaires.

En janvier 2020, l'ouverture d'une seconde unité d'enseignement externalisée au sein du collège Albert CAMUS de Thumeries a permis d'offrir un second lieu de scolarisation adaptée au sein des dispositifs de droit commun.

Nous identifions ici un axe majeur de développement de la qualité de l'accompagnement proposé par l'IME et avons le projet de « Dynamiser les parcours d'inclusion scolaire » (Fiche action 15 du CPOM ARS Hauts de France 2017-2021).

Nous avons fait le choix de constituer un comité de pilotage rassemblant tous les acteurs de la scolarisation au sein du secteur 0-25 ans (Enseignants, éducatifs intervenants dans les UEE, cadres).

Ce COPIL s'est réuni 5 fois au cours de l'année 2019, et a débouché sur les actions concrètes suivantes :

- Partage avec les Inspecteurs de l'Education Nationale ASH du diagnostic réalisé à l'occasion du dialogue de gestion fin 2018 avec l'ARS : statistiques, freins et leviers identifiés.
- Participation d'une 10aine de personnes du COPIL aux journées d'étude de l'INSHEA en mars 2019 autour de la thématique « Polyhandicap et apprentissages ». Suite à cela, et en partenariat avec le groupement « Polycap » qui va le financer, nous avons fait le choix de former un enseignant du secteur 0-25 ans au Diplôme Universitaire « Polyhandicap, éducation et apprentissages » dispensé par l'INSHEA.
- Réflexion sur des outils de sensibilisation des élèves et de leurs enseignants à la question du handicap. Réalisation d'une vidéo d'une expérience menée en école maternelle par une enseignante du PDV, expérience depuis dupliquée au sein du collège de THUMERIES.
En effet, le 3 décembre, à l'occasion de la journée mondiale du handicap, et pour préparer l'ouverture en janvier d'une unité d'enseignement externalisée, des professionnels de l'IME La Pépinière et du Pôle Déficience Visuelle ont animé au collège de Thumeries des ateliers de sensibilisation au handicap devant élèves et professeurs. 5 ateliers co-animés par des professionnels, des jeunes de La Pépinière, et des professeurs ont été proposés à près de 600 élèves.

Le changement de paradigme autour de la vision du handicap, la lecture par le prisme de l'accès aux droits nécessite d'impulser des pratiques nouvelles autour de l'inclusion sociale, et notamment scolaire, d'enfants et jeunes ayant des problématiques complexes.

Pour chaque élève, la description de la situation initiale : compétences acquises, comportement observé, adaptations nécessaires pour les apprentissages, la socialisation... est établie à chaque rentrée scolaire. Des objectifs spécifiques sont programmés pour l'année, en référence aux programmes officiels. Le tout s'inscrit dans un Projet Personnalisé de Scolarisation (P.P.S.) validé en

présence du jeune et/ou de sa famille. Ce projet prévoit les adaptations, compensations à mettre en place, et précautions à prendre, ainsi que les indicateurs d'évaluation du projet.

En théorie, en fin d'année scolaire, l'Equipe de Suivi de Scolarisation (Enseignant Référent Education Nationale, Enseignante spécialisée, le jeune et sa famille) fait le point sur le parcours de l'année. Compte tenu du grand nombre de situations suivies par l'enseignant référent affecté à notre secteur, ce dernier ne participe qu'aux réunions de P.P.S. des élèves nouvellement scolarisés, de ceux qui arrêtent leur scolarisation, ou de ceux qui demandent à bénéficier de matériel pédagogique adapté.

La composition des groupes classe tient compte des potentialités de chaque élève : compétences scolaires et préprofessionnelles, capacité concentration, autonomie... Les groupes classes sont aussi constitués en fonction de l'âge des élèves et du code de communication utilisé (braille / caractères agrandis / travail sur clavier adapté).

L'inclusion scolaire en milieu ordinaire est favorisée chaque fois que possible.

J. La Section de Premier Enseignement Professionnel

L'I.M.E. la Pépinière a été autorisé pour la création d'une section de premier enseignement professionnel et à ce titre est habilité à percevoir la taxe d'apprentissage. Les finalités de cette section sont :

- l'initiation à la formation professionnelle
- la formation et l'inclusion professionnelle en milieu ordinaire ou en milieu protégé.

Les différents ateliers de formation préprofessionnelle sont les suivants :

- Horticulture
- Espaces verts
- Conditionnement
- Poterie
- Espaces verts
- Arts ménagers

Outre l'enseignement professionnel dispensé à l'interne, les jeunes « Pré-pros » bénéficient également de périodes de stage en E.S.A.T., ou autre entreprise de droit commun.

Ils se rendent aussi régulièrement à l'E.S.A.T. de Seclin, ce qui leur permet d'avoir un pied dans le milieu du travail adapté et de mieux mesurer la réalité de ce monde du travail.

K. Le service social

L'assistant de service social assure les fonctions spécifiques suivantes :

- l'information du jeune et de ses parents sur les aspects concrets liés à l'orientation médico-sociale, sur le plan administratif, financier, juridique et technique.
- l'aide dans les démarches administratives (dossiers MDPH, vacances adaptées, accueil temporaire, demande d'aides financières, demande de mise sous tutelle...)
- la retransmission d'informations auprès de l'équipe pluridisciplinaire concernant le jeune et son environnement familial dans la mesure où les informations peuvent être utiles pour l'action éducative, pédagogique et thérapeutique du bénéficiaire.
- la liaison entre la famille, l'établissement et d'autres partenaires sociaux.

- le soutien et l'accompagnement du jeune et des partenaires de droit commun pour faciliter son inclusion sociale et professionnelle.

Il est à la disposition des familles pour les rencontrer dans l'établissement ou sur le lieu de leur choix.

V. L'équipe pluridisciplinaire

Conformément à la nomenclature SERAFIN- PH des besoins et prestations¹², une équipe pluridisciplinaire d'environ 150 professionnels, se coordonne et coopère, dans le respect des missions de chacun pour fournir les meilleures prestations possibles :

- De soins, de maintien des capacités et de développement des capacités fonctionnelles
- Pour la participation sociale
- En matière d'autonomie
- De coordination renforcée pour la cohérence des parcours
- Concernant les fonctions de pilotage
- Et concernant les fonctions support.

Les fonctions support : RH/Paie, Comptabilité/gestion, Formation continue des professionnels sont communes au secteur enfance du GAPAS, appelé le 0-25.

Tous les membres du personnel, excepté les professeurs des écoles, relèvent de la Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966 (CCN 66).

Chaque professionnel dispose d'une fiche de poste, rédigée sur la base du référentiel métier.

A. L'équipe de direction et d'administration

L'IME est piloté par une équipe de Direction composée d'une Directrice, quatre cadres de direction, dont un administratif.

Chacun d'entre eux dispose d'une lettre de missions et de délégations clairement définies.

Leur action s'appuie sur des valeurs opérationnelles de Direction communes à l'ensemble des cadres de Direction du GAPAS.

a) *Le cadre de Direction*

Il veille à la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies. Il est garant du fonctionnement du service dont il est responsable, dans le respect des valeurs associatives et du projet d'établissement. Il est le garant de la cohérence du projet de son service avec le projet d'établissement. Il encadre et dynamise une équipe pluri professionnelle dont il est le supérieur hiérarchique direct, anime les réunions, planifie les actions à mener. Il impulse des relations de travail basées sur la communication non violente, dans lesquelles chacun peut s'exprimer ses talents et ses difficultés.

Il fait vivre le dispositif d'évaluation et de progrès des professionnels de son équipe. Il supervise, suit et évalue les projets individualisés d'accompagnement et les écrits professionnels. Il est le responsable de son service aux yeux des usagers, de leur famille et des partenaires extérieurs.

Il assure des missions transversales sur le secteur GAPAS 0-25.

¹² Cf annexe 6 – Tableau synthétique - Nomenclature des besoins et prestations SERAFIN-PH

B. L'équipe éducative

Les professionnels faisant partie des équipes éducatives travaillent généralement sur les temps d'internat et d'externat. Ils accompagnent les enfants, adolescents et jeunes adultes dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne. Ils concourent à l'éducation, à la préservation et au développement de l'autonomie des Personnes accompagnées par le biais d'activités socio-éducatives. Ils favorisent la socialisation, l'inclusion sociale, scolaire et professionnelle. Ils contribuent, dans le cadre de l'équipe pluri professionnelle, à la mise en œuvre au quotidien des projets individualisés d'accompagnement (P.I.A.). Ils sont tous amenés à assurer la mission de coordinateur de projet d'un ou de plusieurs enfants, adolescents ou jeunes adultes.

Ils rendent compte de leur action aux familles concernées et les associent largement aux projets.

Ils sont en mesure de participer à une coordination fonctionnelle dans une équipe et de contribuer à la formation professionnelle d'autres intervenants.

1. L'éducateur/trice spécialisé/e

L'éducateur spécialisé aide au développement de la personnalité et à l'épanouissement de la Personne accompagnée. Il aide et accompagne les personnes dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie et d'inclusion. Il élabore son intervention en fonction de leurs potentialités psychologiques, physiques, affectives, cognitives, sociales et culturelles. Il a un degré d'autonomie et de responsabilité dans ses actes professionnels le mettant en capacité de concevoir, conduire, évaluer des projets individualisés ou collectifs. Il peut à ce titre lui être demandé d'être référent d'une équipe ou responsable par délégation, d'un séjour éducatif, sportif ou de loisir en dehors de l'I.M.E. L'éducateur spécialisé développe une fonction de veille et d'expertise qui le conduit à être interlocuteur et force de propositions pour l'analyse des besoins et la mise en œuvre de l'ensemble des orientations des politiques sociales ou éducatives. Il est en capacité de s'engager dans des dynamiques institutionnelles, inter institutionnelles et partenariales.

2. Le/la moniteur/trice éducateur/trice

Le moniteur éducateur élabore et conduit des animations proposées aux groupes d'enfants. Il assure une relation éducative au sein d'espaces collectifs et favorise l'accès aux ressources de l'environnement (sportives, culturelles, citoyennes...). Les actes de la vie quotidienne sont un support essentiel à son intervention.

3. L'aide médico-psychologique (A.M.P.) ou accompagnant éducatif et social (A.E.S.)

Il exerce une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne. Le rôle de l'A.M.P. / A.E.S. se situe à la frontière de l'éducatif et du soin. Il assure auprès des personnes une aide de proximité permanente, en les accompagnant tant dans les actes essentiels du quotidien que dans les activités de vie sociale et de loisirs. L'A.M.P. intervient au sein de l'équipe pluri-professionnelle et fait part de ses observations concernant les Personnes accompagnées.

4. L'éducateur/trice technique spécialisé/e (E.T.S.)

L'éducateur technique spécialisé contribue à l'inclusion sociale et à l'inclusion professionnelle des Personnes accompagnées par l'encadrement d'activités techniques adaptées de production, mais également au quotidien, dans le cadre d'un accompagnement éducatif et social. Il travaille au sein d'une équipe pluri-professionnelle en lien avec d'autres acteurs (sociaux, médicaux, économiques...).

Il est le spécialiste d'une technique professionnelle. Il met en place des adaptations ou des réadaptations pour favoriser l'autonomie, l'intégration des jeunes dans un E.S.A.T. ou dans le monde du travail. Il anime des ateliers d'apprentissages préprofessionnels selon une progression adaptée à chacun. Il veille à la maintenance du matériel des ateliers. Il accompagne également les Personnes au quotidien et partage avec elles les différents moments forts de la journée.

5. Le moniteur d'atelier

Il participe aux missions institutionnelles par le support d'activités techniques et/ou de travail. En tant qu'acteur, il œuvre au sein d'une équipe pluri professionnelle et d'un réseau socio-économique dans lesquels il nourrit sa réflexion.

Son expérience et sa formation lui permettent de mettre en œuvre des actions socio-éducatives visant la promotion et l'inclusion des personnes accompagnées. Le plus souvent en situation de groupe, le moniteur d'atelier utilise un support technique comme médiation relationnelle dans un contexte de travail productif ou créatif.

Sa responsabilité s'exerce dans l'organisation d'un espace de travail dont l'adaptation doit répondre aux problématiques des personnes accueillies.

Il lui revient de transmettre des savoirs et savoir-faire professionnels en direction des personnes qu'il accompagne, mais aussi la réalisation de supports techniques et pédagogiques.

6. Le professeur de sport adapté

Il élabore un programme d'activités sportives adaptées à l'interne comme à l'externe de l'établissement. Plus spécifiquement le professeur de sports adaptés encadre toute activité physique et/ou sportive destinée aux Personnes accompagnées au regard de leurs besoins et de leurs potentialités. Il s'assure auprès des médecins de l'adéquation des activités proposées. Il développe des projets de partenariat et de réseau dans le domaine du sport adapté.

7. Le/la maîtresse de maison

Faisant pleinement partie de l'équipe de chaque groupe, elle prend en charge et traite les problèmes quotidiens (alimentation, hébergement) liés au bien-être physique et psychologique des personnes accueillies à l'I.M.E. :

- Accueil et aménagement de l'environnement (confort et sécurité)
- Avis sur la qualité des repas, aide à l'administration des repas
- Contrôle et suivi de la propreté des locaux, dans son domaine d'activité
- Dressage des tables
- Entretien, nettoyage et rangement des matériels et linge spécifiques à son domaine d'activité
- Gestion des stocks de produits, de matériels, dans son domaine
- Nettoyage et entretien des locaux et des outils, spécifiques à son domaine d'activité
- Application des normes HACCP et du Plan de Prévention Sanitaire...

8. Le/la surveillant/e de nuit

Il/elle est en charge de veiller à l'intégrité physique et morale des personnes séjournant à l'I.M.E entre 21H et 7H du matin, c'est-à-dire entre autre de :

- Prendre connaissance des informations sur le cahier de liaison et le renseigner après son service
- Assurer la sécurité des internes
- Apporter une aide à l'endormissement
- Assurer un service d'écoute et de réconfort
- Procéder aux soins d'hygiène des internes dépendants
- Entretenir le petit linge souillé de l'après-midi
- Nettoyer les locaux, fauteuils roulants et sièges coques des internes durant le sommeil des internes.
- Faire la vaisselle du soir...

C. L'assistant de service social

(cf plus haut)

D. Le/la Psychologue

La mission principale du/de la Psychologue est le bien être psychique de l'enfant : le faire naître, le conserver ou le développer. Le psychologue aide à la compréhension de la dimension psychique de l'enfant, en prenant en compte le contexte, les valeurs et l'ensemble des acteurs qui entourent ce dernier. D'autre part, il élabore et met en œuvre des à but thérapeutiques. Il réalise et formalise des bilans réguliers sur lesquels s'appuie l'équipe pluridisciplinaire lors des réunions de projet.

E. L'équipe pédagogique

Trois enseignant/es exercent à l'I.M.E.

Les postes mis à disposition de l'Ime par l'Education Nationale sont des postes « dits » spécialisées, en lien avec le Capa-SH ou d'un diplôme équivalent (certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap).

Historiquement, ce diplôme professionnel atteste des compétences des professeurs des écoles à exercer auprès d'élèves présentant des besoins éducatifs particuliers liés à une situation de handicap, une maladie ou des difficultés scolaires graves.

Missions des enseignant/es :

- ✓ Participer à la construction de la société en transmettant son savoir et en valorisant les compétences des élèves ;
- ✓ Être acteur d'un système éducatif en pleine évolution, et participer à la refondation de l'école en l'Ecole inclusive.
- ✓ S'adapter au profil de chaque élève, pour lui permettre de développer son potentiel et lui transmettre les valeurs de citoyenneté ;
- ✓ Faire évoluer ses méthodes pédagogiques grâce au numérique et en actualisant ses propres connaissances.

F. L'équipe médicale et paramédicale

Au regard des différents profils de la population accueillie dans l'institution, et afin de permettre un accompagnement médical et rééducatif le plus global possible, l'équipe médicale et paramédicale se compose d'un panel large de professionnels.

Les rééducateurs proposent, outre des préconisations (aux Personnes accompagnées, aux professionnels, à la Direction quand il s'agit d'aménagements de l'institution, et aux familles), des bilans, des séances individuelles ou collectives de rééducation sur prescription médicale au service du projet de vie globale du jeune et de sa famille.

Par ordre alphabétique :

L'aide-soignant : assure la distribution des médicaments dans les pavillons d'hébergement, ainsi que le nettoyage et l'étiquetage des contenants à médicaments. Il assure également des soins d'hygiène et de confort. Il participe à l'accompagnement au quotidien au sein des équipes éducatives.

La rééducatrice dans les Actes de la Vie Journalière (AVJiste) : évalue et propose un ensemble d'adaptations et de techniques spécifiques permettant aux jeunes de développer au maximum leurs compétences pratiques dans tous les domaines de la vie quotidienne.

L'ergothérapeute : évalue l'utilisation des capacités motrices dans les actes de la vie quotidienne et propose des soins de rééducation, des techniques de compensation, des aides techniques et/ou des appareillages pour faciliter les gestes et les mouvements de la vie courante. Il assure le suivi de certains appareillages prescrits par le médecin de rééducation fonctionnelle et à ce titre, il travaille en lien avec des fournisseurs extérieurs. Il assure également la rééducation des membres supérieurs.

L'infirmier/ère : assure des soins de nature préventive et curative afin d'améliorer, ou de maintenir, l'état de santé des jeunes. Il administre les médicaments préparés par le pharmacien et centralise les données médicales en lien avec les médecins de l'I.M.E., et les services médicaux extérieurs. Il contrôle les prescriptions.

L'instructeur de locomotion : évalue les besoins en locomotion et propose les techniques de déplacement les plus appropriées pour le jeune (prises de repères, cannes de détection, ...).

Le/la kinésithérapeute : évalue et propose des soins de rééducation afin de maintenir ou de restaurer le mouvement et les capacités motrices des jeunes. Il assure le suivi des appareillages orthopédiques prescrits par le médecin de rééducation fonctionnelle. (En prodiguant également des conseils) en lien avec les orthoprothésistes, podo-orthésiste et podologue extérieurs.

L'orthophoniste : évalue notamment les capacités de communication verbales et non-verbales de l'enfant et propose, si besoin, des outils d'aide à la communication en lien avec les professionnels et la famille. Il évalue également les troubles de l'oralité alimentaire, pour lesquels il peut proposer des exercices et/ou des techniques et/ou une adaptation alimentaire.

L'orthoptiste : évalue notamment les capacités visuelles de l'enfant pour lui proposer d'éventuelles techniques de compensation et préconiser des adaptations et installations. Il assure le suivi des corrections et aides optiques, sur prescription du médecin ophtalmologiste et en lien avec les opticiens extérieurs.

Le psychomotricien : évalue le développement psychomoteur et sensori-moteur de l'enfant, et propose différentes techniques adaptées (médiation corporelle, stimulation et relaxation, techniques d'expression...).

Le médecin Pédiatre : surveille le développement de l'enfant ou de l'adolescent, il diagnostique et soigne les pathologies courantes. Il peut orienter, si besoin, les jeunes vers des médecins spécialistes. Il assure pour chaque jeune, deux visites systématiques par an.

Le médecin Psychiatre : diagnostique, traite et tente de prévenir les maladies mentales, les troubles psychiques et les désordres émotionnels.

Le médecin ophtalmologiste : diagnostique et traite les maladies du système visuel. Il assure pour chaque jeune une surveillance régulière et prescrit les corrections optiques.

Le médecin de rééducation fonctionnelle : diagnostique, coordonne et assure la mise en application de toutes les mesures visant à prévenir ou réduire les conséquences fonctionnelles physiques des déficiences et des incapacités liées aux handicaps.

G. Les fonctions support : l'équipe administrative et des services généraux

Assurant de véritables prestations indirectes à l'accompagnement des enfants, les professionnels des services dits « supports » représente un maillon indispensable de notre organisation.

Elle est organisée en trois pôles d'activité :

- Le secrétariat
- Les fonctions supports en commun du #GAPAS 0-25 ans (RH/paie, Comptabilité/gestion, Formation continue des professionnels)
- L'équipe T.E.A.M. (Travaux, entretien, adaptations, maintenance)

VI. Les articulations et régulations dans la structure

Le travail en équipe, l'interdisciplinarité, le travail en réseau, le développement des partenariats et des projets ne peut se faire sans la programmation de temps de concertation, de groupes de travail et de réflexion, sans réunions de coordination et d'information.

Chaque réunion doit avoir un ordre du jour, un animateur, un maître du temps, et être suivie d'un compte rendu enregistré sur le serveur pour être consultable par le plus grand nombre. Un cadre de sécurité fixé au préalable permet à chacun de s'exprimer librement et d'apporter sa part aux décisions co construites dans le cadre d'un management coopératif.¹³

VII. Le travail en réseau et les partenariats

Dans les nouveaux modèles d'organisation médico-sociale, basés sur l'accès aux dispositifs de droit commun, sur le principe de la subsidiarité, chaque situation d'enfant à accompagner amène à construire une réponse individualisée pour la personne et son entourage, à partir d'une logique qui part de la façon spécifique d'être au monde de cette personne, de ses capacités singulières dans son environnement. Les acteurs concernés ne détiennent pas toutes les compétences et les ressources nécessaires pour apporter une réponse globale aux besoins de la personne en situation de handicap. Les services et établissements sociaux et médico-sociaux se doivent aujourd'hui de travailler en réseau avec d'autres services ou structures relevant plus ou moins du même domaine, ayant à minima certains objectifs en commun (public, missions, références théoriques...). De nombreux partenariats sont développés, soit de manière à compléter notre action, soit de manière à sensibiliser d'autres acteurs de terrains pour un meilleur accompagnement du public concerné.

Le principal objectif du travail en réseau et du partenariat est d'accompagner les personnes dans l'expression de leurs choix et de leurs décisions de vie pour que le projet soit porté par l'ensemble des professionnels, et autres intervenants pour et avec l'enfant en situation de handicap. Il ne s'agit pas ici d'une juxtaposition de réponses, d'évaluation, de bilan, mais bien d'une démarche croisée, interdisciplinaire et cohérente, en tout premier lieu pour éviter l'errance des familles et l'inadaptation des accompagnements. La valeur du travail des professionnels se situe dans la qualité de ce qu'ils peuvent apporter et faire, en cohérence et en articulation avec ce que d'autres vont pouvoir apporter. Le fonctionnement en organisation intégrée amène à des évolutions en termes d'organisation et de pratiques professionnelles.

Le travail en partenariat passe nécessairement par des étapes de construction, une adhésion des acteurs à des pratiques et des principes communs, mais également par la mise en place de modalités et d'outils de travail partagés.¹⁴

¹³ Cf détail non figé des réunions en annexe 9

¹⁴ Cf annexe xx : nos partenaires

VIII. Évolution prévisible des missions de l'établissement en fonction de l'évolution de la demande

Dans un souci d'apporter des réponses toujours plus adaptées aux besoins des jeunes et des familles, l'I.M.E. est engagé dans une démarche d'amélioration continue. Il définit ainsi ses objectifs de progrès et les actions à mettre en place pour la période 2019-2022 à travers différents chantiers. Ces derniers ont été remontés par le biais de groupes de travail, rassemblant les professionnels dans leur pluridisciplinarité, des représentants des personnes accompagnées, un administrateur du GAPAS, et des partenaires sociaux. Ces objectifs auront pour effet la transformation de l'offre actuelle de service, selon plusieurs directions :

A. Transformation de l'offre liée à l'évolution du public

A l'heure actuelle, on observe une évolution du nombre de personnes accompagnées présentant des troubles du spectre de l'autisme ou troubles envahissants du développement.

En s'appuyant sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles¹⁵, nous avons mis en place :

- Des groupes spécifiques dont le projet repose sur l'éducation structurée, les repères.
- Un plan de formation des professionnels en collaboration avec le C.R.A¹⁶. et le C.N.R.H.R. (Connaissance des TED /TSA, Education structurée, ...)
- L'installation d'une salle de retrait et d'apaisement
- Des groupes d'analyse des pratiques réguliers
- Un temps de régulation pour une équipe en collaboration avec le C.N.R.H.R. « La Pépinière »
- Un partenariat avec des structures sanitaires : Hôpital Fontan (service de psychiatrie infanto juvénile), la clinique des adolescents de Wasquehal, qu'il nous faut étendre et renforcer
- Un partenariat avec l'Equipe Relais handicaps rares, pour la recherche de solutions de répit.
- Un partenariat étroit avec les familles qui participent toutes aux réunions de projet, dont on reconnaît l'expertise et avec lesquelles des échanges d'observation parents/professionnels sont fréquents.
- Des évaluations fonctionnelles régulières
- Une possibilité d'accueil dès 4 ans, pour un relais sans rupture des interventions précoces
- La formation de formateurs MAPA (gestion de l'agression réelle ou potentielle)

Notre marge de progression se situe dans :

- Permettre aux familles d'accéder à une offre de répit diversifiée durant les périodes de fermeture de l'IME (en développant des partenariats avec d'autres E.S.M.S., centres de loisirs, de vacances, et en développant une offre en interne au secteur 0-25 du GAPAS).

Fiche action n° 1

¹⁵ Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement – Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et médico-sociaux (ANESM) 2010

¹⁶ Centre de Ressources Autismes

Permettre aux familles d'accéder à une offre de répit diversifiée durant les périodes de fermeture de l'IME.

- Systématiser les suivis somatiques réguliers tout au long du parcours de manière préventive

Fiche action n° 2

Parcours de soins : systématiser les suivis somatiques réguliers tout au long du parcours de manière préventive

- Développer les compétences sur les techniques de communication alternatives. Nous pratiquons déjà le Baby signe, le P.E.C.S, les objets symboles, nous envisageons de développer l'utilisation du MAKATON et des outils numériques. Des professionnels seront formés à l'outil COMVOOR, afin de proposer des recommandations sur la communication augmentative.

Fiche action n° 3

Qualité de l'accompagnement : développer les compétences sur les techniques de communication alternative

- Prévenir les comportements problèmes, notamment en formant les professionnels de l'I.M.E. à la gestion de l'agressivité

Fiche action n° 4

Qualité de l'accompagnement : Gestion de l'agressivité

- Former régulièrement les professionnels autour de l'accompagnement des personnes TED / TSA dans le cadre du plan de formation continue,

Fiche action n° 5

Qualité de l'accompagnement : Accompagnement des personnes présentant des TED/TSA

- Avoir recours, autant que de besoin, à l'appui du CNRHR et du C.R.A. pour de la régulation et de la formation d'équipe.

Compte tenu de l'expertise développée par les professionnels de l'I.M.E. et le manque de solutions d'accompagnement pour les personnes ayant des troubles du spectre de l'autisme, nous pourrions accompagner des personnes présentant des T.E.D./T.S.A. mais non déficientes visuelles.

B. Évolution de l'offre liée à la dynamique de transition inclusive

En octobre 2017, alors que Catalina Devandas-Aguilar, rapporteur spécial des Nations unies sur les droits des personnes handicapées présente son rapport préliminaire et ses recommandations au Gouvernement français, ses conclusions seraient à même de remettre à mal le travail accompli à l'I.M.E. depuis 1974. Elles viennent pour le moins réinterroger la pertinence du projet de l'établissement, le bien-fondé même de son existence... En effet, Catalina Devandas-Aguilar, estime qu'aujourd'hui, en France, « *la personne handicapée n'est pas un sujet de droit mais un objet de soins.* » Même si la France a ratifié la convention de l'Onu relative aux droits des personnes handicapées en 2010, cent mille enfants, deux cent mille adultes y résident encore en institution. Le rapporteur spécial des Nations Unies prône la disparition pure et simple des établissements médico-sociaux, au profit de services d'accompagnement qui permettront aux personnes handicapées de vivre « *dans la communauté* ».

L'enfermement dans « *des structures ségrégatives* » constitue à ses yeux une atteinte aux droits fondamentaux qui isole les personnes en situation de handicap(s).

« Les bons établissements, ça n'existe pas. La France doit revoir complètement les modes d'accueil et d'accompagnement pour se diriger vers une société réellement inclusive. D'autres pays l'ont fait, vous pouvez le faire. ».

Le précédent projet d'Établissement de l'I.M.E. « La Pépinière » garantissait une réponse accompagnée aux besoins spécifiques des personnes, soutenues par des équipes expertes. Pour ce faire, on y prévoyait un accompagnement global, où « tout est compris » et adapté : transport, hébergement, restauration, culture et loisirs, rééducations et techniques de compensation, éducation, enseignement, soins et suivi médical, service social et de suite, ... Même si ce projet prévoyait déjà de s'appuyer sur les moindres potentialités des jeunes pour élaborer les projets individualisés d'accompagnement, il n'en reste pas moins que l'accent était davantage porté sur la compensation du/des handicap(s) que sur la transformation de la société et de l'environnement pour les rendre inclusifs.

1. Des parcours coordonnés, s'appuyant avant tout sur le droit commun, et sans rupture

Nous projetons de continuer à structurer notre service de coordonnateurs de parcours (cf plus haut) qui s'étoffera progressivement par redéploiement des moyens sur le secteur enfance 0-25 ans :

- Un coordonnateur de parcours certifiés à mi-temps en janvier 2019
- Quatre coordonnateurs de parcours dès septembre 2019, qui partiront en formation certifiant en novembre.
- Puis une montée en charge progressive pour arriver à un service de 11 coordonnateurs de parcours pour le secteur enfance à l'horizon 2030

Ces coordonnateurs de parcours accueilleront toutes les demandes d'orientation futures sur le secteur enfance et s'appuieront avant tout sur les dispositifs de droit commun pour répondre aux projets de vie des personnes accompagnées et les soutenir. Ils exerceront au sein d'un service d'accueil, d'accompagnement, d'orientation et de suivi des parcours commun aux établissements et services du secteur 0-25 ans. Aujourd'hui ce service est installé dans les locaux de l'I.M.E. « La Pépinière ». A terme, il sera en dehors des E.S.M.S. du secteur enfance.

Fiche action n° 6

Evolution de l'offre de service : création d'un service d'accueil, accompagnement, orientation et suivi de parcours

Le GAPAS s'inscrit dans la volonté des politiques publiques de favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap et proposer une réponse à toutes les situations.

L'IME La Pépinière, comme les autres établissements et services, est invité à faire évoluer son offre de service, de manière à assurer une plus grande adéquation entre prestations proposées et besoin des personnes accompagnées. Cela amène à réfléchir non plus en termes de places mais en termes de parcours, en ayant à l'esprit :

- Qu'aucun établissement ne peut prétendre répondre seul à tous les besoins des personnes qu'il accueille, mais qu'il doit être en mesure de proposer des réponses à toute personne qui en aurait le besoin. La coopération devient donc nécessaire, et l'inscription dans un établissement ou service ne doit influencer ni sur l'évaluation des besoins et ni sur l'offre des prestations proposées
- Que l'accompagnement doit répondre aux attentes et aux besoins individuels de la personne. Ceux-ci évoluant, il se doit d'être flexible, avec une priorité donnée à l'inclusion dans tous les aspects de la vie de la personne.

Fiche action n° 8

Mise en place d'une organisation intégrée via la construction d'un réseau de partenaires

Nous souhaitons à présent entériner et généraliser ces différents chantiers, en menant à bien l'évolution de nos structures vers un fonctionnement en plateforme. Cette transformation devrait permettre de :

- Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes ;
- Développer les réponses inclusives dans tous les domaines de vie de la personne : école, logement, loisirs, projet professionnel, etc. ;
- Promouvoir une plus grande coopération territoriale entre les structures et professionnels à même d'accompagner la personne, pour lui proposer un parcours de vie et de santé aussi fluides que possibles ;
- Améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.

Fiche action n° 10

Structurer une plateforme de service pour proposer une offre de prestation diversifiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap accompagnés par le GAPAS

Il s'agira également de s'inscrire dans une démarche d'accompagnement des personnes en situation de handicap et de leurs proches afin d'anticiper les ruptures de parcours et accueillir lorsque c'est possible des personnes relevant d'un Plan d'Accompagnement Global. (Piloté par les MDPH, le plan d'accompagnement global concerne la personne handicapée qui se retrouve sans solution d'accompagnement ou dont la prise en charge n'est plus adaptée à ses besoins).

L'IME doit se positionner en tant que partie prenante des Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS), dans lesquels les partenaires réfléchissent ensemble et de manière coordonnée aux solutions d'accompagnement à proposer à la personne en situation de handicap ou à ses proches.

Une des conséquences de cette transformation sera que l'on raisonnera maintenant davantage en termes de file active dynamique plus qu'en termes de nombre de places figé. L'objectif visé est de répondre à davantage de demandes et de ne laisser aucune personne sans solution, en liste d'attente.

2. Agir pour favoriser et développer l'inclusion scolaire

Lors de toute demande d'admission, nous veillerons à maintenir voire accroître les temps de scolarisation dans les écoles de droit commun déjà fréquentées par les jeunes. Nous rechercherons les inclusions individuelles dans les écoles de droit commun avant tout. Nous accompagnerons les familles dans leurs demandes d'AVS pour soutenir ces inclusions individuelles. Enfin, nous accompagnerons

cette scolarisation si nécessaire par la mise à disposition de professionnels de l'I.M.E. pour soutenir, sensibiliser, former ces professionnels.

Un groupe de travail réunissant enseignants, éducateurs et membre des équipes de direction du secteur enfance, au sein duquel les inspecteurs et conseillers pédagogiques de l'Education Nationale seront invités, se réunira régulièrement dans l'objectif d'augmenter la qualité des propositions de scolarisation, le nombre d'enfants et la quotité d'heures de scolarisation en école dite ordinaire. La scolarisation en interne ne sera envisagée que si l'on n'a trouvé aucune autre possibilité dans le droit commun, en fonction de nos moyens. Une attention particulière sera portée aux enfants en situation de polyhandicap. En effet, des recherches récentes prouvent que l'on sous-estime encore largement leurs capacités d'apprentissage.

Nous projetons d'ouvrir, en septembre 2021, une unité d'enseignement externalisée en école maternelle.

Fiche action n° 11

Dynamiser les parcours d'inclusion scolaire

3. Soutenir la Citoyenneté pour une meilleure inclusion sociale

Comme tout un chacun une personne en situation de handicap doit pouvoir accéder à la culture, pratiquer un sport, partir en vacances, choisir ses loisirs. Il s'agit à la fois de respecter le projet de vie de chacun et de promouvoir une société véritablement inclusive au sein de laquelle les personnes en situation de handicap peuvent vivre pleinement leur citoyenneté. En effet, la citoyenneté n'est pas simplement une idée abstraite, elle passe par la participation concrète de toutes et de tous à la vie de la société, et donc à toutes les activités qui permettent de construire le lien social.

Nous envisageons de répondre à cet objectif de deux manières :

a) Ouvrir l'établissement et ses équipements sur l'extérieur, pour en faire progressivement un lieu de vie intégré à la cité.

Pour aller dans ce sens, voici quelques actions en cours ou à développer d'ici 2022 :

➤ Ouverture au public, sur le terrain de l'établissement :

- D'un centre d'équicie
- D'un cabinet de naturopathie
- D'une activité de production maraîchère bio
- D'une activité de production de miel

➤ Ouverture des équipements à d'autres E.S.M.S. (bassin de rééducation, manège équestre, serre horticole, salle polyvalente...), du GAPAS, mais également d'autres organismes gestionnaires.

➤ Accueil dans nos locaux administratifs d'autres associations (EURAFECAM, Vivre son deuil, Voir ensemble, ...).

b) S'engager à solliciter au maximum les dispositifs de droit commun pour répondre aux besoins des personnes.

Cela passe, entre autres par :

- L'utilisation des transports en commun, chaque fois que possible, de préférence aux véhicules de l'I.M.E.
- La pratique d'activités sportives, culturelles et de loisirs à l'extérieur de l'IME, dans des dispositifs de droit commun et sur les créneaux ouverts à tous ;
- L'inscription individuelle de jeunes à des clubs sportifs, médiathèques, centres de loisirs... On privilégiera toujours l'inscription individuelle ou par deux à l'inscription d'un groupe, qui est moins favorable à l'inclusion.
- Multiplier les occasions de se faire des amis, de créer des liens sociaux, en dehors de l'I.M.E. et avec des personnes qui ne sont pas en situation de handicap
- Offrir la possibilité de suivre ses rééducations dans des cabinets libéraux

4. Ne plus limiter aux E.S.A.T. les projets d'Inclusion professionnelle des jeunes accompagnés

Aujourd'hui, certains jeunes adultes accueillis à l'I.M.E. aspirent à autre chose qu'un avenir professionnel en E.S.A.T. Il convient de répondre à leurs projets de vie en :

- Multipliant les stages en milieu professionnel de droit commun
- Ouvrant une annexe du CFAS de l'AGAP en s'appuyant sur nos compétences pour proposer une formation adaptée de niveau V (horticulture et/ou maraîchage et/ou palefrenier, restauration, métiers de la culture) conjointement à une mise en apprentissage dans des entreprises de droit commun.

Ces formations pourraient être ouvertes à d'autres publics que ceux accompagnés par le secteur enfance du GAPAS.

5. Plus d'internat contraint, pour le maintien de l'inclusion dans le cercle familial

Pour rappel, l'autorisation de l'I.M.E. est celle d'un internat de semaine.

S'il est possible, sans démarche administrative particulière, de bénéficier d'un internat modulé, il en est tout autrement si les parents souhaitent que leur enfant puisse rentrer à la maison chaque soir. Ce choix peut être motivé par la proximité du lieu d'habitation de l'I.M.E, par l'âge de l'enfant encore trop jeune pour envisager une séparation ou tout simplement parce que cela n'a jamais fait partie du projet de vie de la famille. En effet, dans ce cas, il leur faudra faire une demande de dérogation argumentée à l'A.R.S. et si elle est accordée, assumer le surcoût des frais de transports (5 aller/retour par semaine au lieu d'un seul) lié à ce choix.

D'autres familles, demandent une entrée à l'I.M.E. parce qu'elles n'ont pas trouvé de solution dans leur secteur géographique de proximité. Elles peuvent avoir essuyé des refus d'entrée par rapport à la complexité de la situation de handicaps de leur enfant, habiter dans un « désert médico-social » où les solutions d'accompagnement sont encore trop rares, ou avoir inscrit leur enfant en liste d'attente dans d'autres établissements, mais sans perspective d'entrée avant plusieurs années. La distance qui sépare le lieu d'habitation de l'I.M.E. est si grande (Région parisienne, Est de la France...) que l'internat s'impose. Pourtant, ce n'était pas toujours le projet de vie du jeune et/ou de ses parents.

Une enquête, menée en 2019 auprès des familles accompagnées par les E.S.M.S. du secteur enfance GAPAS Hauts de France, et à laquelle 81 familles ont répondu montre que 13.6 % des familles ne sont pas satisfaites de la modalité d'hébergement proposée. 11.3 % d'entre elles estiment que l'accueil en établissement est un frein au maintien des liens familiaux, et 29.9 % d'entre elles déclarent que leur enfant n'a pas d'amis en dehors de l'établissement. L'internat de semaine, et cela encore plus lorsqu'il est contraint est donc bien un frein à l'inclusion dans le cercle familial et social d'un nombre conséquent d'enfants.

Face à cet état des lieux, voici ce que nous projetons pour l'avenir

- Tout d'abord, renégocier notre autorisation auprès de l'A.R.S., afin de proposer un réel choix aux familles concernant l'hébergement : internat de semaine, modulé, semi-internat. Demander la mutualisation de nos places d'internat sur le secteur enfance, pour répondre aux attentes du plus grand nombre. Enfin, renégocier notre zone d'intervention qui pourrait se limiter à la Région Hauts-de-France. En effet, il est très compliqué de mener un réel travail de partenariat lorsque les familles habitent à plus de trois heures de l'I.M.E., les frais de transports sont conséquents et ce n'est pas toujours confortable pour l'enfant d'avoir tant de temps de trajet.
- Externaliser des places d'internat et proposer des solutions d'hébergement qui soient plus inclusives, dans la cité ou dans un cadre « familial ».
- Dans de petites unités, en centre-ville.
- En familles d'accueil spécialisées que l'on pourrait former
- Travailler en partenariat avec les E.S.M.S. de proximité du lieu de vie des familles, et avec l'accord de ces dernières, s'engager à une réorientation dès que possible. Ce partenariat pourrait consister en une sensibilisation des professionnels de proximité à l'accompagnement de situations complexes de handicaps, en visite de notre établissement, en échanges entre professionnels, en accueils partagés pour permettre une entrée progressive dans le nouvel établissement ...

C. Impact de l'évolution de l'offre sur la gestion des ressources humaines

- La transition inclusive dans laquelle on s'engage,
- La transformation des établissements du secteur enfance, en une plate-forme de services où l'action médico-sociale devient subsidiaire au droit commun,
- L'engagement de s'ouvrir à d'autres publics dans le cadre de la Réponse Accompagnée pour tous
- L'entrée d'acteurs de la cité dans l'E.S.M.S. ...

ne pourront se faire sans un accompagnement des professionnels à ces changements de fond.

Dans cet objectif, nous projetons entre autres

- De poursuivre notre programme de visites apprenantes, notamment pour échanger avec d'autres plateformes de services
- De créer un réseau de coordinateurs de parcours
- De certifier les nouveaux coordinateurs de parcours

- De continuer à proposer des formations sur l'autodétermination, la valorisation des rôles sociaux, la qualité de vie, l'inclusion
- De proposer des formations de formateurs, pour pouvoir diffuser les compétences aux partenaires
- De proposer des formations sur le développement de partenariats ainsi que sur les dispositifs intégrés.

Par ailleurs, si l'on vise l'autodétermination des personnes accompagnées, il faut également que les professionnels qui les encadrent au quotidien, vivent dans un environnement professionnel qui permettent l'épanouissement, les prises d'initiatives, de responsabilités et dont les compétences sont reconnues et valorisées.

C'est pourquoi à l'I.M.E. comme dans l'ensemble des E.S.M.S. du GAPAS, l'équipe de direction s'engage dans une dynamique de management coopératif.

Définition du management coopératif au GAPAS

« Le management coopératif est un mode d'organisation qui s'appuie sur l'intelligence collective.

Il favorise la reconnaissance des compétences et des potentiels de tous les professionnels et bénévoles afin d'enrichir les missions du GAPAS dans une organisation apprenante.

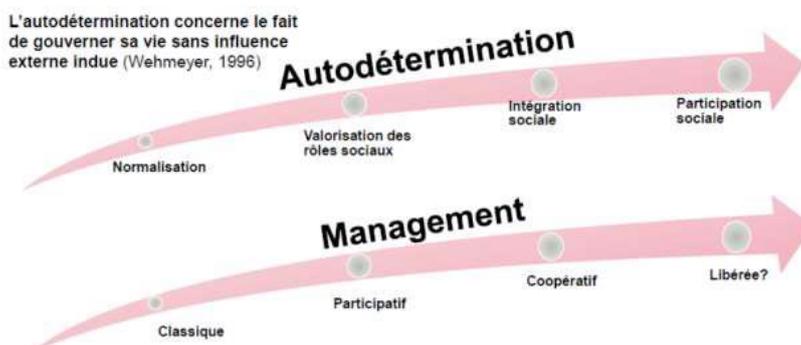
Il permet la participation de tous aux processus de réflexion aboutissant aux décisions dans une relation de confiance, de respect et d'engagement.

Il contribue à l'amélioration continue de l'accompagnement singulier de la personne accueillie dans une dimension citoyenne. »

Nous recherchons la participation de tous en favorisant la co construction s'appuyant sur l'intelligence collective.

Fiche action n° 12

Développer des organisations participatives



La qualité de vie au travail de l'ensemble de nos collaborateurs est un enjeu essentiel du projet de transformation de l'offre.

Fiche action n° 7

Développer la qualité de vie au travail en veillant sur le climat social

D. L'enjeu du développement durable

Lors du projet « Vision 2030 », le chapitre sur le développement durable n'a pas été oublié. Nous nous sommes fixés deux objectifs :

Agir pour un monde juste, solidaire et viable

Selon sa définition originelle, « *Le développement durable est un mode de développement qui répond aux besoins des générations présentes sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs* ».

Les 17 Objectifs de développement durable définis par l'ONU en 2015, défendent une vision d'un monde plus juste, plus solidaire, viable, vivable et équitable. Chacun, quel qu'il soit, peut y trouver sa place et s'épanouir. Ils proposent un chemin à suivre, un projet de société, pour réinitialiser un vivre ensemble généreux. Le développement humain est au cœur des défis des 10 années à venir.

Le réchauffement climatique, les émissions de gaz à effet de serre, mettent également en lumière l'importance de l'action de l'homme. Au-delà de deux degrés de réchauffement planétaire global, les conditions de vie des générations futures seront difficiles et contraintes. L'accord de Paris, signé en 2015, fixe ce cap des deux degrés, comme le seuil à ne pas dépasser.

Une Vision faite d'audace et d'action

Initié en 2018, la politique développement durable du GAPAS s'inscrit pleinement dans cette vision d'une société durable et juste. Un monde où le réchauffement climatique est un enjeu collectif majeur. 2030 est une date défi charnière.

Ainsi, l'IME La Pépinière :

- S'engage dès à présent à réduire ses émissions de gaz à effet de serre à l'échelle de l'ensemble de ses établissements et services pour viser une neutralité carbone en 2030 ;
- Réduit ses factures énergétiques et son empreinte environnementale en substituant les énergies fossiles aux énergies renouvelables et non carbonées ;
- Déploie une politique achat responsable en privilégiant les circuits d'approvisionnement courts et locaux, à moins de 100 kilomètres. Les partenariats avec les fournisseurs de l'économie sociale et solidaire deviennent progressivement majoritaires ;
- Privilégie la mobilité douce et les transports en commun pour les déplacements quotidiens des professionnels ;
- Développe une qualité de vie au travail bienveillante et productrice de talents ;
- Développe une politique biodiversité favorisant l'agroécologie et la permaculture ;
- Promeut une alimentation responsable de qualité et limite le gaspillage
- Participe activement à l'élaboration des politiques de développement durable des acteurs associatifs médicosociaux.

Fiche action n° 13

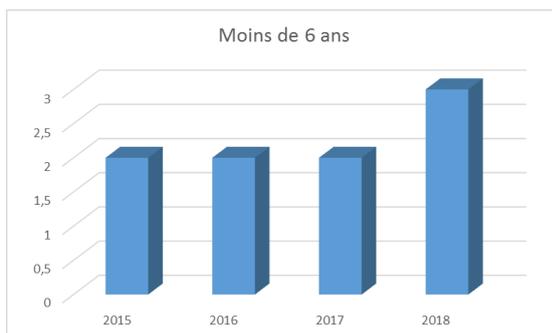
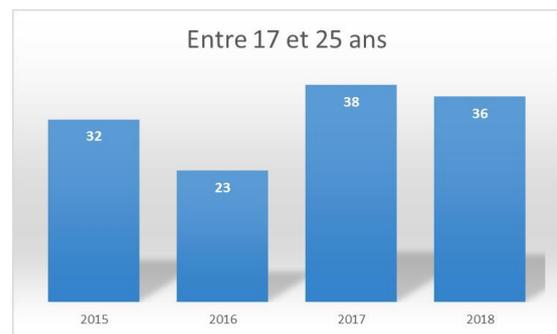
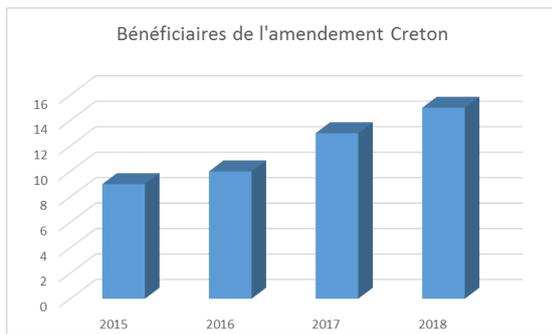
Développement durable

▪ Annexes

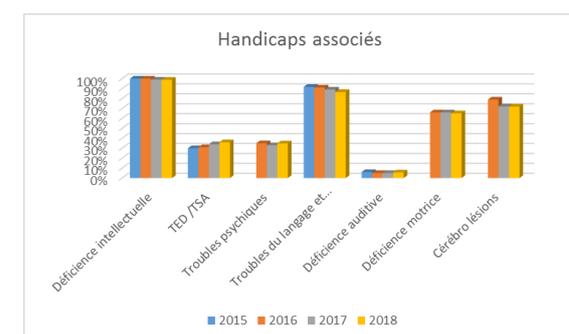
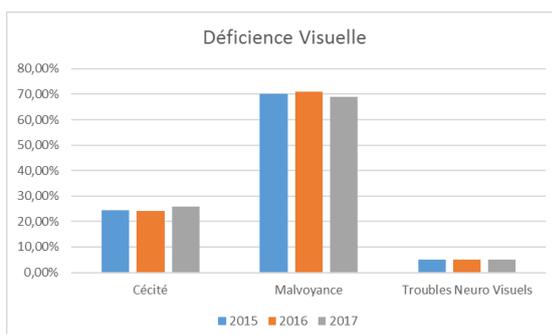
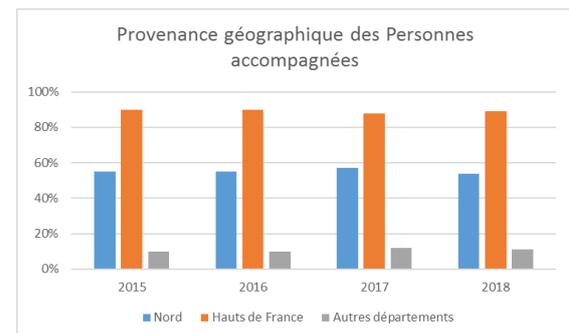
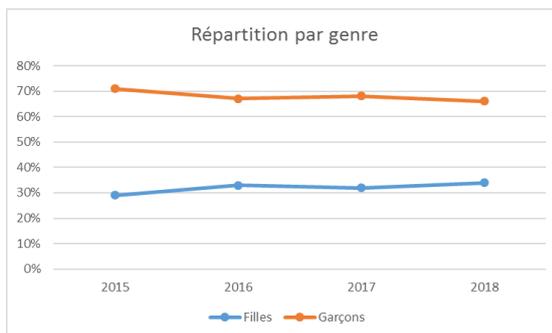
Annexe 1 - Exemples de quelques façons concrètes d'appliquer le principe de la Valorisation des Rôles Sociaux avec les personnes accompagnées

- *Traitez-les comme des personnes de leur âge*
- *Protégez et faites la promotion de leur statut social...elles ne sont pas que des usagers... elles sont des filles, des fils, des frères, des sœurs, des amis, des collègues, des français, des gens du nord...*
- *Améliorez et défendez leur image (l'image qu'elles projettent sur elles-mêmes et vers l'extérieur) : apparence personnelle, routines et rythmes, vocabulaire, noms des services et programmes*
- *Offrez-leur des milieux de vie typiques, confortables, beaux, conformes à leurs fonctions et rappelez-vous que les troubles du comportement sont souvent la réponse à des environnements physiques et sociaux inadéquats*
- *Utilisez des équipements adaptés à leurs capacités et non seulement à leurs incapacités*
- *Incluez-les dans les rites et pratiques (religieux, politiques, etc.)*
- *Aidez-les à se socialiser dans des rôles sociaux positifs*
- *Aidez-les à acquérir des biens et à en prendre soin*
- *Offrez-leur une continuité physique et sociale : quand les personnes qui nous sont significatives changent constamment, ce qui est le cas dans bien des milieux institutionnels, nos comportements en seront influencés et très souvent ils seront décrits comme « troublants »*
- *Aidez-les à développer des relations significatives et interdépendantes avec d'autres personnes que seules les personnes qui en prennent soin*
- *Compensez positivement leurs déficiences, ou à tout le moins, n'en ajoutez pas*
- *Développez leurs compétences et leurs capacités*
- *Aidez à développer leur résilience*
- *Rendez-les visibles, soutenez leur inclusion sociale*
- *Offrez-leur l'accès aux activités courantes de leurs collectivités*
- *Offrez-leur l'alternative la moins restrictive possible*
- *Servez de modèles positifs*
- *Donnez-leur l'occasion de vivre des expériences de vie valorisantes*
- *Favorisez le développement de leur identité*
- *Aidez-les à développer leur individualité*
- *Donnez-leur les moyens d'avoir des projets personnels et de les réaliser*
- *Donnez-leur la possibilité de contrôler le plus possible leur vie (une des meilleures façons de diminuer les troubles des comportements)*
- *Donnez-leur l'occasion de contribuer*

Annexe 2 – Données statistiques



âge moyen	
2015	14 ans 4 mois
2016	14 ans 4 mois
2017	14 ans 4 mois
2018	14 ans



Annexe 3 : Fiche de mission du coordinateur de parcours du dispositif enfance du GAPAS Hauts de France (#GAPAS 0-25 ans)

Le coordinateur de parcours accueille et accompagne la personne (et sa famille) dans l'expression de ses attentes et de ses besoins.

A la demande de la personne ou de sa famille, il assure une fonction de suivi des parcours des personnes accueillies par le GAPAS en relation avec les différents partenaires de l'environnement concerné dont il réalise la coordination. Dans le cadre de leur parcours, il assure également la coordination et le suivi des plans d'accompagnement personnalisés de ces mêmes personnes en continuité avec leurs divers projets existants (projet de vie, plan personnalisé de compensation du handicap, projet personnalisé de scolarisation)

Le coordinateur de parcours gère la continuité dans le temps et la cohérence d'un accompagnement devenu unique.

Le coordinateur de parcours ouvre les portes des programmes et prestations

POSTURE PROFESSIONNELLE

Le coordinateur de parcours se situe en permanence dans la responsabilisation de son interlocuteur : dans le faire exprimer, le faire décider, le faire produire, le faire agir. Il vise la réalisation du projet de vie de la personne, à savoir l'atteint de ses propres objectifs, et non ceux des institutions du #GAPAS 0-25 ans.

Il a quatre rôles essentiels :

- Il permet l'accès aux programmes, aux prestations
- Il recherche les meilleurs partenaires et solutions, dans le droit commun, dans l'environnement et parmi les ressources de la personne.
- Il relaie les souhaits et défend la cause de la personne accompagnée et fait valoir ses droits
- Il soutient activement, conseille, remobilise la personne accompagnée, il vise avant tout à promouvoir son autodétermination.

CHAMPS D'ACTIVITE :

- **Le recueil des informations préalables concernant la situation de la personne**
 - Prendre connaissance des projets existants : projet de vie, plan personnalisé de compensation, projet personnalisé de scolarisation, projet individualisé d'accompagnement.
 - Recueillir toute information préalable utile à la connaissance de la situation de la personne
 - Accueillir et faire connaissance avec la personne et ses proches, de leur présenter sa fonction spécifique
- **Le recueil des besoins et attentes du bénéficiaire**
 - Recueillir les attentes du bénéficiaire lorsque celui-ci est en mesure de les exprimer au moyen d'outils (guide d'entretien...)
 - Mener ces entretiens dans le respect des procédures déontologiques
 - Aménager si besoin les outils et conditions de recueil des attentes (support adapté, prise en compte de l'élocution, de son rythme, respect du niveau de compréhension)

- Recueillir les évaluations de compétences et les préconisations des divers professionnels concernés
- Établir, chaque fois que possible l'état des ressources humaines, matérielles sur lesquelles la personne peut s'appuyer (proches, parents, aidants, aménagements, aides techniques, ressources financières, ...)
- Mettre en forme cet état des lieux des besoins sur IMAGO en faisant référence au SERAFIN-PH
- **L'élaboration du plan d'accompagnement personnalisé**
- Présenter l'état des besoins et des attentes de la personne bénéficiaire aux divers professionnels qui pourraient être impliqués dans les réponses adaptées.
- Prendre note des réponses formulées par les différents professionnels
- Rechercher si nécessaire d'autres réponses ou compétences dans le réseau externe au GAPAS (partenaires ou services de droit commun)
- Établir une planification des différentes réponses
- Mettre en forme ces réponses sur IMAGO en faisant référence à la nomenclature SERAFIN-PH
- **La négociation du plan d'accompagnement personnalisé**
- Rencontrer la personne et ses représentants légaux pour leur faire part des réponses à leurs attentes, telles qu'elles ont été produites, prendre note des réactions (points d'accord et de désaccord) et les arguments afférents
- Retransmettre le point de vue des bénéficiaires et des représentants légaux aux professionnels concernés pour d'éventuelles nouvelles propositions.
- **La coordination de la mise en œuvre du plan d'accompagnement personnalisé**
- Suivre le devenir du plan d'accompagnement personnalisé par l'incitation à des rencontres régulières avec la personne et ses représentants légaux et les professionnels chargés de sa mise en œuvre et notamment le coordinateur de projet de l'ESMS où la personne est inscrite s'il y a lieu.
- Rendre compte de ce devenir à sa hiérarchie
- Co-évaluer avec la personne la réalisation de ce projet et enregistrer les éléments de satisfaction et d'insatisfaction, de réussite ou d'échec.
- Rapporter ces constats aux différents professionnels concernés et veiller à la révision régulière du projet.
- Proposer, si besoin, une médiation entre les professionnels, la personne et ses représentants légaux.
- Se montrer disponible à la personne et à ses représentants légaux et tout autre acteur intervenant dans le projet de la personne.
- **La participation à la vie professionnelle du GAPAS**
- Participer aux réunions inhérentes à la vie de l'organisation. (réunions générales, avec les cadres, dans les différents services et établissements du #GAPAS 0-25 ans
- Participer à des temps de formation, à l'élaboration du projet du #GAPAS 0-25 ans
- Participer à l'élaboration et à l'application de la démarche qualité
- Produire annuellement un rapport d'activité

COOPERATION ET ENVIRONNEMENT

- Membre du Service de coordination des parcours et projets personnalisés

- Ses collatéraux directs sont les autres coordinateurs (dans le futur) et ses collaborateurs indirects sont les divers professionnels intervenant auprès de la personne.
- Il mène une part de ses activités dans les locaux du #GAPAS 0-25 ans, et une autre part à l'extérieur (visite de la personne, auprès des partenaires et services concernés, à la MDPH, ...)

RESPONSABILITE ET DELEGATIONS

- Relève de l'autorité des directrices du #GAPAS 0-25 ans, et est rattachée administrativement à un cadre de direction du #GAPAS 0-25.
- Dans le respect des règles de droit, de la CCN 66, il est soumis à un horaire contrôlé.

COMPETENCES ET EXPERIENCES

- Possède une bonne connaissance du secteur médico-social (des différents dispositifs et populations accueillies, de la situation de handicap, des textes essentiels balisant le secteur, des principales instances...)
- Possède des qualités rédactionnelles (syntaxe, esprit de synthèse, présentation sur le fond et la forme)
- Sait s'organiser de façon autonome et planifier son action
- Sait prendre des responsabilités et des initiatives. Maîtrise la méthodologie de projet
- Maîtrise l'outil informatique

Pour travailler en lien avec les familles auprès des partenaires le coordinateur de parcours a besoin d'un formulaire de consentement et de transfert de dossier.

INCLUSION	Objectif du partenariat	Coordonnées des partenaires, (structure, interlocuteurs privilégiés) description de l'action de partenariat, nombre de jeunes en ayant bénéficié du partenariat, intérêt du partenariat. Indiquer si une convention de partenariat a été formalisée.
	Inclusion scolaire	<p><u>I.E.N. ASH Dunkerque Lille 2 A.S.H</u></p> <p><u>IJA de Lille</u>, 131 rue Royale – interlocuteurs : Béatrice Henn, Directrice et Mr Podevin, Chef de service, Mme Trémon, professeur de français et professeur principal de la classe externalisée.</p> <p><u>Le Collège Lavoisier de Lambersart.</u></p> <p>Dans le cadre d'une scolarité partagée, un jeune de l'I.M.E, âgé de 17 ans est scolarisé à temps partiel dans la classe externalisée de l'I.J.A. au collège Lavoisier. Il s'y rend 2 demi-journées par semaine. Il prend également un repas au restaurant scolaire du collège. Ce projet a débuté en novembre 2017. Il permet à ce jeune d'avoir un projet scolaire adapté à son niveau intellectuel et d'être dans un groupe classe ayant le même niveau développemental que lui (relationnel et connaissances). Ce jeune peut ainsi rattraper son retard au niveau scolaire.</p> <p>Une convention a été signée entre le jeune, l'IJA et l'IME.</p> <p><u>Maire de Loos, Inspection IENASH, Ecole primaire Joliot Curie</u>, dans le cadre d'une classe de l'I.M.E. externalisée. Une convention a été signée.</p>
	Inclusion sociale (loisirs, culture, sports, crêches, développement durable,...)	<p><u>Centre Régional des Arts du Cirque</u>, Château d'Enghien, 59160 Lomme, fréquenté régulièrement par les jeunes de l'I.M.E.</p> <p><u>Le Centre social Mosaïque de Lille Five</u>, fréquenté par les jeunes de l'I.M.E.</p> <p><u>Médiathèque de l'AVH de Lille et médiathèque d'Armentières</u> qui disposent d'ouvrages pour les personnes déficientes visuelles</p> <p>Du 15 au 17 mai 2018, le film « Dans la terrible Jungle » tourné à l'IME La Pépinière en 2017 a été présenté au festival de Cannes. Sept personnes accompagnées de l'IME et trois éducateurs sont partis trois jours sur la Croisette pour présenter leur film en compagnie des deux réalisatrices, Omblin Ley et Caroline Capelle. Trois jours de valorisation des rôles sociaux totales, les « acteurs » de l'IME étant considérés comme des artistes que l'on souhaite interviewer et questionner.</p> <p>La PATINOIRE SERGE CHARLES, 13 rue du Molinel à Wasquehal.</p> <p><u>Le Foyer d'hébergement de LOOS de l'association ASRL</u>, rue des fleurs. Interlocuteurs : Madame DELPOUVE, sous directrice et Mr WOUSTE, chef de service. Inclusions des jeunes de l'I.M.E. sur des périodes de 15 jours, weekends compris, durant leurs stages en E.S.A.T.</p>

		<p>Une convention tripartite est signée à chaque accueil.</p> <p>La Résidence de semi autonomie « Les Lucioles » 15, allée des charmes Quesnoy sur Deûle. Interlocuteurs : Madame SAGOT, Directrice, Monsieur HENNEBERT, chef de service. Inclusions sur des périodes de 8 à 15 jours, parfois reconduites tacitement en attente d'une notification d'orientation MDPH, afin que les jeunes puissent découvrir ce qu'est un foyer de vie pour déficients visuels fonctionnant en semi-autonomie, et leur permettre d'évaluer leurs capacités d'adaptation pour conforter une orientation future.</p> <p>La MAS Le Havre de Galadriel, 24 rue des fleurs à Loos, avec laquelle les jeunes accueillis partagent certaines activités.</p>
	<p>Inclusion professionnelle ou préprofessionnelle</p>	<p>L'IME la Pépinière accueille depuis le 1er septembre 2018, sur son parc <u>une maraichère biologique qui va créer son entreprise sur site</u> et inclure les personnes accompagnées dans le développement de son activité sur des missions culture et entretien des sols, conditionnement et relation clientèle. Les perspectives professionnelles pour les personnes accompagnées sont réelles</p> <p>ESAT de Seclin, rue du Mont de Templemars-ZI-BP 445 SECLIN Cedex. Interlocuteurs: Mr CHABERT, Directeur et Mr WAYMEL, chef de service. Six jeunes sont en inclusion au sein des 2 ateliers de conditionnement tous les mardis de de l'année scolaire, de 12h à 16h30. Ils découvrent le monde du travail adapté et le fonctionnement d'un ESAT. Une convention est renouvelée et signée tous les ans.</p> <p>Cinq ESAT de l'Association des Papillons Blancs de Lille, pour la mise en stage des jeunes de la section de premier enseignement professionnel, sur des périodes de 15 jours à trois semaines. Une convention est signée à chaque stage, par le jeune, la direction de l'ESAT et la Direction de l'I.M.E.</p> <p>Les deux ESAT de l'association ASRL. (idem plus haut)</p> <p>ESAT La Renaissance de l'association Voir Ensemble, rue Colbert à Lille. Interlocuteur : Monsieur LASSELIN, Directeur, Madame MENDOZA Claire lise, référente insertion professionnelle. Pour la mise en stage de découverte du travail des jeunes de l'I.M.E. dans le cadre d'une convention.</p> <p>Les différents SISEP (service d'insertion sociale et professionnelle) de l'Association des Papillons blancs. Interlocuteurs : Madame BECQUART Claire, chargée d'accompagnement de la liste d'attente ESAT de LILLE. Madame KINET chargée de la liste d'attente des ESAT du valenciennois. L'objet du partenariat est l'Inscription de jeunes sur les listes d'attente des ESAT quand cela correspond à leur projet de vie.</p> <p>Mr GODEFROY, conseiller référent travailleurs handicapés par voie d'apprentissage. Que l'on sollicite pour les jeunes qui souhaitent éventuellement suivre une formation par voie d'apprentissage. Il les renseigne sur l'apprentissage et les aide à trouver des maîtres d'apprentissage</p>

Travail en commun autour de la situation d'un jeune accompagné avec : les organismes de tutelle, les UTPAS, l'ARS, le Conseil Départemental, l'ASE, les MDPH,...

UTPAS , Service Enfance,Lille Fives, 108-112 Rue Pierre Legrand 59022 Lille.
Placement judiciaire d'un jeune de 18 ans Chez une Assistante maternelle habitant à Hinges

Maison des solidarités Sud Ardennes , Hôtel du département 08011 Charleville Mézière

Placement d'un jeune de 19 ans chez une Assistante maternelle (08130 Alland'huy Sausseuil) et chez une Assistante Maternelle Relais (08150 Sormonne).

UTPAS Avesnes-Fourmies, 40 chemin des croix Le quesnoy

Placement d'un jeune de 15 ans chez une Assistante Maternelle (59138 Bachant)

UTPAS Douai, 310 ter Rue d'Abergotti, 59500 Douai

Accueil provisoire administratif d'un jeune de 18 ans chez une assistante maternelle (Douai) ainsi que signature d'un contrat EVA (Entrée dans la vie adulte)

UTPAS de Roubaix, pour mettre en place des rencontres avec la fratrie pour un jeune.

A.S.E. de CREIL, concernant la situation d'une jeune qui a quitté l'établissement fin juillet.

ATINORD, Mandataire judiciaire à la protection des majeurs, 194 rue Nationale 59000 Lille

Protection juridique d'un jeune de 20 ans exercée par M. Cornille, Tuteur

Service de placement familial spécialisé de l'Association pour la gestion des services spécialisés de l'UDAF (AGSS^o), 10 rue des Tuileries 59051

Roubaix

Placement d'un jeune de 15 ans en famille d'accueil spécialisé (Tourcoing)

Equipe Relais Handicaps Rares Nord-Ouest, 35, rue Camphin

59780 BAISIEUX

E.S.M.S. partenaires du service de suite :

- FAM HARBONNIERES, 2 rue de Mesny, 80131 Harbonnières, 03 22 85 35 35

- CESAP LA CLAIRE MONTAGNE, 54 rue de Fay, 60600 CLERMONT, 03 64 20 20 00

- FOYER DE VIE WITTERNESSE ISBERGUES - RESIDENCE DE L'ABBAYE LE CREUSET

BP 69, 62120 WITTERNESSE, 03 21 39 06 73

- FAM LES BOETES, 3, Rue de la Gare, 59269 ARTRES, 03 27 46 21 81

- Résidence en semi autonomie & activité professionnelle, 6 rue du Chêne

59890 QUESNOY SUR DEULE, 03 20 78 95 29

- Foyers de l'ARPPHA, Rue des charmes, 59890 QUESNOY SUR DEULE, 032078952

		<ul style="list-style-type: none"> - MAS de la BLEUSE BORNE, 348, Rue Jean Jaurès, 59410 Anzin, 03 27 19 18 30 - FAM COALLIA, Rue du Mont St Eloi, 62470 CALONNE RICOUART, BP 53, 03 21 61 16 16 - FAM NOUVION EN PONTHEIU, Flibeaucourt, Rue de Saily, 80860 Nouvion en Ponthieu, 03 22 19 37 90 - M.A.S. LE HAMEAU, 3 RUE JOSEPH GOMBERT B, 59496 HANTAY, 03 20 88 88 00 - M.A.S. LA GERLOTTE, 37 RUE DU FORT, 59700 MARCQ EN BAROEUL, 03 28 09 94 15 <p><u>L'Association NORD NATURE CHICO MENDES de Lille et le Lycée agricole de Lomme</u>, avec laquelle, dans le cadre d'un projet développement durable, nous avons créé, avec les jeunes de l'I.M.E., une mare pour favoriser la biodiversité</p> <p><u>L'Association LES CROQUEURS DE POMME</u>, avec laquelle nous avons planté de nouveaux arbres au verger de l'I.M.E.</p> <p><u>L'association « DOG TOF »</u>, 105 rue Waldeck Rousseau à Anzin pour qui vient à l'IME proposer de la médiation avec l'animal.</p> <p><u>Le SAFEP/SAAAIS de l'Epi de Soël (Delphine STASIW)</u> qui vient à l'I.M.E. régulièrement pour bénéficier d'ateliers de massage contés</p> <p><u>Les autres E.S.M.S. gérés par le GAPAS</u>, et plus particulièrement ceux du secteur enfance : avec lesquelles des actions d'accompagnement sont menées en commun (transfert commun, activités sportives, animations ...)</p>
SANTE	Assurer la Santé, les soins, rééducations et urgences médicales... en complément du service dispensé en établissement ou service	<p><u>Le CHRU de Lille</u></p> <p><u>La Clinique des adolescents de Wasquehal</u></p> <p><u>La Faculté de chirurgie dentaire de Lille</u></p> <p><u>Docteur Bourdais</u>, Médecin généraliste à Loos</p>
CONSEIL & EXPERTISE	Dispenser/ bénéficiaire de conseils, d'un partage d'expertise, d'une triangulation, d'un relais,...	<p><u>Maison d'accueil Spécialisé du Littoral</u>, 770 Avenue Henry Mory 62830 Samer</p> <p>Collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de la MAS dans le cadre de l'élaboration du projet de vie adulte d'un jeune actuellement bénéficiaire de l'amendement Creton dans notre établissement.</p>
	Dispenser/bénéficiaire d'une Formation, d'une sensibilisation aux situations de handicaps et à l'adaptation de l'accompagnement	<p><u>Ne nombreux centres de formation dont nous accueillons des stagiaires :</u> ILIS, IRTS, IFMK, Santély, IAE, ...</p>

	(dont stagiaires et services civiques)	
	Dispenser/bénéficiaire de conseils, d'aides techniques pour accompagnement adapté aux situations de handicaps des jeunes	<p>Partenariat européen avec l'association AMIMONY d'Athènes, pour la sensibilisation de leurs professionnels à l'accompagnement des personnes en situation de handicaps rares.</p> <p>L'association Polycap, dans le cadre de groupes de travail sur l'autorité parentale, la prise en compte de la douleur ...</p>
SUBVENTIONS & FONDS COMPLEMENTAIRES	Apporter des sources de financements complémentaires pour les projets (dons, subventions, crédits ponctuels ...)	<p>L'Association Le Noël des Jeunes Aveugles qui finance de nombreux projets culture et loisirs.</p> <p>L'association parisienne NOE pour la sauvegarde des polinisateurs a financé partiellement le projet BioDiversité de l'IME la Pépinière autour de la rénovation du verger, de la gestion bio différenciée du parc avec la création d'une mare, d'une prairie fleurie.</p>
BENEVOLAT	Participer à l'accompagnement sur le mode du bénévolat	<p>L'association « Les bouchons d'Amour » pour laquelle les jeunes de l'I.M.E. récolte des bouchons. Grâce à leur action, un terminal braille a pu être financé pour une jeune scolarisée à l'E.R.D.V.</p> <p>Un éducateur professeur de braille à la retraite vient régulièrement à l'I.M.E. pour dispenser des cours de braille</p> <p>Une professeur des écoles à la retraite vient régulièrement à l'I.M.E. pour animer des séquences de jeux en ludothèque</p>

Annexe 5 – Les objectifs de la scolarisation

ENSEIGNEMENT	
L'enseignement de l'I.M.E. La Pépinière se décline selon les objectifs et moyens suivants :	
FINALITE: Mettre en œuvre un apprentissage prenant en compte la situation de handicaps des élèves en s'appuyant sur le socle commun des connaissances et des compétences.	
OBJECTIFS	MISE EN OEUVRE
Favoriser le désir d'apprendre	<p>adapter les activités à l'âge des élèves</p> <p>aborder les apprentissages de manière ludique pour les plus jeunes</p> <p>créer un environnement favorable et rassurant</p> <p>diversifier les supports pédagogiques</p>
Adapter les apprentissages à la situation de handicaps des élèves	<p>scolariser chaque élève, soit au sein de l'IME, soit en scolarisation partagée (école primaire, collège), soit en inclusion individuelle en fonction du PIA</p> <p>adapter le temps de scolarisation aux capacités de concentration et aux besoins des élèves</p> <p>Utiliser tous les moyens de compensation nécessaires (codes de communication adaptés y compris pour les élèves non verbaux, adaptation des documents, installations matérielles, techniques éducatives adaptées...)</p> <p>Utilisation des technologies de l'information et de la communication</p> <p>Utiliser des supports pédagogiques attractifs, variés, adaptés aux capacités visuelles et à l'âge des enfants (albums de jeunesse, recettes de cuisine, notices d'utilisation...)</p> <p>S'appuyer sur les conseils techniques de l'équipe paramédicale et des psychologues</p>
<p>Aider à maîtriser la langue écrite et orale</p> <p>Aider à maîtriser les notions scientifiques</p> <p>Aborder des notions de citoyenneté et de socialisation</p>	<p>Les méthodes de pédagogie active, centrées sur l'enfant, sont privilégiées. Pour n'en citer que quelques-unes : Montessori, Freinet, Decroly, Steiner... Elles se distinguent par leur efficacité et le plaisir qu'elles donnent aux enfants en même temps que les compétences et les contenus qu'elles leur enseignent. Elles demandent de s'appuyer sur du matériel favorisant le travail autonome et motivé de l'enfant.</p> <p>Les enseignants de l'I.M.E. privilégient également la pair-aidance au sein de leurs classes.</p>
Contribuer au projet de préprofessionnalisation	<p>Travail sur l'intégration professionnelle (bilan de stage, lettre de motivation, CV...)</p> <p>Travail sur les notions transférables dans la pratique professionnelle : déplacements, mesure, lecture, pesées, gestion d'un budget...</p>

Annexe 6 – Les objectifs en Section de Premier Enseignement Professionnel

FORMATION PROFESSIONNELLE	
FINALITE 1: INITIATION A LA FORMATION PROFESSIONNELLE	
OBJECTIFS	MISE EN OEUVRE
<p>Découvrir des activités pré-professionnelles et s'initier à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'horticulture - le conditionnement - la gestion des espaces verts - la poterie - les arts ménagers 	<p>Adaptation d'un planning des ateliers en fonction du projet individuel d'accompagnement. Présence d'un responsable de suivi professionnel lors de la réalisation du projet. Coordination du service assurée par un éducateur technique spécialisé. Projet et référentiel pédagogique adapté. Fiches d'observations renseignées par trimestre (apprentissages techniques, comportement, objectifs pédagogiques opérationnels). Utilisation de pictogrammes et autres codes de communication adaptés Mise en place de séquences de travail courtes et variées.</p>
<p>La socialisation : savoir travailler ensemble, se respecter (savoir être)</p>	<p>Aménager un atelier accueillant et rassurant Favoriser les échanges et la communication</p>
<p>Connaître son emploi du temps, se repérer dans l'établissement</p>	<p>Elaboration d'emploi du temps adaptés</p>
<p>Maintenir et développer les acquis</p> <p>Gagner en autonomie pour les gestes de la vie quotidienne</p>	<p>Enfiler une tenue de travail (tablier, blouse, combinaison, laçage) Aborder les règles d'hygiène (Se laver les mains avant/après une activité...)</p>
<p>Acquérir des techniques simples et manipuler des outils à main en respectant les règles de sécurité</p>	<p>Adaptation des outils et des postes de travail (ergonomie) Sécurisation des ateliers Travail sur la coordination des gestes par des activités transversales (découpages, pliages....)</p>
<p>Eveiller la curiosité et le désir d'apprendre</p>	<p>Permettre l'estime de soi et la reconnaissance par la valorisation : amener à la maison ses réalisations, les vendre au public extérieur... Développer les fonctions sensorielles par des jeux ludo-éducatifs liés à l'activité</p>

Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de santé somatique ou psychique	1.3 - Besoins pour la participation sociale
1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles	1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur	1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques
1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne	1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices	1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport
1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	1.3.3 – Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d'autonomie	1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi
1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel	1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages
1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité	1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant
1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique
	1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

Nomenclature des prestations: soins et accompagnements

2.3 - Prestations pour la participation sociale			2.1 – Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
<p>2.3.1 – Accompagnements pour exercer ses droits</p> <p>2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnel</p> <p>2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés</p> <p>2.3.4 – Accompagnements pour participer à la vie sociale</p> <p>2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage</p> <p>2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs</p> <p>2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements</p>	<p>2.3.2 – Accompagnements au logement</p> <p>2.3.2.1 – Accompagnements pour vivre dans un logement</p> <p>2.3.2.2 – Accompagnements pour accomplir les activités domestiques</p> <p>2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion</p> <p>2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits</p> <p>2.3.5.2 – Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources</p> <p>2.3.5.3 – Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes</p>	<p>2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</p> <p>2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti</p> <p>2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle</p> <p>2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle</p> <p>2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées</p> <p>2.3.3.5 – Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle</p> <p>2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance</p>	<p>2.1.1 - Soins somatiques et psychiques</p> <p>2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative</p> <p>2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués</p> <p>2.1.1.3 – Prestations des psychologues</p> <p>2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie</p> <p>2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle</p> <p>2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés</p>
<p>2.4 et 2.4.1 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours</p>	<p>2.2 et 2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie</p> <p>2.2.1.1 – Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne</p> <p>2.2.1.2 – Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui</p> <p>2.2.1.3 – Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité</p>		

Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports

3.1 - Fonctions gérer, manager, coopérer	3.2 - Fonctions logistiques
<p>3.1.1.1 - Pilotage et direction</p> <p>3.1.1.2 - Gestion des ressources humaines, de la GPEC et du dialogue social</p> <p>3.1.1 - Gestion des ressources humaines</p>	<p>3.2.1 - Locaux et autres ressources pour accueillir</p> <p>3.2.1.1 - Locaux et autres ressources pour héberger</p> <p>3.2.1.2 - Locaux et autres ressources pour accueillir le jour</p>
<p>3.1.4.1 - Démarche d'amélioration continue de la qualité</p> <p>3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel</p> <p>3.1.4.3 Prestations de supervision</p> <p>3.1.4 - Qualité et sécurité</p>	<p>3.2.1.3 - Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p> <p>3.2.1.4 - Locaux et autres ressources pour gérer manager, coopérer</p> <p>3.2.1.5 - Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs</p>
<p>3.1.5.1 - Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun</p> <p>3.1.5.2 - Appui-ressources et partenariats institutionnels</p> <p>3.1.5 - Relations avec le territoire</p>	<p>3.2.2 - Fournir des repas</p> <p>3.2.2.1 - Fournir des repas</p> <p>3.2.3 - Entretien le linge</p> <p>3.2.3.1 - Entretien le linge</p> <p>3.2.4 - Transports liés au projet individuel</p> <p>3.2.4.1 - Transports liés à accueillir (domicile-structure)</p> <p>3.2.4.2 - Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</p> <p>3.2.4.3 - Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale</p> <p>3.2.5 - Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge</p>
<p>3.1.2.1 - Gestion budgétaire, financière et comptable</p> <p>3.1.2.2 - Gestion administrative</p> <p>3.1.2 - Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable</p> <p>3.1.3.1 - Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et document collectifs 2002-2</p> <p>3.1.3.2 - Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED</p> <p>3.1.3 - Information et communication</p> <p>3.1.6 - Transports liés à gérer, manager, coopérer</p>	

Annexes 8 :Réunions et instances de régulation

Intitulé de la réunion	Objectifs	Participants	Fréquence	Durée
Des équipes éducatives par groupe d'internat	Evoquer les problématiques des jeunes, l'organisation, le fonctionnement.	L'équipe éducative d'internat La psychologue Le cadre de Direction	Hebdomadaire	1H30
Des équipes éducatives d'externat	Evoquer les problématiques des jeunes, l'organisation, le fonctionnement.	L'équipe éducative d'internat La psychologue Le cadre de Direction	Hebdomadaire	1H
De projet	Définir un projet individualisé d'accompagnement (P.I.A. ¹⁷)	L'équipe interdisciplinaire, Le/les cadre(s) de Direction, La famille et la Personne accompagnée, Des partenaires si besoin	Une fois par an, par jeune.	1H00
Des référents d'internat	Organiser Transmettre des informations Réfléchir sur des problématiques éducatives	Les Référents d'internat Le cadre de Direction	Hebdomadaire	1H
Des référents d'externat (pas dans tous les services)	Organiser Transmettre des informations	Les Référents d'externat Le cadre de Direction du service des Moyens	Mensuelle	1H
De service Educatif	Transmettre des informations Réguler le service	L'ensemble du service Le cadre de Direction	Trimestrielle	1H
De l'équipe Paramédicale	Transmettre des informations Réguler le service	L'ensemble du service Le cadre de Direction	Hebdomadaire	1H15
Des infirmiers	Transmettre des informations Réguler.	Les infirmiers Ponctuellement l'aide-soignante Le cadre de Direction	Hebdomadaire	1H
Orthopédique	Suivre les appareillages	Les Kinésithérapeutes, l'ergothérapeute le Cadre de Direction Service Paramédical	Hebdomadaire	0H30
Des maîtresses de maison	Transmettre des informations et réguler.	Les Maitresses de maison et un cadre de Direction.	trimestrielle	1H
Des surveillantes de nuit	Transmettre des informations Réguler. Valider le calendrier des prises de repos compensateurs	La Directrice	Semestrielle	1H
De coordination médicale	Se coordonner Echanger autour des situations de jeunes. Transmettre des informations	Les Médecins, Les Infirmiers, La Directrice, Le cadre de Direction Service Paramédical	Trimestrielles	2H
Des kinésithérapeutes	Organiser le suivi des rééducations en kinésithérapie	Un cadre de Direction Les Kinésithérapeutes	Bimestrielle	1H

¹⁷ Projet Individualisé d'Accompagnement

AVJ / locomotion	Organiser le suivi des rééducations	Un cadre de Direction, Les AVJistes L'Instructrice en locomotion	Bimestrielle	1H
Snoezelen	Organiser le suivi des accompagnements	Un cadre de Direction La Psychomotricienne Les professionnels utilisateurs de la salle	Biannuelle	1H
Pédagogiques	Réactualiser le Projet d'Unité d'enseignement Transmettre des informations	Les Enseignantes et la Directrice et/ou Inspecteurs	Selon besoin	1H
Pédagogiques	Echanger sur la pratique Programmer, organiser	Les Enseignants Les membres de l'équipe éducative Les membres de l'équipe paramédicale	Hebdomadaire	1 H30
D'échanges autour du projet de soins	Echanger sur les situations de jeunes (préparer la réunion de projet, aborder des situations complexes)	Un cadre de Direction Réunion pluri professionnelle selon besoins	Hebdomadaire	1H
De coordination de l'Equipe de Direction	Se coordonner sur le plan institutionnel et des services	Les Cadres de Direction, la Directrice	Hebdomadaire	2H
Réunion de Direction	Transmettre des informations Réfléchir aux pistes d'amélioration	Les Cadres de Direction, la Directrice.		
Parents/professionnels	Présenter les projets éducatifs. Echanger autour de la problématique des Personnes accompagnées.	Les familles Les professionnels	Biannuel	3H
D'adaptation annuelle de la scolarisation	Mettre en place les projets de scolarisation	La Directrice, Les Professeur des écoles, le Jeune scolarisé concerné, Les parents, Le coordinateur de projet si possible, L'Enseignant référent (pour les nouveaux, les scolarisations partagées et les fins de scolarisation)	Annuelle par jeune scolarisé	45 minutes par jeune
De projet de préparation à la sortie	Définir le projet de vie à partir de la 18 ^{ème} année	L'Assistante sociale, le Cadre de direction, la Famille, Le Jeune L'Educatrice du Service de suite	Annuelle par jeune concerné	1H30
CDVS ¹⁸	Favoriser la participation des personnes accueillies et de leurs familles à la vie de l'établissement	La Directrice, les Représentants élus des personnes accueillies, des familles, des professionnels,	Trisannuelle	2H00

¹⁸ Conseil de la Vie Sociale

		invités selon l'ordre du jour		
Régulation des Directeurs	Réguler	Les Directeurs G.A.P.A.S. et un psychologue	4 fois par an	2H
Réunion de coordination administrative	Transmettre des informations et organiser	Le cadre administratif et son service	Tous les quinze jours	1H30
Réunion du groupe de travail promotion de la santé	Elaborer, Mettre en œuvre et évaluer le plan de promotion de la santé	un infirmier, trois professionnels des équipes éducatives (un par service), un rééducateur, le médecin pédiatre et Un cadre de Direction	4 fois par an	2H
Réunion de bilan du service paramédical	Faire le bilan annuel du service	Le Cadre de direction et les membres de son service + le médecin de rééducation fonctionnelle,	Annuelle	3H
Réunion de validation des groupes classes	Etablir la composition des classes pour la rentrée suivante	L'équipe de direction, les enseignantes, les psychologues	Annuelle	2H
Réunion de « passage »	Passer le relais, concernant une personne accompagnée, d'un groupe ou d'un service à l'autre	Le coordinateur de projet, l'équipe accueillante, le/les cadres de direction, le coordinateur paramédical autant que de besoin	Autant que de besoin	1H
Avec les I.R.P.	Réunir le comité social et économique du #GAPAS 0-25 ans dans le cadre du droit du travail	La Directrice, les élus, les délégués syndicaux, des personnes qualifiées	Mensuelle	3H
Avec l'équipe TEAM	Programmer les travaux Echanger sur le travail Anticiper Etablir des pistes d'amélioration Débriefing -prioriser	Le Cadre administratif L'Equipe TEAM	Avant chaque période de fermeture de l'Etablissement hebdomadaire	1 H 20 minutes

▪ Fiches action

<p>Fiche action n° 1 Permettre aux familles d'accéder à une offre de répit diversifiée durant les périodes de fermeture de l'IME.</p>
<p>Eléments de contexte / diagnostic</p> <p>Notamment lorsque les enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis à l'I.M.E. « La Pépinière » présentent des troubles du comportement et de la conduite, les familles se trouvent en difficulté lors des périodes de fermeture de l'établissement. Les centres de vacances sont souvent onéreux et acceptent rarement ce public.</p>
<p>Objectifs fixés</p> <p>Faciliter la continuité de l'accompagnement des personnes en dehors des périodes d'ouverture de l'établissement</p>
<p>Modalités de mise en œuvre – description des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fournir chaque année aux familles un document actualisé qui recense les centres de vacances adaptés et de droit commun accessibles et d'accueil temporaire existants avec leurs coordonnées : document papier, numérique. Y ajouter la liste des sites qui les référencent. - Accompagner l'accueil des personnes dans ces centres de vacances ou de répit : relais d'information, sensibilisation, - Présenter à l'A.R.S. un projet d'organisation d'un séjour de répit durant les périodes de fermeture d'établissement pour des personnes en situation complexe de handicap.
<p>Niveau de priorité</p> <p>1</p>
<p>Indicateurs d'évaluation</p> <p>Réalisations oui /non</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existence du support inventaire des centres de vacances adaptés et de droit commun accessibles et services d'accueil temporaire - Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un accueil temporaire ou de vacances adaptées - Nombre de jours de séjours organisés à l'interne, en dehors des périodes d'ouverture de l'établissement, pour des personnes en situation complexe de handicap - Nombre de partenaires sensibilisés à l'accueil de personnes déficientes visuelles avec handicaps associés <p>Impact : aspects qualitatifs mesurables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qualité de vie des familles

Fiche action n° 2
Parcours de soins : systématiser les suivis somatiques réguliers tout au long du parcours de manière préventive
Éléments de contexte / diagnostic
Les troubles du comportement et de la conduite de certains jeunes accompagnés trouvent parfois leur origine dans des troubles somatiques. Certains pourraient être évités par la programmation d'examens préventifs.
Objectifs fixés
Améliorer le bien-être physique des personnes accompagnées et atténuer la manifestation de troubles du comportement
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Passer convention avec une / des structures hospitalières et programmer des examens somatiques préventifs réguliers pour les personnes présentant une situation complexe de handicaps avec troubles du comportement associés. - En lien avec les fiches action CPOM, s'inscrire dans un programme pluriannuel d'actions de prévention et de promotion de la santé
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
Réalisations <ul style="list-style-type: none"> - Conventions signées - Nombre d'examens à titre préventif - Nombre d'actions de Prévention et de promotion de la santé Impact : <ul style="list-style-type: none"> - Amélioration du bien-être, de la qualité de vie des personnes accompagnées

Fiche action n° 3
Qualité de l'accompagnement : développer les compétences sur les techniques de communication alternative
Éléments de contexte / diagnostic
Les personnes déficientes visuelles avec handicaps associés présentent majoritairement des déficits au niveau de la communication orale et écrite qu'il convient de compenser.
Objectifs fixés
Développer les canaux et modalités de communication adaptés à chaque situation
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir les ateliers de sensibilisation et formations au MAKATON, Baby signe, P.E.C.S., - Utilisation d'un logiciel pour la traduction en MAKATON installés sur les PC - Formation des professionnels au braille - Création de MOOC en lien avec CAMPUS formation - Rédaction de documents en FALC - Recenser les applications de communication sur smartphone qui pourraient être adaptées. - Former les personnes accompagnées et les professionnels à leur usage. - Développer l'usage de ces applications. - Formation de professionnels à l'outil COMVOOR, afin de proposer des recommandations sur la communication augmentative aux proches et aux équipes encadrantes - Indiquer dans le projet de soins le mode de communication utilisé et dans IMAGO (habitudes de vie)
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
Réalisations <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés - Nombre de personnes pratiquant régulièrement (et participant à l'atelier le vendredi am) - Nombre de productions / réalisations permettant la diffusion des savoirs sur la thématique - Liste des applications disponibles

Fiche action n° 4
Qualité de l'accompagnement : Gestion de l'agressivité
Éléments de contexte / diagnostic
Le nombre de personnes présentant des comportements dévifs Parmi elles, certains manifestent des troubles du comportement et de la conduite se traduisant par des phases d'auto ou d'hétéro agressivité.
Objectifs fixés
Equiper les professionnels pour prévenir et répondre de manière adaptée et sécurisée aux manifestations d'auto ou d'hétéro agressivité
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Formation régulière des équipes - Mise en pratique accompagnée sur le terrain - Mise en place d'ateliers pratiques - Réactualisation régulière des connaissances scientifiques
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
<p>Réalisations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés - Participation des formateurs aux sessions d'actualisation de leurs connaissances - Nombre de mise en situation accompagnées <p>Impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminution des A.T. liés aux manifestations d'agressivité des personnes accompagnées

Fiche action n° 5
Qualité de l'accompagnement : Accompagnement des personnes présentant des TED/TSA
Éléments de contexte / diagnostic
Le nombre de personnes présentant des TED / TSA est en augmentation constante. Leur accompagnement est spécifique et nécessite le recours à des professionnels qualifiés
Objectifs fixés
Réactualisation des connaissances des professionnels aux spécificités de l'accompagnement des personnes déficientes visuelles présentant des TED / TSA Mise en pratique de l'outil TEATSA pour l'évaluation
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Formations régulières des équipes, sensibilisation des familles - Entretien et développer les Partenariat avec le CRA, le CNRHR, SATED, CRDITED... et plus particulièrement avec des intervenants québécois auprès de personnes ayant des troubles graves du comportement - Organisation de visites apprenantes - Organisation de séances de Supervision / régulation - Maintenir Analyse des pratiques professionnelles - Sensibilisation aux RBPP concernant l'accompagnement du public présentant des TED/TSA
1
Indicateurs d'évaluation
Réalisations <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés - Nombre d'intervention, de conventions avec des partenaires spécialisés - Nombre de visites apprenantes - Nombre de séances de supervision / d'analyse des pratiques - Nombre d'actions de sensibilisation aux RBPP

Fiche action n° 6
Evolution de l'offre de service : création d'un service d'accueil, accompagnement, orientation et suivi de parcours
Eléments de contexte / diagnostic
<p>Les familles ont aujourd'hui besoin d'être soutenues et accompagnées pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - se repérer dans un paysage médico-social en mutation où les dispositifs se multiplient, - faire valoir le droit de leurs enfants à bénéficier des dispositifs de droit commun - trouver une réponse accompagnée aux besoins de leurs enfants notamment lorsqu'ils vivent un handicap complexe.
Objectifs fixés
Soutenir des parcours coordonnés, sans rupture, et s'appuyant avant tout sur le droit commun pour tous
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Formation de 4 professionnels au nouveau métier de coordonnateur de parcours complexes - Installation et rédaction d'un projet de service « SAAO » - Information à l'interne et à l'externe sur les missions du service d'accueil, accompagnement, orientation et suivi de parcours - Traitement des demandes et enregistrement de leur suivi sur IMAGO
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
<p>Réalisations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés - Rédaction du projet de service - Rapport d'activité du service - Nombre d'accompagnements conjoints et liste des partenaires - Nombre de partenaires informés, de professionnels sensibilisés à l'interne - Nombre d'accompagnements au G.O.S. - Liste des dispositifs de droits commun qui accompagnent les personnes qui ont sollicité le service - Nombre de réponses apportées aux situations d'urgence, de ruptures de parcours, de bénéficiaires de P.A.G.

Fiche action n° 7
Développer la qualité de vie au travail en veillant sur le climat social
Éléments de contexte / diagnostic
Le climat social est un degré de satisfaction qui règne dans l'établissement , développer une atmosphère de travail qui correspond aux aspirations des professionnels en lien avec les valeurs associatives et les missions de l'établissement.
Objectifs fixés
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Améliorer les conditions de travail ➤ Confiance en chacun et en ses compétences : reconnaissance professionnelle ➤ Communiquer : être transparent sur les évolutions ➤ Responsabilisation pour une plus grande valorisation ➤ Répartitions des tâches, en respectant les fonctions, les compétences... ➤ Propositions de temps conviviaux, de lieux de pause chaleureux...
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Management de proximité : accompagnement des équipes, disponibilité des cadres, écoute active attentive - Privilégier la communication verbale - Reconnaissance des actions menées : permettre l'évolution des projets professionnels, favoriser la promotion interne - Organiser de évènements fédérateurs pour tous en mettant les moyens nécessaires pour une plus grande participation
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
Réalisations
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluation des RPS ➤ Evaluation PSY A ➤ Enquête de satisfaction ➤ Audit: évaluation par la commission de QVT

Fiche action n° 8**Mise en place d'une organisation intégrée via la construction d'un réseau de partenaires****Éléments de contexte / diagnostic**

L'IME La Pépinière s'inscrit dans les grandes orientations fixées par le GAPAS. L'une d'entre elles est la mise en œuvre de l'Inclusion des personnes vivant avec un handicap. Inclusion qui n'est pleine et entière que si elle est associée au développement d'un réseau de partenaires « inclusifs ».

Objectifs fixés

- développer et/ou renforcer les partenariats de l'IME La Pépinière avec le réseau de l'Education Nationale (maternelle, élémentaire, collège) dans une visée d'inclusion scolaire et par la formation ;
- développer et/ou renforcer les partenariats avec le secteur social dans une visée d'inclusion via le logement et l'emploi (bailleurs sociaux et privés, entreprises du milieu « ordinaire » etc.) ;
- développer et/ou renforcer les partenariats avec le secteur sanitaire et de la santé via notamment la prospection et le conventionnement avec des praticiens libéraux (orthophonistes, kinésithérapeutes etc.) ;

développer et/ou renforcer les partenariats dans le domaine de la Culture et des loisirs.

Modalités de mise en œuvre – description des actions

- prospection auprès des partenaires potentiels tous secteurs confondus (activation du réseau, communication et rayonnement de l'activité de l'IME, réponses à appels à projets etc.) ;
- conventionnement avec les partenaires des secteurs sanitaire, social et de l'Education Nationale ;
- développement d'actions expérimentales qui seront évaluées (classes externalisées ; colocations et inclusion « en ville » etc.) ;
- rayonnement de l'expertise des professionnels de l'IME et des coordinateurs de parcours. Expertise sur laquelle les partenaires pourront s'appuyer dans le cadre des 1ères actions expérimentales mises en place.

Niveau de priorité

1

Indicateurs d'évaluation

- nombre de partenariats mis en place tous secteurs confondus ;
- nombre d'actions expérimentales mises en place (classes externalisées ; intégration en CLSH ; intégration de logements « en ville » etc.) ;
- nombre de personnes accompagnées et professionnels de l'IME inscrits effectivement dans les partenariats et actions inclusives ;

Fiche action n° 9**Promouvoir la démarche éthique****Éléments de contexte / diagnostic**

L'IME La Pépinière s'inscrit dans les grandes orientations fixées par le GAPAS. L'une d'entre elles est la mise en œuvre d'une Démarche Ethique à l'échelle de l'ensemble des établissements du GAPAS.

Objectifs fixés

- former à la démarche d'Initiation à l'Ethique les professionnels
- à la demande et en fonction des besoins ressentis à l'IME, la mise en place de « réunions d'éthique » permettant d'apporter un éclairage à une situation ne trouvant pas de réponse à la seule échelle de l'établissement
- une participation des personnes accompagnées et des équipes à la démarche de recherche engagée par le GAPAS, en lien avec le Centre d'Ethique Médicale rattaché à l'Université Catholique de Lille.

Modalités de mise en œuvre – description des actions

- utilisation des supports de communication de l'IME et du GAPAS pour sensibiliser et informer les professionnels des sessions de formation programmées (réunion institutionnelle, blog etc.) ;
- à la demande et en fonction des besoins : sollicitation du CQB de l'IME, du service Qualité et Développement du GAPAS ainsi que de ressources extérieures sur des points spécifiques posant un questionnement éthique et nécessitant un éclairage ;
- mise en place des modalités concrètes permettant la rencontre des personnes accompagnées et équipe de professionnels avec le doctorant chargé par le GAPAS de construire « la démarche éthique » à l'échelle de l'ensemble des établissements.

Niveau de priorité

1

Indicateurs d'évaluation

- nombre de professionnels de La Pépinière formés (« Initiation à la démarche éthique »)
- nombre de situations exposées et nécessitant l'éclairage éthique
- nombre de « réunions éthiques » effectivement mises en place
- nombre de personnes accompagnées et professionnels de l'IME touchés par la démarche de recherche engagée par le GAPAS
- évolution potentielle des modalités de fonctionnement du CQB de l'IME
- amélioration constatée de la qualité d'accompagnement de la personne accompagnée.

Fiche action n° 10

Structurer une plateforme de service pour proposer une offre de prestation diversifiée aux enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap accompagnés par le GAPAS

Éléments de contexte / diagnostic

Le GAPAS s'inscrit dans la volonté des politiques publiques de favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap et proposer une réponse à toutes les situations.

Les gestionnaires sont invités à faire évoluer leur offre de service, de manière à assurer une plus grande adéquation entre prestations proposées et besoin des personnes accompagnées. Cela amène à réfléchir non plus en termes de places mais en termes de parcours, en ayant à l'esprit :

- qu'aucun établissement ne peut prétendre répondre seul à tous les besoins des personnes qu'il accueille, mais qu'il doit être en mesure de proposer des réponses à toute personne qui en aurait le besoin. La coopération devient donc nécessaire, et l'inscription dans un établissement ou service ne doit influencer ni sur l'évaluation des besoins et ni sur l'offre des prestations proposées ;
- que l'accompagnement doit répondre aux attentes et aux besoins individuels de la personne. Ceux-ci évoluant, il se doit d'être flexible, avec une priorité donnée à l'inclusion dans tous les aspects de la vie de la personne.

Objectifs fixés

- Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes ;
- Développer les réponses inclusives ;
- Consolider une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie ;
- Améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.
- Passer d'une offre structurée autour des tranches d'âge et des spécialités de prise en charge à une plateforme de service permettant une offre globale structurée autour des besoins et du parcours des personnes.

Modalités de mise en œuvre – description des actions

- **Création d'une équipe de de coordonnateurs de parcours ;**
- **Projets d'inclusion** en milieu scolaire (unités externalisées) et en habitat partagé ;
- Plan de **formation autour de l'autodétermination**, la valorisation des rôles sociaux
- **Transversalité et mutualisation** entre structures du GAPAS : services support, équipements et accompagnements en commun, réunions de direction...
- **Expérimentation durant la crise COVID de certaines pratiques d'accompagnement qui pourraient être pérennisées avec le projet de plateforme** : interventions au domicile, guidance parentale, séjours de répit, enseignement à distance, internat complet, réunions d'équipes en visio, etc.
- **Accompagnement par le cabinet KPMG pour déployer de manière coopérative le projet.**

Niveau de priorité

1

Indicateurs d'évaluation

Réalisations

- Nombre d'enfants et jeunes accompagnés hors des murs de l'IME
- Absence de liste d'attente
- 0 situation sans solution d'accompagnement

Fiche action n° 11
Dynamiser les parcours d'inclusion scolaire
Éléments de contexte / diagnostic
<p>Au 31/12/2019 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 50% des enfants/jeunes accueillis à La Pépinière bénéficiaient d'une scolarisation. ✓ 15% bénéficiaient d'une scolarisation en milieu ordinaire (en UEE). ✓ La durée moyenne de scolarisation était de 5 à 10 heures par semaine.
Objectifs fixés
<p>Proposer diverses formes de scolarisation aux enfants en privilégiant le milieu ordinaire Augmenter le nombre d'enfants ayant accès à la scolarisation Augmenter la durée de scolarisation Respecter la continuité de parcours et éviter les ruptures</p>
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - Avoir des UEE pour tous les âges de la scolarité - Développer des inclusions individuelles - Travailler en proximité des lieux de domicile des familles - Soutenir les inclusions
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
<p>Réalisations Avoir 1 UEE par niveau (maternelle, élémentaire, collège et lycée) Augmenter le nombre d'inclusions individuelles Augmenter le nombre d'enfants ayant une forme de scolarité Création d'une équipe mobile de soutien à la scolarisation</p> <p>Impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau scolaire des élèves et progression - Socialisation et capacité de l'enfant, du jeune de s'épanouir dans des environnement moins « protecteurs » que l'IME - Continuité de l'accompagnement, et absence de rupture dans le parcours scolaire

Fiche action n° 12
Développer des organisations participatives
Éléments de contexte / diagnostic
Le concept de valorisation des rôles sociaux, et celui de l'autodétermination, nous amène à positionner chacun des acteurs de notre organisation comme partie prenante. Il s'agit de redonner à chacun un pouvoir de décision sur l'organisation dans laquelle on vit ou travaille.
Objectifs fixés
Associer professionnels et jeunes : <ul style="list-style-type: none"> ✓ A la gestion des budgets de l'IME ✓ Aux recrutements de nouveaux collaborateurs ✓ Aux choix concernant les lieux de vie (décoration, mobilier) ✓ Aux choix d'organisation
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - En simplifiant les procédures, en communiquant sur les règles de fonctionnement - En formant au recrutement - En créant des espaces de discussion, de débat, de concertation - En clarifiant les règles de décision
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
Réalisations Délégation de certains budgets en confiant la gestion aux professionnels et aux jeunes Associer des jeunes formés à chacun des recrutements de nouveaux collaborateurs en CDI

Fiche action n° 13
Développement durable
Éléments de contexte / diagnostic
<p>Selon sa définition originelle, « <i>Le développement durable est un mode de développement qui répond aux besoins des générations présentes sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs</i> ».</p> <p>L'accord de Paris, signé en 2015, fixe les objectifs.</p>
Objectifs fixés
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réduire les émissions de gaz à effet de serre à l'échelle de l'IME pour viser une neutralité carbone en 2030 ; ➤ Réduit les factures énergétiques et l'empreinte environnementale en substituant les énergies fossiles aux énergies renouvelables et non carbonées ; ➤ Déployer une politique achat responsable en privilégiant les circuits d'approvisionnement courts et locaux, à moins de 100 kilomètres. Les partenariats avec les fournisseurs de l'économie sociale et solidaire deviennent progressivement majoritaires ; ➤ Privilégier la mobilité douce et les transports en commun pour les déplacements quotidiens des professionnels ; ➤ Développer une qualité de vie au travail bienveillante et productrice de talents ; ➤ Développer une politique biodiversité favorisant l'agroécologie et la permaculture ; ➤ Promouvoir une alimentation responsable de qualité et limiter le gaspillage ; ➤ Participer activement à l'élaboration des politiques de développement durable des acteurs associatifs médicosociaux.
Modalités de mise en œuvre – description des actions
<ul style="list-style-type: none"> - La création d'une zone de répit naturel favorable au développement de la biodiversité - La mise en place d'une gestion différenciée et agroécologique des espaces verts - L'accueil d'une maraichère permacultrice - Trier les déchets - Le reboisement du parc - Transformation du parc automobile vers de l'électrique - Lutte contre la précarité énergétique par le remplacement des équipements chauffage eau, chaude sanitaire, isolation
Niveau de priorité
1
Indicateurs d'évaluation
<p>Réalisations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travaux sur les équipements et les bâtiments - Reboisement - Achat de véhicules électriques <p>Impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réduction des gaz à effet de serre - Biodiversité - Moins de déchets