



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

PROJET 2022 - 2027

D'ÉTABLISSEMENT



7 Av. Alfred Sauvy 66100 Perpignan

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----------|
| INTRODUCTION : PROJET D'ÉTABLISSEMENT EPMR | 1 |
| CHAPITRE 1 : PRÉSENTATION GÉNÉRALE | 3 |
| 1. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ET HISTOIRE | 4 |
| 2. L'IMPLANTATION DE L'EPMR | 6 |
| 3. CARTE D'IDENTITÉ DE L'IME | 7 |
| 3.1. L'UTILITÉ SOCIALE DE L'IME | 8 |
| 3.2. LA POPULATION ACCOMPAGNÉE | 10 |
| 3.3. LE CADRE DE VIE | 12 |
| 3.3.1. LA MUTATION ARCHITECTURALE | 12 |
| 3.3.2. LA RESTAURATION | 15 |
| 3.3.3. L'HYGIÈNE DES LOCAUX | 15 |
| 3.3.4. LA MAINTENANCE DES LOCAUX ET DES ÉQUIPEMENTS | 16 |
| 3.3.5. LES TRANSPORTS | 16 |
| 4. CARTE D'IDENTITE DU SESSAD | 17 |
| 4.1. L'UTILITÉ SOCIALE DU SESSAD | 18 |
| 4.2. LA POPULATION ACCOMPAGNÉE | 19 |
| 4.3. LES MOYENS DU SERVICE | 19 |
| 5. LES OBJECTIFS DU CPOM | 20 |

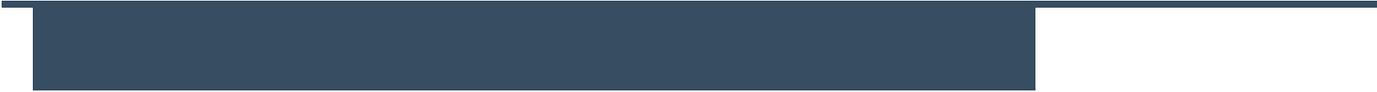
| | |
|---|-----------|
| CHAPITRE 2 : LES PRINCIPES D' ACCOMPAGNEMENT | 23 |
| 1. LES VALEURS PROMUES ET MISES EN ACTES | 25 |
| 2. UNE OFFRE ET UNE ORGANISATION SYSTÉMIQUE DES PARCOURS | 29 |
| 2.1. ADMISSION ET ACCUEIL AU SEIN DE L'EPMR | 29 |
| 2.2. L'ACCOMPAGNEMENT A VISÉE INCLUSIVE PORTÉE PAR L'IME | 30 |
| 2.2.1. L'UTILITÉ SOCIALE ET SA DÉCLINAISON ORGANISATIONNELLE | 30 |
| 2.2.2. DES PRESTATIONS AU SERVICE DU PROJET INDIVIDUALISÉ D'ACCOMPAGNEMENT | 32 |
| 2.2.3. DESCRIPTION D'UNE JOURNÉE TYPE AU SEIN DES SERVICES ENFANTS ET ADOLESCENTS | 34 |
| 2.2.4. UN ENSEIGNEMENT SCOLAIRE ADAPTÉ EN ÉVOLUTION | 39 |
| 2.3. ACCOMPAGNEMENT ET PROJET THÉRAPEUTIQUE PLURIEL | 39 |
| 2.3.1. L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE | 40 |
| 2.3.2. LA PRISE EN CHARGE EN PSYCHOMOTRICITÉ | 41 |
| 2.3.3. LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE | 42 |
| 2.3.4. LA PRISE EN CHARGE INFIRMIÈRE | 42 |
| 2.4. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN SOUTIEN DES FAMILLES | 43 |
| 2.5. L'ACCOMPAGNEMENT SPÉCIFIQUE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES PRÉSENTANT UN TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE | 43 |
| 2.6. LE SESSAD : UN ACCOMPAGNEMENT HORS LES MURS | 44 |
| 2.6.1. LES PRESTATIONS EDUCATIVES | 45 |
| 2.6.2. LES INTERVENTIONS EN MILIEU SCOLAIRE | 45 |
| 2.6.3. LES PROJETS ÉDUCATIFS | 46 |
| 2.6.4. LES VISITES À DOMICILE | 47 |
| 2.6.5. LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES | 47 |
| 3. PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA BIENTRAITANCE | 51 |
| 3.1. DÉFINITIONS ET RESPECT DU CADRE RÉGLEMENTAIRE | 51 |
| 3.2. ÉLÉMENTS GARANTISSANT LA BIENTRAITANCE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES | 52 |
| 3.3. CHARTE DE BIENTRAITANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT ÉTHIQUE | 54 |
| 4. LA PLACE DES FAMILLES | 55 |
| 4.1. AU SEIN DE L'IME | 55 |
| 4.2. AU SEIN DU SESSAD | 57 |

| | |
|---|-----------|
| 5. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT À ET SUR SON ENVIRONNEMENT | 59 |
| 5.1. DÉFINITION ET CADRE RÉGLEMENTAIRE | 59 |
| 5.2. LES PARTENARIAT AU SERVICE DES PARCOURS (HORS ET DANS LES MURS) | 60 |
| 5.2.1. L'ÉDUCATION NATIONALE | 60 |
| 5.2.2. LA MDPH | 61 |
| 5.2.3. LES ACTEURS EN SANTÉ | 62 |
| 5.2.4. L'INCLUSION SOCIALE | 62 |
| 5.2.5. LA PROTECTION DE L'ENFANCE | 63 |
| 5.2.6. ORGANISMES DE PROTECTION DES MAJEURS | 63 |
| 5.2.7. PRÉPROFESSIONNALISATION ET ORIENTATION | 63 |
| 6. LES OUTILS LIÉS A LA MISE EN ŒUVRE DES DROITS | 64 |
| 6.1. CADRE RÉGLEMENTAIRE | 64 |
| 6.2. LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE | 65 |
| 6.3. OUTILS DE RECUEIL DE LA PAROLE DE L'USAGER | 65 |
| 6.4. RESPECT DES DROITS CITOYENS ET CONFESIONNELS | 67 |
| 6.4.1. RESPECT DES RÉGIMES ALIMENTAIRES | 67 |
| 6.4.2. RESPECT DES DROITS CITOYENS | 68 |
| CHAPITRE 3: LA DYNAMIQUE ET L'ANIMATION DES PROJETS | 71 |
| 1. MISE EN PLACE ET ÉVALUATION DES PROJETS PERSONNALISÉS | 72 |
| 1.1. LE PROJET INDIVIDUALISÉ D'ACCOMPAGNEMENT | 72 |
| 1.2. LA FICHE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES | 73 |
| 1.3. LA CONSTRUCTION DU PIA | 73 |
| 1.4. L'EMPLOI DU TEMPS | 73 |
| 1.5. LE SUIVI DU PIA | 75 |
| 1.6. L' ÉVALUATION INTERMÉDIAIRE DU PIA | 75 |
| 1.7. LA SYNTHÈSE DE FIN D'ANNÉE SCOLAIRE | 75 |
| 2. PRINCIPES ET PRATIQUES RELEVANT DE L'INFORMATION ET DE L'EXPRESSION DES USAGERS | 76 |
| 3. ANIMATION DU PROJET D' ETABLISSEMENT | 77 |

| | |
|--|-----------|
| CHAPITRE 4 : LE PROJET SOCIAL | 79 |
| 1. LA STRATÉGIE INSTITUTIONNELLE EN MATIÈRE DE RESSOURCES HUMAINES | 80 |
| 1.1. LES LOGIQUES RESSOURCES HUMAINES ACTUELLES | 80 |
| 1.1.1. LES ATOUTS | 80 |
| 1.1.2. LES DIFFICULTÉS ET PROBLÉMATIQUES À PRENDRE EN COMPTE | 80 |
| 1.2. LES LOGIQUES RESSOURCES HUMAINES ACTUELLES | 81 |
| 2. UNE ORGANISATION AU SERVICE DU PROJET | 82 |
| 2.1. PRINCIPES GÉNÉRAUX D'ORGANISATION ET DE DÉLÉGATION | 82 |
| 2.2. LA CONTINUITÉ DE SERVICE | 83 |
| 2.3. UNE SPÉCIFICITÉ : LA FONCTION D'ÉDUCATEUR COORDONNATEUR | 84 |
| 3. LA VALORISATION DES COMPÉTENCES ET LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL EN ÉQUIPE | 84 |
| 3.1. LES COMPÉTENCES MOBILISÉES | 84 |
| 3.1.1. UNE ÉQUIPE DE DIRECTION ET D'ENCADREMENT | 84 |
| 3.1.2. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE (IME) | 85 |
| 3.1.3. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF (IME ET SESSAD) | 85 |
| 3.1.4. LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE (IME ET SESSAD) | 85 |
| 3.1.5. L'ACCOMPAGNEMENT À LA PRATIQUE SPORTIVE | 86 |
| 3.1.6. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL | 86 |
| 3.1.7. LES FONCTIONS SUPPORT | 86 |
| 3.2. LE TRAVAIL EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE | 87 |
| 4. DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET ACCOMPAGNEMENTS DES PARCOURS | 88 |
| 4.1. LE PLAN DE FORMATION INSTITUTIONNEL | 88 |
| 4.2. LES ANALYSES DES PRATIQUES ET LA SUPERVISION | 90 |
| 4.3. LES ENTRETIENS D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE ET DE RECUEIL DES BESOINS EN FORMATION | 90 |
| 4.4. L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ DES PARCOURS | 91 |

| | |
|---|------------|
| CHAPITRE 5 : LES INNOVATIONS | 93 |
| 1. INNOVATIONS DANS LES ACCOMPAGNEMENTS | 94 |
| 1.1. RENFORCER LE SOUTIEN DES PARENTS (IME ET SESSAD) | 94 |
| 1.2. LES LOGIQUES RESSOURCES HUMAINES ACTUELLES | 95 |
| 1.3. RENFORCER L' ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS PRÉSENTANT CERTAINS TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT | 96 |
| 1.3.1. SUR L'IME : TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA) | 96 |
| 1.3.2. SUR LE SESSAD : TROUBLES SPÉCIFIQUES DES APPRENTISSAGES | 96 |
| 2. INNOVATIONS DANS LES PROJETS | 97 |
| 2.1. INSTALLER LE SESSAD SUR LE SITE DE L'IME | 97 |
| 2.2. DÉPLOYER UN OUTIL NUMÉRIQUE DE GESTION DES DOSSIERS USAGERS | 98 |
| 3. INNOVATIONS DANS LES PARTENARIATS EN INTÉGRANT UN GCSMS | 100 |
| 4. INNOVATIONS MANAGÉRIALES | 101 |
| 4.1. METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL | 101 |
| 4.2. DÉPLOYER UN « MANAGEMENT PAR LES VALEURS » | 103 |
| 5. INNOVATIONS EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE | 103 |
| | |
| CHAPITRE 6 : PROSPECTIVES DU PROJET | 107 |
| 1. LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION PERMANENTE DE LA QUALITÉ | 108 |
| 2. LES PROSPECTIVES 2021-2026 | 110 |
| 2.1. LA BIENTRAITANCE ET L'ÉTHIQUE | 111 |
| 2.1.1. INSTANCE BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE - <i>FICHE ACTION 1</i> | 111 |
| 2.1.2. RELAIS BIENTRAITANCE SITUATION COMPLEXE - <i>FICHE ACTION 2</i> | 112 |
| 2.2. LES DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE | 112 |
| 2.2.1. L'ACCESSIBILITÉ DU P.I.A. - <i>FICHE ACTION 3</i> | 112 |
| 2.2.2. RÉNOVATION DU LIVRET D'ACCUEIL - <i>FICHE ACTION 4</i> | 112 |
| 2.3. L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES USAGER | 112 |
| 2.3.1. ENQUÊTE DE SATISFACTION (ACCOMPAGNEMENT) EN DIRECTION DES USAGERS ET DES FAMILLES - <i>FICHE ACTIONS 5</i> | 112 |
| 2.3.2. ENQUÊTE DE SATISFACTION (RESTAURATION) EN DIRECTION DES USAGERS ET DES FAMILLES - <i>FICHE ACTION 6</i> | 113 |

| | |
|---|-----|
| 2.4. CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT | 113 |
| 2.4.1. INVENTAIRE DES OUTILS D'ÉVALUATION - <i>FICHE ACTION 7</i> | 113 |
| 2.4.2. PERTINENCE DU CALENDRIER DES BILANS - <i>FICHE ACTION 8</i> | 113 |
| 2.5. ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE | 114 |
| 2.5.1. GÉNÉRALISATION DES CAPACITÉS D'AUTONOMIE - <i>FICHE ACTION 9</i> | 114 |
| 2.5.2. RÉFLEXIONS SUR L'INNOVATION DES CAPACITÉS D'AUTONOMIE - <i>FICHE ACTION 10</i> | 114 |
| 2.6. ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ | 114 |
| 2.6.1. PROJET VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE - <i>FICHE ACTION 11</i> | 114 |
| 2.6.2. PROJET SANTÉ BUCCO-DENTAIRE - <i>FICHE ACTION 12</i> | 115 |
| 2.6.3. PROJET SANTÉ BUCCO-DENTAIRE - <i>FICHE ACTION 13</i> | 115 |
| 2.6.4. CONVENTIONS DE PARTENARIAT ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ - <i>FICHE ACTION 14</i> | 115 |
| 2.7. CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS DES USAGERS | 116 |
| 2.7.1. S'ORIENTER VERS UN DISPOSITIF INTÉGRÉ IME-SESSAD - <i>FICHE ACTION 15</i> | 116 |
| 2.7.2. GÉNÉRALISATION DES OUTILS DE COMMUNICATION ALTERNATIF - <i>FICHE ACTION 16</i> | 116 |
| 2.8. LA POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES DE L'ESSMS | 116 |
| 2.8.1. PROMOUVOIR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL - <i>FICHE ACTION 17</i> | 116 |
| 2.8.2. ADAPTER LES EFFECTIFS ET LES COMPÉTENCES AUX BESOINS DE L'ÉTABLISSEMENT - <i>FICHE ACTION 18</i> | 117 |
| 2.8.3. ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS - <i>FICHE ACTION 19</i> | 117 |
| 2.9. LA DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES | 117 |
| 2.9.1. PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE - <i>FICHE ACTION 20</i> | 118 |
| 2.9.2. RECUEIL ET TRAITEMENT DES PLAINTES ET DES RÉCLAMATIONS - <i>FICHE ACTION 21</i> | 118 |
| 2.9.3. RECUEIL ET TRAITEMENT DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES - <i>FICHE ACTION 22</i> | 118 |



INTRODUCTION

PROJET D'ÉTABLISSEMENT EPMR

Le présent document a été conçu et rédigé entre le mois de décembre 2021 et le mois d'avril 2022. Il a pour vocation, au-delà de son obligation règlementaire, de présenter l'ensemble des missions et activités qui sont déployées par l'établissement, ainsi que les perspectives dans lesquelles il s'engage pour les 5 années à venir.

Pour le réaliser nous avons constitué un Comité de pilotage dans lequel étaient présents les membres de l'équipe de Direction, ainsi que certains représentants métiers. Nous les remercions chaleureusement pour leur investissement.

Par le biais de questionnaires, nous avons associé à sa rédaction les familles ainsi que les enfants, adolescents et jeunes majeurs accompagnés. Les éléments de satisfaction ainsi recueillis ont validé le travail dans lequel nous sommes engagés, et nous ont également permis de recenser des axes à déployer dans une dynamique d'amélioration permanente de la qualité de nos prestations.

Nous tenons enfin à remercier l'ensemble des professionnels qui se sont inscrits activement dans la rédaction de ce Projet d'Etablissement, pour leur engagement, leurs idées, leurs compétences et leur professionnalisme.

L'accompagnement méthodologique de ce projet d'établissement a été réalisé par la Société IHOS.



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE



1. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT & HISTOIRE

L'Établissement **P**ublic **M**édico-**E**ducatif du **R**oussillon est un établissement public autonome d'éducation et de soins spécialisés relevant de la fonction publique hospitalière qui gère :

Un établissement : l'Institut Médico-Educatif « Soleil des Pyrénées » de 130 places dont 30 dédiées à l'accompagnement d'enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique (TSA).

Un service : le Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile (SESSAD) « Mès bé » de 49 places.

Créé en **1971**, l'établissement a connu de nombreuses transformations au fil des ans. Parmi les plus notables et récentes on peut noter :

Septembre 2006, mise en œuvre de la mixité au-delà de 14 ans. Pour la première fois depuis 1971, l'IME prend en charge des adolescents garçons de plus de 14 ans.

Septembre 2008, création du SESSAD sur le site de l'IME avec une capacité de 15 places

Septembre 2009, le SESSAD passe à 32 places et déménage au 17, rue des glaïeuls à Perpignan.

A compter du **1er septembre 2009**, la capacité de l'IME est ramenée de 140 places à 135 par l'arrêté N°2009 224-10.

Septembre 2010, finalisation de la montée en charge du SESSAD : 40 places.

Janvier 2012, Lancement du groupe de réflexion sur l'accueil des jeunes autistes.

Septembre 2013, fermeture de l'internat et déménagement du SESSAD et du service de suite au 34, rue de Belfort à Perpignan.

Mars 2014, nouvel arrêté ARS fixant la capacité d'accueil à 130 places de semi-internat.

Janvier 2017, lancement du projet d'éducation structurée.

Février 2017, lancement du projet de reconstruction de l'IME.

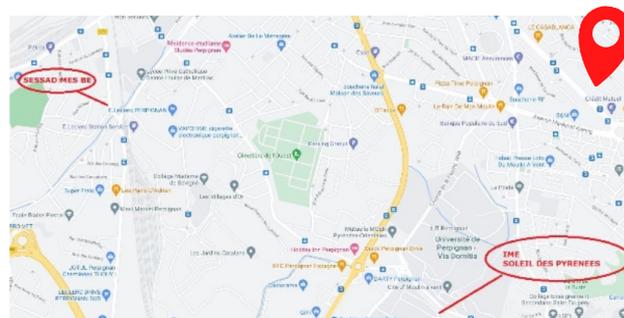
Juillet 2019, Livraison du nouveau bâtiment de l'IME.

Décembre 2020, reconnaissance de l'expertise de l'IME dans l'accompagnement des personnes porteuses de troubles du spectre autistique. Arrêté ARS du 2 décembre 2020 autorisant l'accompagnement de 30 enfants, adolescents ou jeunes adultes autistes.

Septembre 2021, augmentation capacitaire du SESSAD de 40 à 49 places (arrêté ARS du 02 mars 2021).

2. L'IMPLANTATION DE L'EPMR

L'IME est situé, à la périphérie sud de l'agglomération de Perpignan dans le quartier du Moulin à Vent sur 2 hectares de terrain arborés, au 7 avenue Alfred Sauvy et le SESSAD est implanté au 34 avenue de Belfort à Perpignan.



L'IME a été entièrement reconstruit sur site en 2019 offrant un cadre bâti moderne au sein du parc arboré existant. Les usagers accompagnés y bénéficient d'un plateau technique adapté aux modalités d'accompagnement proposées (salle d'éducation structurée, salles d'apaisement, salle de sensori-motricité). Une attention toute particulière a été portée au confort acoustique du nouveau bâtiment dont la conception participe à l'apaisement du public accueilli.

Le SESSAD est implanté dans un bâtiment en location. Un projet de regroupement sur le site du Moulin à Vent est à l'étude avec construction nouvelle.



3. CARTE D'IDENTITÉ DE L'IME

PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE

| | |
|--|---|
| Adresse administrative | 7 avenue Alfred Sauvy. 66100. Perpignan |
| Entité juridique | EPMR. N°FINESS : 660 000 126 |
| Catégorie | IME (183) N° FINESS : 660 780 222 |
| Statut | Etablissement Public autonome médico-social Fonction Publique Hospitalière |
| Tarifcation | Tarifcation au prix de journée par l'assurance maladie |
| Conventionnement | Convention passée avec l'Education Nationale mettant à disposition de l'établissement 8 postes d'enseignants spécialisés. Conventions signées avec de nombreux établissements et services médico-sociaux et en particulier au sein de la filière aval (ESAT, Foyer de vie, ATO, etc.). |
| Date d'autorisation et d'ouverture | Ouverture : 1971 Arrêté du 10 mars 2014 (arrêté ARS n° 2013/1981) portant l'agrément à 130 places (fermeture internat). Arrêté du 2 décembre 2020 modifiant l'agrément comme suit : <ul style="list-style-type: none">✓ Déficience intellectuelle 100 places✓ Troubles du spectre de l'autisme 30 places. |
| Agrément et capacité de l'établissement | 100 places en accueil de jour pour enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne avec ou sans trouble du comportement. 30 places en accueil de jour pour enfants et adolescents présentant des troubles du spectre de l'autisme. |
| Régime d'ouverture | Accueil de jour / 210 jours par an |
| Zone de recrutement | Département des Pyrénées-Orientales |

3.1. L'UTILITÉ SOCIALE DE L'IME

L'agrément de l'établissement est fixé à 130 places en accueil de jour. L'accompagnement proposé est structuré en 3 services :

- **Le service enfants** accueillant des filles et garçons de 6 à 13 ans. Ce service se répartit en 4 groupes classe qui accueillent 60 enfants. L'accompagnement s'articule essentiellement autour des apprentissages scolaires et d'actions éducatives dans les domaines la vie quotidienne, de la communication, des habiletés sociales et des émotions.
- **Le service adolescent** accueille également 60 adolescents de 14 à 18 ans au sein de deux groupes éducatifs. L'accompagnement se répartit entre :
 - Des temps de classe ;
 - Des temps d'enseignement préprofessionnel au sein de 4 ateliers tels que les espaces verts, cuisine, blanchisserie, hygiène des locaux ;
 - Des temps éducatifs axés sur l'autonomie notamment dans certains gestes de la vie quotidienne : hygiène, déplacements, habiletés sociales.
- **Le service orientation** accueille quant à lui les jeunes majeurs. Il est d'une capacité de 10. Les axes travaillés concernent principalement l'autonomie, l'orientation et l'intégration en milieu professionnel ou établissement spécialisé.

En complément de ces accompagnements éducatifs et pédagogiques, un accompagnement à la santé est proposé ; il s'inscrit dans une approche globale. Il revêt plusieurs dimensions (psychothérapeutique, somatique, rééducative).

Au terme de l'accompagnement, l'établissement propose sur demande un accompagnement éducatif ou social aux jeunes ayant quitté l'EPMR pendant les 3 années suivant la sortie.

Les axes forts du projet d'établissement de la période 2014-2019 concernaient principalement des accompagnements spécifiques :

- **Les troubles du spectre autistique.** Dans le cadre du CPOM signé en 2020 avec l'ARS, l'établissement s'est vu reconnaître la labellisation de 30 places dédiées à la prise en charge de ces troubles.
- **Les troubles psychiques,** pour lesquels un cycle de formation ad hoc a été engagé en collaboration avec le Centre Hospitalier de Thuir et des partenariats avec les équipes de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte ont été renforcés.
- **Les problématiques sociales** dont celles relevant de l'aide sociale à l'enfance. Une convention de partenariat a été signée avec l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence afin d'améliorer les accompagnements conjoints.

Projet éducatif

L'établissement a repensé son projet éducatif autour d'un projet baptisé « Projet d'éducation structurée ». En effet, depuis 2018, l'établissement a mis en place, sur le service des enfants, ce projet qui est une déclinaison du programme TEACCH. Il vise à rendre l'environnement compréhensible et prévisible pour les usagers afin de faciliter les apprentissages et de prévenir les comportements problèmes. Pour ce faire, il définit des prestations éducatives dans des domaines de compétences préalablement déterminés. Il se fonde sur les méthodes développementales et cognitivo-comportementales.

Ce projet a une vocation institutionnelle et profite à tous les enfants, porteurs de TSA ou non. L'hypothèse qui préside à la mise en place de ce projet est la suivante : les grands principes de l'éducation structurée que sont le séquençage des activités, la structuration de l'espace, la structuration du temps, bénéfiques aux porteurs de TSA le sont également pour les déficients intellectuels.

Les usagers bénéficient ainsi d'un « panier » de prestations éducatives autour de 3 ou 4 domaines de compétences issues de la nomenclature SERAFIN PH d'autonomie et de participation sociale :

- Vie quotidienne,
- Vie sociale,
- Vie sensorielle et émotionnelle,
- Vie socio-professionnelle.

Chaque séance d'apprentissage éducatif d'une durée de 30 à 40 minutes s'effectue au sein d'un petit collectif (3 à 5 usagers).



3.2. LA POPULATION ACCOMPAGNÉE

L'établissement accueille des enfants et adolescents et jeunes majeurs en situation de handicap ayant une déficience intellectuelle moyenne à légère.

La dimension publique de l'établissement ainsi que son attachement à des valeurs de solidarité et de citoyenneté posent le principe d'un accueil ouvert sans autres critères d'admission que ceux correspondant à l'agrément et aux procédures administratives (notification d'orientation par la MDPH). En conséquence, il existe une grande disparité des caractéristiques des usagers notamment en termes d'importance de la déficience intellectuelle et des troubles associés. Cette disparité se retrouve sur chaque service et dans chaque groupe.

Les usagers sont fréquemment porteurs, en plus d'une déficience intellectuelle, de déficiences ou troubles associés :

- Troubles du spectre autistique : l'établissement est agréé pour 30 places d'accueil pour usagers TSA,
- Troubles du comportement,
- Epilepsie
- Déficience sensorielle (visuelle/auditive).
- Maladies rares (syndrome de Williams-Beuren, syndrome de Prader-Willi, X Fragile, Trisomie 21, Syndrome d'Apert, syndrome de Potocki-Lupski sont les pathologies les plus fréquemment rencontrées)

Le profil de la population des enfants accueillis à l'IME fait, par ailleurs, état de situations et problématiques sociales et/ou familiales parfois très difficiles (15% selon le rapport d'activité 2020).

En 2020, la typologie de la population accueillie était la suivante pour une file active de 153 usagers (certains usagers peuvent répondre à plusieurs critères) – Source rapport d'activité 2020 / indicateurs ANAP.

RÉPARTITION EN FONCTION DES DÉFICIENCES OBSERVÉES

| Type de déficience | Nombre | % |
|---|------------|------------|
| Déficience intellectuelle à titre principal | 124 | 81% |
| Autisme à titre principal | 29 | 19% |
| Déficience intellectuelle à titre associé | 29 | 19% |
| Autisme à titre associé | 3 | 2% |
| Troubles psychiques à titre associé | 53 | 35% |
| Troubles du langage à titre associé | 52 | 34% |
| Déficience auditive à titre associé | 5 | 3% |
| Déficience visuelle à titre associé | 5 | 3% |
| Déficience motrice à titre associé | 29 | 19% |
| Déficience métabolique | 6 | 4% |
| Cérébro-lésés à titre associé | 37 | 24% |
| Troubles du comportement et de la communication à titre associé | 31 | 20% |
| Autres types de déficiences à titre associé | 57 | 37% |

3.3. LE CADRE DE VIE

3.3.1. LA MUTATION ARCHITECTURALE

L'emprise foncière qui reçoit l'IME appartient au conseil départemental des Pyrénées-Orientales. Un bail emphytéotique de 45 ans a été signé en 2015 entre l'établissement et la collectivité départementale pour un montant annuel d'un euro symbolique.

L'établissement était composé de trois bâtiments datant de la fin des années 60 qui étaient devenus vétustes et inadaptés aux modes d'accompagnements et aux publics accueillis.

Compte tenu de l'état des bâtiments et du manque de cohérence dans l'utilisation des espaces, la direction s'est alors engagée dans une réflexion de restructuration globale et d'humanisation de l'établissement, pour aboutir à une construction neuve et de plain-pied sur le site initial.

Les objectifs de cette reconstruction ont été les suivants :

Séparer les services entre eux

Une séparation physique permet de mieux assurer la sécurité des plus jeunes par rapport aux adolescents mais aussi de séquencer le cursus des enfants rentrant très tôt à l'IME et y faisant toute leur scolarité. Cet axe fort du projet s'est donc traduite sur le plan architectural.

Favoriser l'accueil des enfants autistes en réduisant les surfaces

L'établissement est devenu plus compact de manière à réduire les espaces et les trajets et donc à être plus adapté à ce public ainsi qu'aux enfants les plus jeunes (6-10 ans).



Le projet a également pris en compte les spécificités de ce public en veillant :

- À réserver des espaces refuges modulables (salles neutres), ou d'apaisement ;
- À favoriser les couleurs neutres, claires et douces pour les revêtements des murs et des sols ;
- À rechercher des matières et la couleur des sols adaptées (couleur claire et avec le moins de raccord possible) ;
- À privilégier les éclairages doux, uniformes, indirects, aussi proches que possible de la lumière naturelle ;
- À limiter les hauteurs de plafond (2m60) afin de rendre les espaces plus contenant et éviteront les phénomènes d'écho ;
- À renforcer la sécurité.

Organiser les fonctions de façon à favoriser la capacité de symbolisation du public reçu par un séquençage des lieux et des espaces

Il s'agit de proposer une cohérence dans l'occupation des lieux permettant une identification forte des bâtiments par type d'activités proposées.

Réduire les trajets entre les fonctions

La distance et les parcours envisagés entre les différents lieux de l'IME sont des éléments qui ont été pris en compte dans une perspective de séquençage des temps et des activités.

Réduire les trajets entre les fonctions

Dissocier les flux piétons et véhicules ; Limiter l'intrusion des véhicules dans la zone fréquentée par les enfants ; Organiser les stationnements (parking visiteurs et salariés); Organiser les livraisons par des accès réservés et l'aménagement de zones dédiées

Favoriser l'accessibilité : tous les locaux sont de plain-pied

Cette contrainte a été prise en compte dans le cadre de l'évolution de l'accueil de l'IME qui pourra recevoir à moyen terme des usagers ou des salariés à mobilité réduite.

Réduire les trajets entre les fonctions

La distance et les parcours envisagés entre les différents lieux de l'IME sont des éléments qui ont été pris en compte dans une perspective de séquençage des temps et des activités.

Sécuriser et centraliser l'accès à l'IME

Par l'intermédiaire du pôle accueil/administration devenu facilement identifiable depuis l'entrée du site et la zone de stationnement, ce pôle permet aujourd'hui de garantir un filtre vers les différents services. Ce point d'accueil unique, combiné à la mise en place d'un contrôle d'accès, permet de contrôler les flux d'entrée et de sortie et d'accueillir les enfants qui arrivent le matin avant le début des activités.

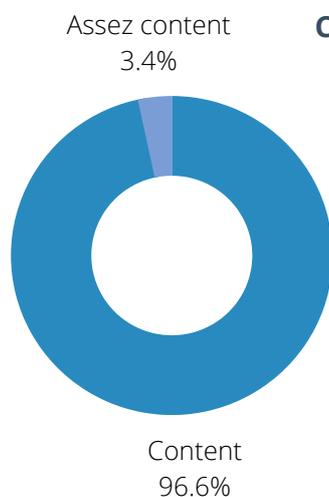
Améliorer l'image de l'IME

Cette nouvelle construction a contribué à renforcer l'image positive que détient l'établissement. Elle a été aussi l'occasion :

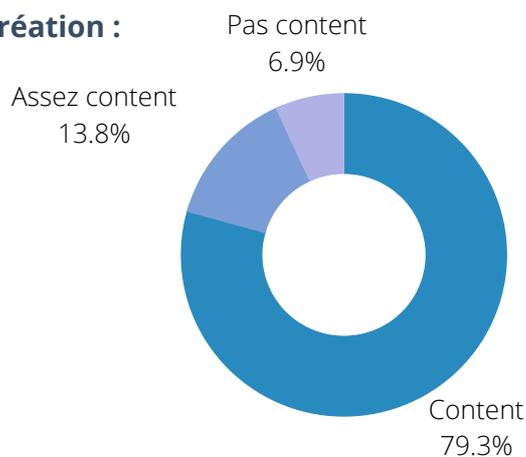
- De construire les locaux dans un souci de pérennité, de flexibilité et d'évolutivité des ouvrages ;
- De construire les locaux dans un souci de confort d'usage (thermique, acoustique, luminosité) et de facilité de maintenance. Une attention toute particulière a été portée au confort thermique de ces bâtiments qui reçoivent des enfants (exposition des locaux, traitements de façade, protection solaire, etc.) ;
- D'intégrer une démarche de développement durable (Démarche BDM : Bâtiments Durables Méditerranéens) dans la conception, la construction et l'exploitation du nouveau bâtiment.

Le questionnaire de satisfaction réalisé auprès des enfants et jeunes accueillis au sein de l'établissement a pu révéler que la grande majorité d'entre eux était satisfait de ses conditions matérielles d'accueil.

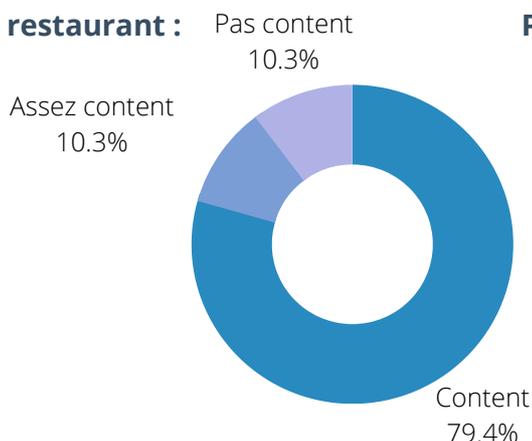
Salle de classe :



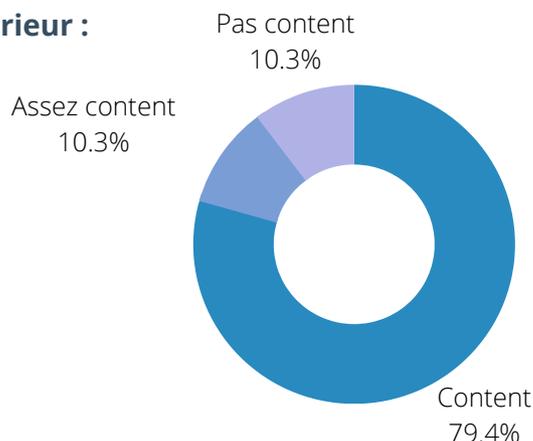
Cours de récréation :



Salle du restaurant :



Parc extérieur :



3.3.2. LA RESTAURATION

Les repas sont confectionnés quotidiennement sur place en liaison chaude ; l'établissement fait appel à un prestataire de service qui assure la confection des repas par un chef cuisinier. L'établissement met à disposition des compétences complémentaires : un commis de cuisine et du temps d'agent d'hygiène des locaux pour assurer le service et effectuer la plonge.

Le prestataire assure :

- L'élaboration des menus
- L'approvisionnement des marchandises
- La confection des repas pour les 4 repas hebdomadaires du midi
- L'application des normes HACCP : application des repas et hygiène de la cuisine centrale
- L'entretien du matériel et des locaux



Le Conseil de la Vie Sociale se saisit à chacune de ses séances de la question de la prestation restauration.

3.3.3. L'HYGIÈNE DES LOCAUX

Cette prestation est assurée par l'équipe des services généraux. La mission de cette équipe se veut plus étendue que l'hygiène des locaux puisqu'elle comprend également :

- Le dressage du self avant le service
- La participation au service au self
- La desserte des tables et la plonge de la vaisselle
- Le service des collations pour les manifestations institutionnelles (réunions, formations, etc.)
- Le suivi des produits d'entretien

S'agissant de l'entretien des locaux, cette équipe se charge de l'entretien de l'ensemble des locaux en suivant un plan d'hygiène préalablement déterminé ce qui en autorise le contrôle régulier. Elle veille à un bon niveau d'hygiène afin de garantir un cadre de vie propre et agréable. La désinfection des locaux est également garantie.

3.3.4. LA MAINTENANCE DES LOCAUX ET DES ÉQUIPEMENTS

Tous les équipements techniques (cuisine, chaufferie, production d'eau chaude, climatisation, matériel de lutte contre l'incendie, détection, alarme, informatique, etc.) font l'objet, chacun dans leur domaine, d'un contrat de maintenance.

La maintenance est réalisée en interne par un agent de maîtrise et permet un fonctionnement optimal des équipements. Il assure également les dépannages urgents ou les petits travaux nécessaires.

En cas de travaux trop importants, l'établissement fait appel à des entreprises extérieures.

3.3.5. LES TRANSPORTS

La fonction transport fait partie intégrante de la mission de l'IME. Ils sont réalisés dans le cadre des ramassages scolaires et des activités proposées (sorties éducatives ou pédagogiques, insertion professionnelle, etc.). Ils sont assurés par des chauffeurs internes et des personnels éducatifs. Une grande partie du ramassage scolaire est sous-traitée à des prestataires extérieurs.

Le parc automobile est régulièrement entretenu afin de garantir un niveau de qualité et de sécurité optimal. Le plan d'investissement annuel prévoit le renouvellement d'un ou deux véhicules par an.

Compte tenu de l'évolution des publics, l'IME accueille de moins en moins d'usagers autonomes capables de venir sur site par leurs propres moyens. Aussi, il est nécessaire d'organiser un nombre plus important de tournées, engendrant un surcoût financier important pour l'établissement.

4. CARTE D'IDENTITE DU SESSAD

PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU SERVICE

| | |
|---|--|
| Adresse administrative | 34, avenue de Belfort. 66000. Perpignan |
| Entité juridique | EPMR. N°FINESS : 660 000 126 |
| Catégorie | SESSAD (182) N° FINESS : 660 006 214 |
| Statut | Service d'un établissement public médico-social (Fonction Publique Hospitalière). Budget annexe de l'EPMR |
| Tarification | Dotation globale versée par douzième par l'assurance maladie |
| Conventionnement | Convention passée avec l'Education Nationale |
| Date d'autorisation et d'ouverture | Ouverture : 10 septembre 2008 (arrêté préfectoral n°5095/2008) Extension à 32 places : 12 août 2009 (arrêté préfectoral n° 2009224-10) Extension à 40 places : 1er septembre 2010 (arrêté ARS n°2010-702) Extension à 49 places : 1er septembre 2021 (arrêté ARS du 02 mars 2021) |
| Agrément et capacité du service | 49 places pour enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne sans trouble du comportement |
| Régime d'ouverture | De type ambulatoire. 210 jours par an |
| Zone de recrutement | Perpignan et son agglomération immédiate. Le service se déplace jusqu'à Thuir. |

4.1. L'UTILITÉ SOCIALE DU SESSAD

Le Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) « Mès Bé » a une capacité de 49 places. Ce service ambulatoire a vocation à intervenir dans le milieu naturel des enfants, adolescents et jeunes majeurs déficients qu'il accompagne.

Ce service propose donc une activité hors les murs et pour l'essentiel en établissement scolaire, au domicile des personnes accompagnées et dans les lieux culturels et sportifs fréquentés par les bénéficiaires.

Depuis le 1er septembre, l'équipe a été nettement renforcée afin de :

- Prendre en compte l'extension capacitaire de 9 places supplémentaires
- Se structurer pour proposer un accompagnement adapté à la dizaine d'utilisateurs souffrant de troubles du neurodéveloppement accompagnés chaque année par le service (recrutement d'un éducateur, d'une orthophoniste, psychomotricienne, psychologue supplémentaire, déploiement d'un temps d'enseignant spécialisé de l'IME ; conventionnement avec un cabinet d'ergothérapie, conventionnement avec l'ADPEP 66 pour la mise à disposition d'un temps médical).



L'utilité sociale du SESSAD s'exerce auprès de trois publics :

- Les enfants et adolescents en situation de handicap auxquels le service propose un accompagnement adapté à leurs besoins par une approche pluridisciplinaire spécialisée assurée par des éducateurs, enseignant, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, médecin, en partenariat avec les services de l'Education Nationale et les praticiens libéraux.
- Les familles de ces enfants et adolescents auxquelles le service apporte un soutien à la parentalité au travers de conseils et d'accompagnements principalement au domicile.
- Les autres acteurs impliqués dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap auprès desquels le service intervient (enseignants, dirigeants ou animateurs d'associations culturelles et sportives), en favorisant l'inclusion scolaire et sociale des enfants et adolescents et en favorisant leur acceptation sociale.

4.2. LA POPULATION ACCOMPAGNÉE

Le service suit des enfants âgés de 6 à 17 ans en moyenne, en situation de handicap lié principalement à une déficience intellectuelle légère à moyenne. Dans la plupart des cas, les enfants ne sont pas porteurs de troubles des apprentissages isolés mais sont en situation de multi-troubles.

Par ailleurs, l'équipe suit également des enfants présentant des troubles du neurodéveloppement leur générant des difficultés d'apprentissage importantes : dyslexie, dyscalculie, dysorthographe. Cette population représente environ, 20% des suivis.



4.3. LES MOYENS DU SERVICE

Le service loue des locaux neufs pour une partie et rénovés pour l'autre auprès d'un particulier. Les locaux actuels, d'une superficie de 292 m², sont composés de 8 bureaux et d'une salle de réunion. S'ils permettent d'accueillir l'ensemble des salariés dans des conditions satisfaisantes, la direction souhaite toutefois étudier la possibilité de construire des locaux dédiés au SESSAD sur le site de l'EPMR. Ce souhait est renforcé depuis l'extension de places et l'accroissement de l'équipe.

Chaque agent a accès à un poste informatique fixe ou portable.

Chaque agent dispose d'un véhicule de service et d'un téléphone portable pour faciliter les déplacements et les contacts avec les usagers, leurs familles et les partenaires.

Les missions d'administration générale (achats, finances, RH, systèmes d'information), de maintenance et d'entretien et hygiène des locaux sont assurées par les services de l'EPMR. Pour ces prestations, le SESSAD s'acquitte, via son budget annexe, de remboursements de frais annuels auprès du budget général.

5. LES OBJECTIFS DU CPOM

Durant l'année 2019, l'établissement a contractualisé avec l'Agence Régionale de Santé le Contrat Pluri-annuel pour la période 2020-2024. La signature a été conclue en décembre 2019.

Les objectifs du CPOM s'inscrivent en cohérence avec les objectifs du Programme Régional de Santé d'Occitanie. En synthèse, ils se déclinent comme suit :

Améliorer la précocité des diagnostics et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et sa famille :

- Développer des programmes d'accompagnement destinés aux familles et aux aidants de personnes porteuses de TSA ou handicaps rares (mobilisation des 4 centres de ressources experts de la région / aide aux familles et aux ESSMS)
 - Signer une convention avec le CRA,
 - Signer une convention avec les centres de références des maladies rares (ex: centre Prader Wili CHU de Toulouse).

Améliorer l'accès aux soins :

- Favoriser la signature de conventions et de partenariats entre ESSMS et établissements de santé avec les Centres Hospitaliers du Département :
 - Perpignan pour les soins somatiques et Thuir pour la psychiatrie ;
 - le CRA pour l'autisme ; les centre de références des maladies rares (ex: centre Prader Wili CHU de Toulouse).

Favoriser l'inclusion :

- Diversifier les modalités d'accompagnement de l'IME en :
 - Favorisant le développement des dispositifs de scolarisation et d'enseignement (UEM, UEE),
 - Se portant candidat aux appels à projet relatifs à la création d'équipe d'appui à la scolarisation.
- Développer le nombre de places SESSAD.



Améliorer la précocité des diagnostics et l'accompagnement de la personne en situation de handicap et sa famille :

- Signer une convention avec le CRA,
- Signer une convention avec les centres de références des maladies rares (ex: centre Prader Willi CHU de Toulouse).

Les autres objectifs sont relatifs au développement du système d'information de la structure et au volet social (Qualité de vie au travail et Gestion Prévisionnelle des Compétences).



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 2

LES PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT

Conformément aux articles D.312-12 et suivants du code de l'action sociale et des familles :
« Dans le cadre d'un projet individuel, en lien avec la famille, la prise en charge tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle. Elle tend également à assurer l'intégration dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle ».

Pour y parvenir l'EPMR développe diverses missions :

- Accueillir l'enfant ou le jeune adulte porteur d'un handicap ;
- Assurer son accompagnement scolaire, social et professionnel jusqu'à son orientation à la fin du cursus EPMR, ou sa réorientation ;
- Lui procurer un lieu dans lequel il pourra s'épanouir dans le respect des règles d'éthique sans cesse réaffirmées, des affinités culturelles, des sensibilités religieuses et des particularités familiales de chacun ;
- Accompagner et soutenir les familles, sans les suppléer, ni les assister.

Cette prise en charge comporte :

1. L'enseignement et le soutien pour l'acquisition des connaissances et l'accès à un niveau culturel optimal,
2. Des actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation,
3. L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou adolescent,
4. Les soins et les rééducations,
5. La surveillance médicale régulière.

1. LES VALEURS PROMUES ET MISES EN ACTES

L'ensemble des accompagnements déployés au sein de l'établissement s'articule avant tout sur l'égalité pour tous les publics, un accueil sans restriction, et le respect de l'intégrité morale et physique.

Les valeurs et principes reposent sur :

Des règles de conduite attendues de la part des agents

- La responsabilité, en assumant ses actes : tout adulte au contact d'un enfant participe à sa prise en charge quel que soit son métier et sa place, et doit montrer l'exemple
- La discrétion, en interne comme à l'extérieur de l'établissement ou du service
- Le discernement, c'est-à-dire l'aptitude professionnelle à faire ce que l'on peut faire et à connaître ses limites
- La capacité à travailler en équipe
- Le respect du travail de l'autre et sa reconnaissance en tant que personne
- L'écoute
- La confiance, en se faisant confiance et en croyant en l'autre

Des règles de conduite envers les enfants et les familles

- Le respect en reconnaissant chaque personne dans ses droits fondamentaux et son statut de citoyen
- L'humanisme à travers la manière de reconnaître « l'autre » en tant que personne
- L'écoute
- La distance
- La dignité
- Le désintéressement

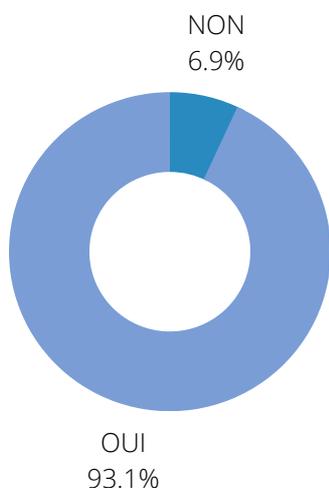
Le fonctionnement de l'EPMR et l'ensemble des accompagnements déployés s'articulent autour des valeurs et principes d'actions suivants :

- **Reconnaissance de l'identité de l'enfant/adolescent accompagné** : cette identité nécessite l'élaboration de projets individualisés, avec une coordination des différents acteurs de la prise en charge. Ces projets individualisés s'insèrent dans une prise en charge collective, dans l'obligation du respect de la mission de sécurité due à chaque usager.
- **Respect** : respect de l'enfant, respect entre enfants, respect des professionnels et respect entre professionnels ; respect de la dignité, de l'intégrité et de l'intimité des enfants accompagnés. La loi du 2 janvier 2002 a introduit un article L. 31 1-3 au Code de l'action sociale et des familles définit un ensemble de libertés et droits individuels qui sont garantis à l'usager des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux. Au premier rang de ces droits, « lui sont assurés le respect de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ». Il s'agit pour chaque professionnel de déployer des pratiques éthiques et déontologiques qui les engagent personnellement et collectivement.
- **Libre choix et consentement éclairé** : application du choix entre les prestations proposées quel que soit le lieu d'accompagnement et au regard d'une bonne information guidant le choix de l'enfant (à défaut, recherche du consentement du représentant légal).
- **Confidentialité** : confidentialité de l'ensemble des informations ayant trait à l'accompagnement de l'enfant.
- **L'accès aux informations** : sauf dispositions législatives contraires, l'enfant a accès à toutes informations ou documents relatifs à sa prise en charge ; information sur les droits fondamentaux, les protections particulières légales et contractuelles dont il bénéficie ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.
- **Participation** : participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet le concernant.
- **Laïcité** : l'établissement garantit les mêmes droits à la liberté d'expression et prend en considération les convictions de chaque enfant accompagné.
- **Promotion de la citoyenneté et de l'autonomie** : par des accompagnements adaptés, l'établissement favorise l'accès à l'autonomie et à l'apprentissage de la citoyenneté.
- **Professionalisme** : la relation avec l'enfant se situe dans la juste distance. Les activités sont organisées par des professionnels diplômés et formés spécifiquement pour les encadrer.
- **Responsabilité** : tout professionnel au contact d'un usager participe à son accompagnement et à sa sécurité, dans la limite de ses fonctions.

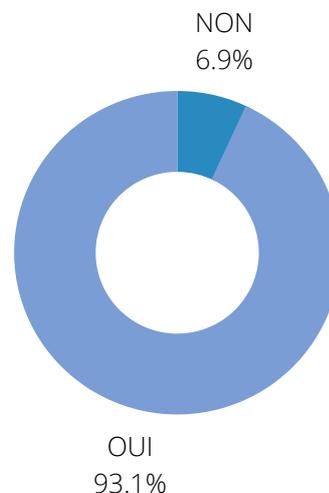
- **Education positive** : dans leur pratique les professionnels écoutent les besoins de l'enfant et s'appuient sur leurs potentialités. Ils l'encouragent par des formulations positives et pensent un environnement et des activités qui favorisent les conditions de sa réussite.
- **Pluridisciplinarité** : dans le respect des spécificités professionnelles de chacun, le projet pour l'usager est construit dans la complémentarité de tous les professionnels. Tous les métiers contribuent à son élaboration.
- **Prise en compte de la problématique de l'enfant** : c'est ce qui donne sa validité à la dimension accompagnante de l'établissement. La pertinence de chaque accompagnement est analysée en tenant compte de l'ensemble des déterminants qui entrent dans la spécificité de chaque enfant. Le bénéfique doit être supérieur à la contrainte, dans le respect de la mission et du projet individualisé.
- **Evolution et évaluation** : l'établissement s'engage dans une démarche systématique d'évaluation des pratiques, de manière à permettre l'évolution du projet d'établissement et l'amélioration continue de la qualité des prestations au service des usagers et des professionnels.

Les valeurs promues et mises en acte au sein de l'établissement doivent se traduire sur plusieurs dimensions de l'accompagnement. La régularité de leur déploiement doit donc se vérifier au quotidien. A ce titre, nous avons demandé aux enfants de l'IME s'ils étaient satisfaits de l'accueil qu'ils avaient au quotidien et s'ils se sentaient écoutés par les professionnels. Plus de 93 % d'entre eux ont répondu à ces questions par l'affirmative.

Te sens-tu bien accueilli tous les jours ?



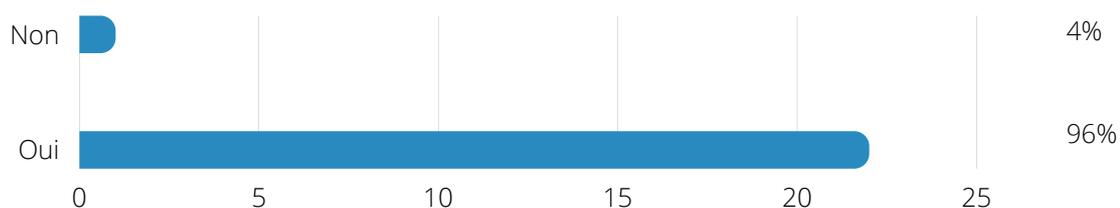
Te sens-tu écouté par les professionnels ?



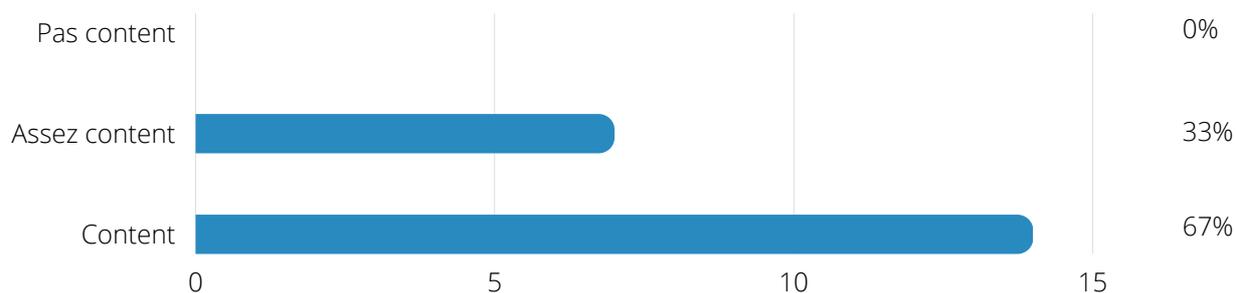
Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

Selon la même intention, nous avons également questionné les enfants accompagnés par le SESSAD. 96 % d'entre eux ont affirmé se sentir écouté par les professionnels, et 67 % sont satisfaits du soutien qui leur est apporté.

Te sens-tu écouté par les professionnels ?



Te sens-tu écouté par les professionnels ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

2. UNE OFFRE ET UNE ORGANISATION SYSTEMIQUE DES PARCOURS

2.1. ADMISSION ET ACCUEIL AU SEIN DE L'EPMR

Dès lors qu'un enfant bénéficie d'une orientation en IME ou en SESSAD prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), les parents doivent adresser un courrier accompagné de la notification d'orientation pour demander l'admission de leur enfant sur l'un des deux services. L'entrée sur l'IME ou le SESSAD est conditionnée par les places disponibles.

Le statut public de l'établissement ainsi que son attachement à des valeurs de solidarité et de citoyenneté posent le principe d'un accueil ouvert sans autres critères d'admission que ceux correspondant à l'agrément et aux procédures administratives (notification d'orientation par la MDPH).

Ainsi, l'établissement n'a pas à refaire son propre travail d'évaluation en amont de l'admission pour venir confirmer ou infirmer celui réalisé par l'équipe technique de la MDPH. C'est pourquoi, sur la base des conclusions de l'équipe technique et de la décision de la CDAPH, la procédure d'admission interne à l'établissement doit simplement permettre :

- A l'enfant et ses parents, de choisir entre l'EPMR ou un autre établissement consécutivement à la visite et la présentation du projet de l'établissement
- A l'établissement, de vérifier l'adéquation de la demande d'orientation avec son propre agrément et son projet institutionnel.
-

De la même façon, l'admission n'est aucunement conditionnée à un stage ou une période d'observation in situ.

La procédure d'admission se déroule en plusieurs phases :

- ✓ En fonction de l'orientation les parents et l'enfant rencontrent soit l'assistante sociale de l'IME, soit le cadre du SESSAD ;
- ✓ Une visite de l'établissement ou du service est organisée ;
- ✓ La demande est présentée au directeur, au médecin et au cadre du service correspondant à l'âge de l'enfant pour l'IME ;
- ✓ Après étude concertée du dossier la décision est prise par le directeur ;
- ✓ Si l'admission est prononcée sur l'IME, parents et enfants sont reçus par la commission d'accueil de l'établissement afin de rencontrer le directeur, le médecin, le cadre du service, l'éducateur coordonnateur, la psychologue et la coordonnatrice pédagogique.

Les refus d'admission ne peuvent être motivés que par :

- ✓ Une absence de place correspondant à la tranche d'âge de l'enfant. Dans ce cas le jeune est inscrit sur liste d'attente ;
- ✓ Une problématique n'étant pas en adéquation avec le projet d'établissement ;
- ✓ Le lieu d'habitation de l'enfant.

2.2. L'ACCOMPAGNEMENT À VISÉE INCLUSIVE PORTÉE PAR L'IME

2.2.1. L'UTILITÉ SOCIALE ET SA DÉCLINAISON ORGANISATIONNELLE

La finalité de l'accompagnement éducatif au sein de l'IME est plurielle :

- La socialisation : avoir la capacité de vivre avec les autres ;
- L'autonomie et la responsabilisation : avoir la capacité d'agir et penser seul ;
- L'épanouissement personnel et la confiance en soi ;
- La citoyenneté par la prise en considération des droits et des devoirs ;
- L'insertion sociale.

L'agrément de l'établissement est fixé à 130 places en accueil de jour, parmi lesquelles 30 sont dédiées à l'accueil d'enfants porteurs de TSA. L'accompagnement proposé est structuré en 3 services :

Service enfants

60 enfants de 6 à 13 ans

Ce service se répartit en 4 groupes classes. L'accompagnement s'articule essentiellement autour des apprentissages scolaires, d'actions éducatives dans les domaines la vie quotidienne, de la communication, des habiletés sociales et des émotions et des suivis thérapeutiques nécessaires en fonction des besoins de chaque enfant.

Service adolescents

60 adolescents de 14 à 18 ans au sein de 2 groupes éducatifs

L'accompagnement se répartit entre :

- des temps de classe,
- des temps d'enseignement préprofessionnel au sein de 3 ateliers : espaces verts, blanchisserie, hygiène des locaux,
- des temps éducatifs axés sur l'autonomie notamment dans certaines gestes de la vie quotidienne : hygiène, déplacements, habiletés sociales, cuisine, activités manuelles, etc.
- des temps pour les suivis thérapeutiques nécessaires en fonction des besoins de chaque adolescent.

Service orientation

10 jeunes majeurs

Les axes travaillés concernent principalement l'autonomie, l'orientation et l'intégration en milieu professionnel ou établissement adulte spécialisé. Les accompagnements éducatifs proposés sont développés pour moitié au sein de l'établissement et pour autre moitié hors les murs dans le cadre de partenariats noués avec les structures adulte (ESAT, foyer de vie, etc.).

Les axes forts du projet d'établissement de la période 2014-2019 concernaient principalement des accompagnements spécifiques :

- Les troubles du spectre autistique. Dans le cadre du CPOM signé en 2020 avec l'ARS, l'établissement s'est vu reconnaître la labellisation de 30 places dédiées à la prise en charge de ces troubles (Cf. Annexe 1 : Dossier de demande de labellisation de 30 places TSA)
- Les troubles psychiques, pour lesquels un cycle de formation ad hoc a été engagé en collaboration avec le Centre Hospitalier de Thuir et des partenariats avec les équipes de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte ont été renforcés.
- Les problématiques sociales dont celles relevant de l'aide sociale à l'enfance.

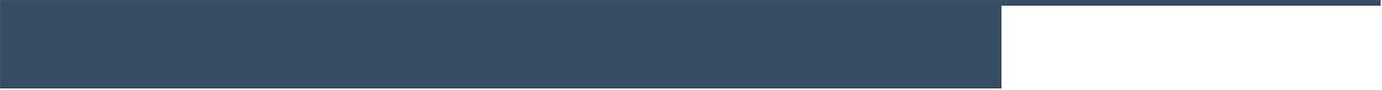
2.2.2. DES PRESTATIONS AU SERVICE DU PROJET INDIVIDUALISÉ D'ACCOMPAGNEMENT

Qu'il soit éducatif, pédagogique et/ou thérapeutique, le projet de l'IME a pour finalité d'amener chaque jeune à s'épanouir dans son projet et à progresser.

Un projet éducatif axé sur le développement de l'éducation structurée

La finalité de l'accompagnement éducatif au sein de l'IME est plurielle :

- L'autonomie personnelle et domestique,
- La socialisation et les habiletés sociales,
- La citoyenneté et la responsabilisation,
- L'épanouissement personnel et la confiance en soi,
- L'insertion sociale et professionnelle.



Tout au long de l'accompagnement, l'action éducative est guidée par ces objectifs. Elle se veut progressive dans le sens qu'elle s'adapte aux âges et potentialités des jeunes. Le projet baptisé « Projet d'éducation structurée » portée par la direction depuis 2017 et qui se met en œuvre progressivement s'inscrit pleinement dans cet esprit.

Ce projet porté en parallèle de la mise en œuvre du projet d'établissement 2014-2019 dont l'objectif premier a été la reconstruction de l'IME, a vocation à repenser l'accompagnement éducatif au sein de l'établissement. Depuis 2017, l'établissement développe place ce projet qui est une déclinaison du programme TEACCH. Il vise à rendre l'environnement compréhensible et prévisible pour les usagers afin de faciliter les apprentissages et de prévenir les comportements problématiques. Pour ce faire, il définit des prestations éducatives dans des domaines de compétences préalablement déterminés. Il se fonde sur les méthodes développementales et cognitivo-comportementales.

Les usagers bénéficient ainsi d'un « panier » de prestations éducatives autour de 4 ou 5 domaines de compétences issues de la nomenclature SERAFIN PH d'autonomie et de participation sociale : vie quotidienne, vie sociale, vie sensorielle et émotionnelle dont la vie affective et sexuelle, vie socio-professionnelle. Chaque séance d'apprentissage éducatif d'une durée de 30 à 40 minutes s'effectue au sein d'un petit collectif (3 à 5 usagers). Pour mener à bien leur action éducative, les professionnels disposent d'un référentiel de prestations éducatives qui définit les objectifs généraux et spécifiques à travailler ainsi que les outils éducatifs nécessaires.

- **La structuration de l'espace, du temps et des activités constitue le socle de ce projet.**

Dans ce projet, tous les temps d'accompagnement, temps de classe, temps éducatifs, accueil, temps de récréation, mais aussi temps de repas, sont considérés comme des supports d'apprentissage individuel ou collectif.

Ces temps du quotidien font donc l'objet d'une réflexion en équipe pluridisciplinaire afin de rendre l'action de l'équipe cohérente et formalisée. Une forme de ritualisation du quotidien permet d'offrir à l'enfant un espace sécurisant et rassurant propice aux divers apprentissages.

Ces « routines » sont facilitées par la mise en place des supports visuels permettant de rassurer l'enfant sur le déroulement séquencé de sa journée au sein de l'IME. La journée se déroule selon un emploi du temps type.

2.2.3. DESCRIPTION D'UNE JOURNÉE TYPE AU SEIN DES SERVICES ENFANTS ET ADOLESCENTS

| Horaires | Service enfants 6-14 ans | Service adolescents 14-18 ans |
|-------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 9H00-9H30 | Temps d'accueil | Temps d'accueil |
| 9H30-10H15 | Classe ou temps éducatif | Ateliers pré-professionnels ou classe |
| 10H15-10H35 | Récréation | Récréation |
| 10H30-12H00 | Classe ou temps éducatif | Classe ou temps éducatif |
| 12H00-13H00 | Temps de repas / Brossage des dents | Temps de repas / Brossage des dents |
| 13H00-13H30 | Récréation | Récréation |
| 13h30-14h45 | Classe ou temps éducatif | Ateliers pré-professionnels ou classe |
| 14h45-15h05 | Récréation | Récréation |
| 15h05-16h20 | Classe ou temps éducatif | Classe ou temps éducatif |

Parallèlement à cette ritualisation, chaque usager bénéficie en fonction de son PIA d'un emploi du temps visuel hebdomadaire.

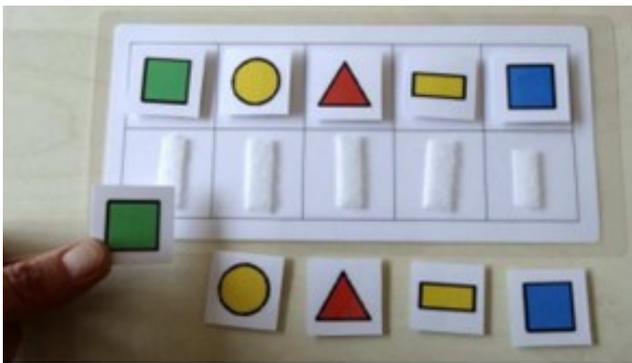
L'IME a acquis de l'expérience dans la création de repères temporels pour aider les enfants à mieux se repérer tout au long de la journée. A titre d'exemple, est présenté un emploi du temps hebdomadaire qui figure dans le carnet de liaison de l'enfant. Il est à destination de l'utilisateur mais aussi de sa famille qui peut ainsi s'en saisir avec son enfant (Cf. emploi du temps chapitre 3).

En complément de ces emplois du temps, des emplois du temps visuels quotidiens fixes ou portatifs sont mis en place au sein des services. L'enfant ou l'adolescent est encouragé à l'utiliser afin d'en devenir acteur. Le temps y est séquencé par demi-journée pour que l'enfant soit mieux repéré (ex : temps d'accueil jusqu'à la récréation, après la récréation jusqu'au repas du midi). Les supports sont adaptés à chaque enfant en fonction de son niveau de compréhension. (Choix de l'illustration : objet, photos, images et pictogrammes). Ils sont évolutifs en fonction des progrès réalisés par l'enfant et des axes de son projet.



De la même manière que la gestion du temps, les activités proposées sont également séquencées c'est-à-dire que les séances d'apprentissage suivent un séquentiel de roulement d'activités. Pendant la réalisation de l'activité des enfants sont guidés verbalement ou physiquement par les professionnels au fur et à mesure de son avancée.

Un travail en autonomie (repérage des formes et couleurs /numération)



Augmentation du champ lexical et repérage spatial (sur, dans, devant, derrière).

L'élève apprend à nommer les objets mais également les repères spatiaux.



Vissage

L'élève apprend à visser des objets avec des jeux ou des objets du quotidien.



S'agissant des apprentissages pré-professionnels, leur organisation est un peu différente. Ils s'effectuent au sein des ateliers professionnels : blanchisserie, hygiène des locaux et espaces verts. Ces apprentissages sont organisés à la journée au sein des ateliers ou en stage accompagné dans une unité de production (milieu de travail protégé ou ordinaire). Un gros travail de séquençage des activités et de structuration de l'espace a été réalisé afin de rendre les jeunes autonomes dans leur travail de production.

Les objectifs généraux de ces ateliers s'articulent autour de 4 axes

- Intégrer un collectif de travail,
- Exécuter une tâche de travail en autonomie,
- Repérer et appliquer les règles d'hygiène et de sécurité,
- Comprendre et appliquer une consigne
- Acquérir et mobiliser un lexique professionnel.



S'agissant de l'accompagnement à la pratique sportive, bien qu'il ne soit pas directement intégré à ce projet, il constitue un accompagnement fondamental de l'accompagnement éducatif proposé. Tous les usagers à l'exception de ceux qui ont une contre-indication médicale en bénéficient. La pratique sportive est un support d'éducation (règles, goût de l'effort, dépassement de soi, reconnaissance de la différence et du handicap, etc.), de socialisation et d'insertion sociale. Il participe également de façon spécifique à l'éducation à la santé (Cf. Programme national Sport – santé). Il poursuit plusieurs objectifs :

- Faire découvrir différentes activités sportives (activité plaisir et loisir),
- Lutter contre la sédentarité et contribuer à une meilleure condition physique,
- Améliorer la coordination des mouvements et de la gestuelle,
- Participer à une meilleure socialisation par les jeux collectifs et accroître les capacités de communication par les échanges noués au cours de l'activité sportive,
- Acquérir une meilleure estime de soi à travers une activité physique adaptée, vecteur de plaisir et de réussite.

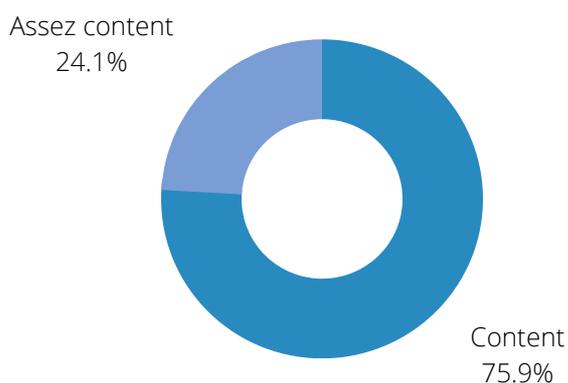
Cet accompagnement éducatif est mené par des animateurs sportifs. Plusieurs disciplines sont dispensées : natation, judo, tennis, vélo, tir à l'arc, trottinette, sports collectifs (football, basket, etc.), canoë kayak, marche, fitness, etc.

Afin de favoriser l'insertion sociale au travers de ce support, de nombreux partenariats sont noués avec des fédérations sportives ou clubs de sport. Les séances s'effectuent au sein de l'établissement, au sein des clubs sportifs, au sein d'équipements mis à disposition par les collectivités territoriales et enfin avec d'autres établissements médico-sociaux (établissement adultes).

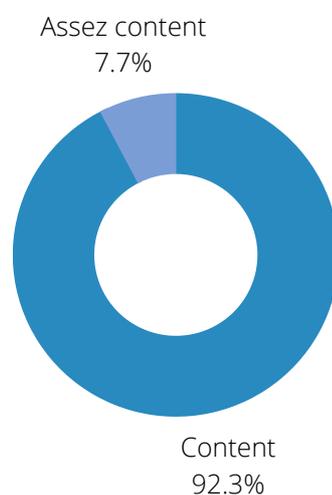
Toute l'action éducative est portée par des professionnels issus de la filière éducative : éducateur spécialisé, moniteur éducateur, accompagnant éducatif et social, éducateur technique spécialisé, animateur sportif. Des compétences externes peuvent être mobilisées pour des projets spécifiques (ex : la médiation animale).

Comme le montrent les graphiques ci-dessous, les enfants accueillis sont satisfaits des activités qui leur sont proposées, ainsi que du soutien que leur apportent les professionnels dans leur quotidien, dans leur vie avec leurs parents, ainsi que dans leur vie affective et amicale.

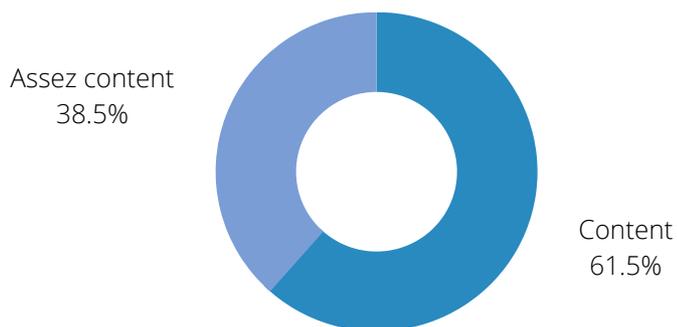
Que penses-tu des activités qui te sont proposées ?



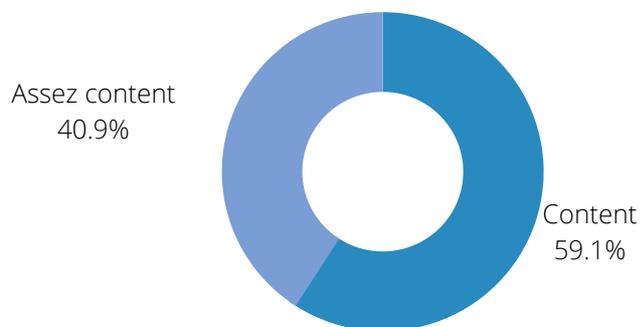
Que penses-tu du soutien que t'apportent les professionnels dans ta vie de tous les jours ?



Que penses-tu du soutien que t'apportent les professionnels dans ta vie amicale et affective ?



Que penses-tu du soutien que t'apportent les professionnels dans tes relations avec tes parents, si tu en as besoin ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

2.2.4. UN ENSEIGNEMENT SCOLAIRE ADAPTÉ EN ÉVOLUTION

La scolarité est assurée au sein d'une Unité d'Enseignement intégrée au sein l'IME composée de 8 enseignants détachés de l'Education Nationale. L'enseignement qui y est dispensé est adapté aux niveaux des enfants et adolescents. Il vise à soutenir et stimuler les développements cognitifs et la transmission des savoirs.

Les pédagogies employées sont actives et individualisées. Elles sont déployées en petits groupes :

- Sur le service enfants : entre 3 à 7 enfants,
- Sur le service adolescent, les effectifs des groupes classe s'établissent à 10.

Un personnel éducatif peut venir en soutien de l'enseignant sur un temps classe pour favoriser la scolarisation de certains usagers nécessitant un accompagnement individuel.

Le projet de l'unité d'enseignement a retenu trois axes de travail :

- **Axe 1** : soutenir et développer le parcours scolaire pour tous (ex : présentation de certains élèves aux épreuves du CFG)
- **Axe 2** : garantir le développement de la maîtrise de la langue dans toutes les disciplines (médiathèque - harmonisation d'outils comme les alphas)
- **Axe 3** : parcours sante et citoyenneté.

Ces dernières années, sous l'impulsion des politiques publiques inclusives et afin de répondre à une demande sociétale, l'établissement accueille des enfants dont la scolarisation est à temps partagé. Dans ce cas, l'enfant partage son temps entre l'IME et un établissement scolaire ordinaire. Ces modes de coopération s'intensifient et sont amenés à se développer. Ils nécessitent des temps de coordination du projet de l'enfant entre tous les acteurs : professionnels de l'IME, enseignants référents et l'enseignant en charge de la scolarité de l'enfant et s'accompagnent donc vers une évolution des pratiques professionnelles pour le bien des enfants inscrits dans ces projets.

2.3. ACCOMPAGNEMENT ET PROJET THÉRAPEUTIQUE PLURIEL

L'accompagnement à la santé proposé au sein de l'établissement est complémentaire aux accompagnements éducatif et pédagogique délivrés. Il revêt plusieurs formes : psychothérapeutique, rééducatif et somatique. Il intervient dans une dimension curative, préventive et de compensation du handicap.

Le plateau technique est composé d'une équipe pluri-professionnelle :

- 1 poste de médecin à 0.60 (actuellement pourvu à 0.25)
- 3 postes de psychologue,
- 2 postes de psychomotricien,
- 2 postes d'orthophoniste dont un non pourvu.
- 2 postes d'infirmière.

La vacance d'un poste d'orthophoniste oblige l'établissement à renforcer les liens avec les partenaires afin de garantir les projets thérapeutiques des usagers. Ainsi, des partenariats sont noués avec des orthophonistes libéraux.

L'absence de médecin au cours de ces dernières années a été handicapante dans le suivi et l'étayage des situations. Pour pallier ce manque, la pratique infirmière a évolué. Les infirmières assurent, entre autres, des suivis infirmiers réguliers avec les CMP. L'arrivée d'un médecin à 0.25 doit pouvoir améliorer le suivi médical.

2.3.1. L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Face à l'évolution du public, son rôle a évolué ces dernières années. C'était un des objectifs du précédent projet d'établissement. Parallèlement, durant la période le temps psychologue s'est accru (+ 0.50 ETP) pour s'établir à 3.00 ETP. L'intervention des psychologues revêt plusieurs formes :

- **Un travail d'évaluation et d'étayage des situations**

A l'admission, il effectue un travail de connaissance des situations : anamnèse avec les parents, observations de l'enfant, prise de connaissance des bilans existants et évaluations nécessaires à l'élaboration du PIA. Ce travail se poursuit tout au long de l'accompagnement.

- **Des prises en charge groupales**

Il s'agit d'ateliers à visée thérapeutique menés par les psychologues ; ils peuvent être coanimés avec des membres de l'équipe éducative. Ils prennent la forme de groupes d'habiletés sociales ou de paroles. Dans ce dernier cas, plusieurs thèmes peuvent être abordés : l'acceptation du handicap, la différence, la majorité, les relations amicales, la tolérance à la frustration, etc. Pour les plus grands, des ateliers sur l'autodétermination ont pu être engagés. Cinq à sept jeunes participent en général à ces groupes.

- **Le soutien et la guidance aux équipes éducatives**

Grâce à son analyse, son observation et son regard distancié, le psychologue guide les équipes dans leur pratique professionnelle. Cette guidance porte sur les stratégies éducatives mises en œuvre, l'étayage des situations individuelles et sur l'analyse et la compréhension des comportements problématiques.

• **Des suivis individuels**

Bien que la pratique professionnelle des psychologues ait évolué en direction des prises en charge groupales, de l'observation et de la guidance, certains jeunes ont besoin de suivi psychothérapeutique régulier. Ce type de suivi est alors mis en place par le psychologue selon la fréquence et la durée qu'il définit.

Depuis peu, les psychologues peuvent proposer des prises en charge thérapeutiques en salle multi-sensorielle dont l'objectif premier est la recherche du bien-être. Cette espace est un outil de médiation qui offre un cadre contenant. La démarche d'accompagnement est individualisée et le professionnel allie un positionnement d'écoute et d'observation basé sur des propositions de stimulation et d'exploration, sensorielles privilégiant la notion de prendre soin. Les accompagnements peuvent également être proposés par les psychomotriciens et des éducateurs formés.

2.3.2. LA PRISE EN CHARGE EN PSYCHOMOTRICITÉ

Elle est assurée par 2 psychomotriciens. Cette prise en charge s'effectue principalement en séance individuelle (en moyenne 30-45 minutes). Sur la base du bilan psychomoteur qu'il a réalisé, le psychomotricien mène des séances de rééducation par le biais d'approche corporelle : relaxation, activités rythmiques, jeux d'équilibre et de coordination, techniques d'éducation gestuelle, des exercices de mobilisation, de graphisme, etc. Au travers de ces séances de rééducation, plusieurs domaines sont travaillés : la socialisation, la motricité (générale et fine), l'estime de soi, le sensoriel, etc.

Des séances de groupes sont aussi organisées ; elles sont menées conjointement par plusieurs thérapeutes :

- Un atelier Aucouturier pour les enfants de 6 à 8 ans animées par les 2 psychomotriciens,
- Une activité marche pour certains adolescents menés conjointement par un psychomotricien et une IDE.

La nécessité ou non d'un suivi dépend des éléments recueillis au moment de l'admission (bilans CRA, bilan CMP, etc.) mais aussi des observations effectuées par l'équipe pluridisciplinaire. Le psychomotricien réalise également un bilan qui détermine la mise en place ou non du suivi et les objectifs du projet de rééducation. Les fins de prises en charge sont proposées par le psychomotricien au vu des bilans réguliers qu'il réalise. Elles sont ensuite discutées en équipe ainsi qu'avec le jeune et sa famille.

2.3.3. LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE

Cette rééducation est effectuée par une orthophoniste, le deuxième poste étant vacant en raison des difficultés de recrutement rencontrées sur ces métiers en tension.

Bon nombre d'enfants accueillis ont des besoins en orthophonie, avec un travail tout particulier sur l'expression orale. Cet accompagnement thérapeutique peut s'effectuer en séances individuelles ou collectives dont l'objectif premier est de favoriser la communication.

- Séances individuelles : dans ce cas il peut s'agir de prises en charge thérapeutiques basées sur de l'expression orale, des méthodes de communication alternative ou augmentative, des repas thérapeutiques (favorisant l'expression orale ou la rééducation autour de la déglutition, etc.).
- Séances collectives animées avec d'autres professionnels : par exemple le journal des ados avec une enseignante, ou un groupe d'habiletés sociales avec une éducatrice référente autisme.

2.3.4. LA PRISE EN CHARGE INFIRMIÈRE

Cette prise en charge est assurée par 2 infirmières. Elle s'articule autour de 3 axes :

Le suivi médical des usagers :

- Suivi de traitements, réalisation d'actes de soins infirmiers dans le cadre du traitement de la bobologie,
- Veille sur les épisodes épidémiques (grippe, gastro-entérite, etc.) ou parasitaires (poux, gale, etc.) : sensibilisation des familles et équipes éducatives sur les conduites à tenir,
- Tenue des dossiers : suivie des ordonnances médicamenteuses, certificats médicaux, vaccinations.

Le lien et la coordination avec les professionnels de l'établissement et les acteurs de santé du territoire :

- Accompagnement à l'occasion de visites médicales chez des spécialistes (CMP, hôpital de jour, planning familial, etc.),
- Participations aux réunions d'équipe et éclairage clinique sur les situations,
- Information sur les protocoles institutionnels (épilepsie, fièvre, troubles du comportement, etc.).

Prévention et éducation à la santé

- Animation ou co-animation de groupes de paroles autour de la santé, de l'équilibre alimentaire, de la puberté, de la vie affective et sexuelle, etc.
- Encadrement en binôme d'un groupe d'activité sportive adaptée : marche.

2.4. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN SOUTIEN DES FAMILLES

La dimension sociale de l'IME est représentée par l'assistante sociale qui fait partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire. Elle assure les fonctions spécifiques suivantes :

- Une fonction d'instruction des demandes d'admission (rencontre de l'enfant et ses parents, visite de l'établissement, présentation des situations au Directeur)
- Une fonction d'information auprès des parents et du jeune sur les aspects concrets de l'accompagnement administratif, financier, juridique et technique
- Une fonction de 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, thérapeutique et pédagogique
- Une fonction de liaison entre l'établissement, la famille et les autres acteurs sociaux,
- Une fonction d'accompagnement des familles ou du jeune en fonction de son projet et particulièrement dans les dossiers d'ouverture de droits (dossier MDPH, dossier d'aide sociale et d'orientation). Dans ce cadre elle répond aux difficultés administratives, sociales, économiques et familiales en lien avec le handicap de l'enfant

Elle assure également l'instruction des signalements auprès de la cellule de recueil des informations préoccupantes du Conseil Départemental et/ou des services judiciaires.

2.5. L'ACCOMPAGNEMENT SPÉCIFIQUE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES PRÉSENTANT UN TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE

Dans un contexte de politique publique favorisant l'inclusion, mais aussi au retour d'expérience d'une unité spécialisée, l'établissement a fait le choix d'inclure les usagers atteints de troubles du spectre autistique (TSA) au sein du groupe éducatif correspondant à leur tranche d'âge. Pour répondre à ce principe et offrir un accompagnement adapté l'établissement s'est organisé :

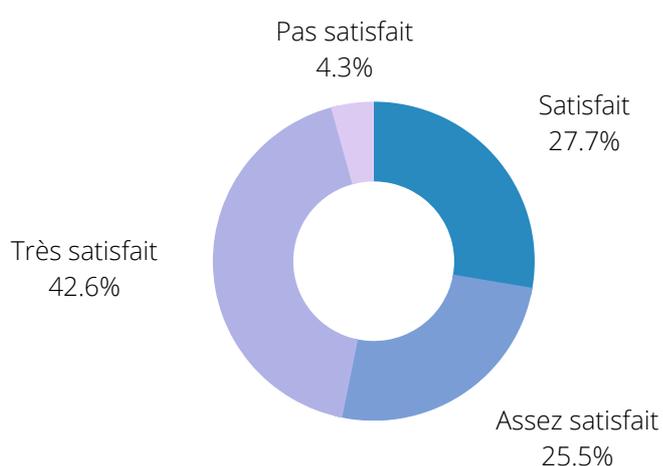
- Sur le plan architectural : construction du nouvel établissement (Chapitre 1 point 5.3.1)
- Sur le plan éducatif : formation de l'ensemble des professionnels aux troubles autistiques et mise en place du projet éducation structurée.

Parallèlement à cette organisation, les éducateurs référents autisme accompagnent ces usagers sur des temps éducatifs dédiés pour travailler des apprentissages identifiés dans leur PIA. Ces apprentissages s'effectuent le plus souvent en séances individuelles dans une salle d'éducation structurée.

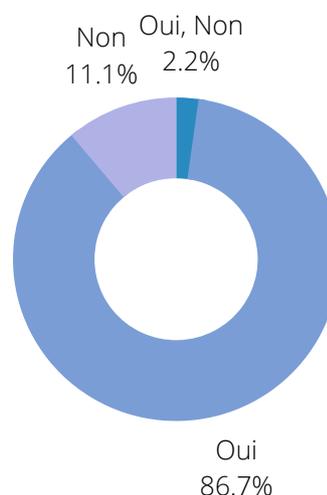
Les éducateurs référents autisme ont également vocation à assurer une guidance auprès des équipes éducatives et un soutien à la parentalité notamment par la création d'outils, la généralisation des compétences ou l'initiation de nouveautés ou de changements.

En conclusion, l'organisation systémique des parcours associe donc scolarité et accompagnement éducatif et thérapeutique. Au cours de l'élaboration du Projet d'Établissement, le questionnaire adressé aux parents des enfants accueillis au sein de l'IME a montré le niveau de satisfaction de ces derniers quant à la scolarité de leur enfant.

Etes-vous satisfait de la scolarité de votre enfant ?



Avez-vous le sentiment que votre enfant progresse ?



2.6. LE SESSAD : UN ACCOMPAGNEMENT HORS LES MURS

Les interventions du service se font quasi exclusivement et prioritairement dans les différents lieux de vie et d'activités de l'enfant ou adolescent (établissement scolaire, domicile, clubs sportifs, centres de loisirs, lieux de socialisation, etc.) et en prise en charge individuelle. Seuls les bilans thérapeutiques, les rencontres avec le médecin et les réunions de co-construction du projet individualisé d'accompagnement avec le jeune et sa famille ont lieu dans les locaux du service.

Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

Des ateliers thérapeutiques collectifs sont organisés sur des temps extrascolaires. Ils peuvent être déployés dans les locaux de l'association « les Francas » avec laquelle le service a signé une convention, ou en extérieur. Lors des temps extrascolaires et pendant certaines vacances, des ateliers éducatifs à la journée ou en demi-journées sont également organisés. Les prestations déployées sont d'ordre éducatives et thérapeutiques.



2.6.1. LES PRESTATIONS ÉDUCATIVES

Les éducateurs spécialisés sont les coordonnateurs du parcours de l'enfant. Ils accompagnent chacun 10 situations et au-delà de leurs interventions propres, font le lien entre les différents intervenants sur la situation de l'enfant (famille, enseignant, administration scolaire, thérapeutes du SESSAD, praticiens libéraux le cas échéant, CAMSP, hôpital de jour, MDPH, assistante sociale de secteur si nécessaire, etc..).

2.6.2. LES INTERVENTIONS EN MILIEU SCOLAIRE

Ils interviennent systématiquement au moins 1h par semaine directement sur le lieu scolaire pour faciliter le lien avec l'équipe pédagogique et pour permettre à l'enfant une continuité dans sa journée sur son lieu de scolarité.

Ce choix d'une intervention hebdomadaire au sein de l'école, permet aux équipes pédagogiques de bien repérer l'éducateur coordonnateur du projet du jeune. Ce fonctionnement facilite le dialogue, les échanges et, de fait, l'inclusion au sein de la classe, et au cœur de l'établissement (ex : accompagnement vers l'association sportive du collège en lien avec l'enseignant d'EPS, relation avec la vie scolaire, relation avec les professionnels du périscolaire dans les écoles, échange avec les enseignants des classes de référence.)

Il convient de noter que le temps de prise en charge sur l'emploi du temps de l'enfant demande une réelle adaptation de la part des professionnels du SESSAD. La prise en charge n'est pas imposée par l'organisation du service mais au contraire adaptée à l'emploi du temps de chaque enfant suivi par le SESSAD. L'objectif est d'éviter la rupture des enseignements dispensés en classe d'inclusion, d'enlever les temps de récréations et les pauses pour l'enfant, d'éviter de mettre plusieurs suivis SESSAD dans la même journée. Les salles disponibles dans les établissements sont aussi une contrainte à prendre en compte.

Le rythme de l'enfant est également pris en compte pour planifier les accompagnements. Par exemple, pour certains enfants les PEC éducatives sont posées sur les temps de fin de journée ou sur les temps périscolaires. L'ensemble de ces éléments s'inscrit dans une démarche d'adaptabilité du service voulue par la politique de bienveillance de l'établissement. L'enfant doit vivre alors sa journée sans être davantage fatigué que les autres enfants du milieu ordinaire. Cette démarche est parfois complexe à mettre en œuvre mais à l'avantage de ne pas imposer un suivi contraignant pour l'enfant et de respecter ses besoins et son rythme de vie dans son école.

2.6.3. LES PROJETS ÉDUCATIFS

Ils sont mis en place les mercredis matin et le vendredi après-midi en collectif, tous les quinze jours. Les groupes sont constitués lors de l'écriture des projets en fonction des objectifs des projets individuels d'accompagnement de chaque jeune. Par exemple : l'atelier créatif a pour objectif de stimuler l'imagination, la concentration pour inciter les enfants à s'exprimer au travers d'une œuvre artistique.



Le groupe est constitué de 9 enfants. Les enfants viennent d'écoles différentes et apprennent à se connaître, à améliorer leurs capacités relationnelles et à travailler ensemble durant ce temps. D'autres projets sont également proposés et animés par les éducateurs ou en lien avec les thérapeutes du SESSAD : atelier ludothèque, atelier bien être, atelier équithérapie, atelier motricité.

2.6.4. LES VISITES À DOMICILE

Elles permettent de travailler le soutien à la parentalité. Ces rencontres offrent à la famille un temps d'échange, d'écoute pour que chacun puisse retrouver une place au sein de la fratrie.

L'éducateur aide alors la famille (parents et fratrie) pour mieux comprendre le handicap, les capacités et les potentialités de leur enfant. Ce type d'entretien amène peu à peu la famille à s'exprimer sur le projet de vie de leur enfant, sur les difficultés rencontrées. Cela peut permettre de réajuster progressivement leurs attentes et leurs désirs.

Ces visites à domicile sont mensuelles. Toutefois, l'éducateur est en lien de façon hebdomadaire avec la famille (ex : retour de sortie, appel téléphonique pour échanger sur une prise en charge, SMS pour organiser une sortie éducative...), un lien privilégié et de confiance se construit peu à peu au travers tous ces échanges. Cela conduit certaines familles à solliciter régulièrement l'éducateur pour une intervention au sein de la cellule familiale.

2.6.5. LES PRESTATIONS THÉRAPEUTIQUES

L'intervention des thérapeutes auprès de l'utilisateur fait suite à des bilans spécifiques mettant en exergue ses compétences et difficultés dans différents domaines (cognitif, affectif, psychomoteur, langage etc.). Au vu des observations réalisées et des axes thérapeutiques dégagés, un suivi peut être mis en place de façon hebdomadaire. Dans ce cadre, les usagers peuvent bénéficier de l'intervention de l'un des thérapeutes ou plusieurs.

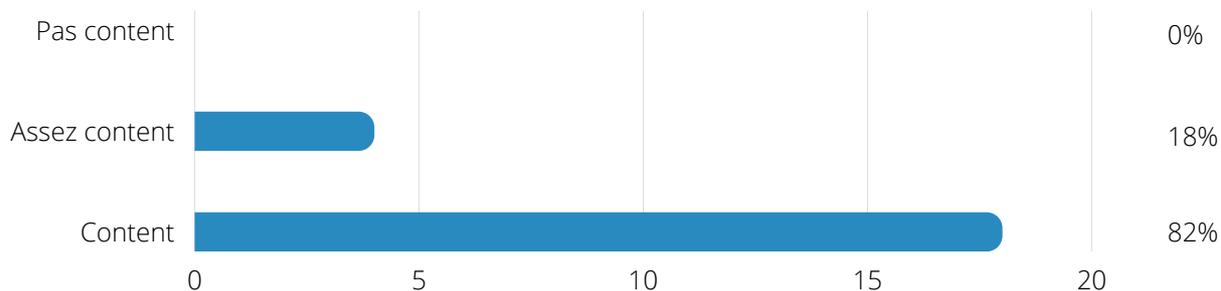
Chaque enfant à son arrivée au SESSAD bénéficie d'une évaluation psychologique, orthophonique et psychomotrice si celles-ci n'ont pas eu lieu en amont. Tous les deux ans ou lors des renouvellements des dossiers MDPH, l'enfant est réévalué dans les domaines où il est suivi.

L'enfant ayant un suivi thérapeutique bénéficie au moins une séance de 1h par semaine en individuel pour chaque spécialité dont il a besoin dans le cadre de son projet. En fonction des besoins spécifiques de l'enfant un groupe thérapeutique peut être envisagé. Le temps de suivi thérapeutique alloué à chaque enfant est donc de l'ordre de : 1h à 3h par semaine.

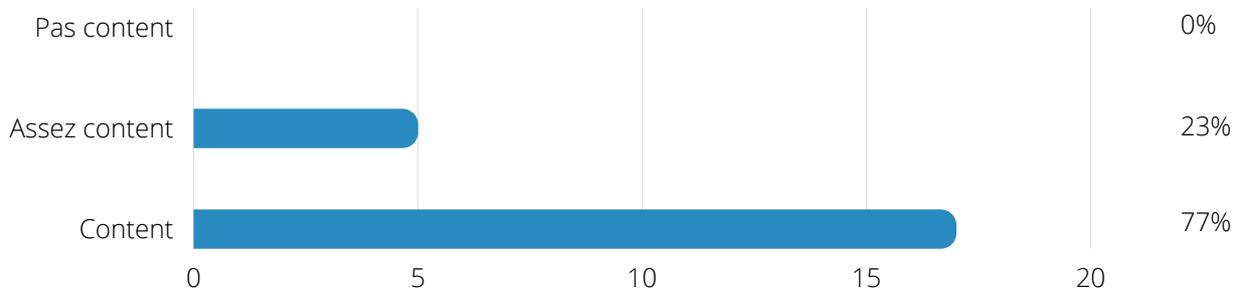
En dehors du temps spécifique du bilan, tous les suivis thérapeutiques se font au sein de l'établissement scolaire de l'enfant. Cette organisation est complexe et chronophage mais a pour avantage d'amputer au minimum la journée d'école de l'enfant et d'éviter de perturber son rythme. Le SESSAD s'adapte au besoin, au rythme de l'enfant et aux contraintes de l'école qui l'accueille.

Comme on le voit dans les résultats du questionnaire de satisfaction présentés ci-dessous, plus de 80% des enfants accompagnés par le SESSAD sont satisfaits de l'accompagnement proposé. Majoritairement ils déclarent également être satisfaits des activités proposées et du soutien que leur apportent les professionnels.

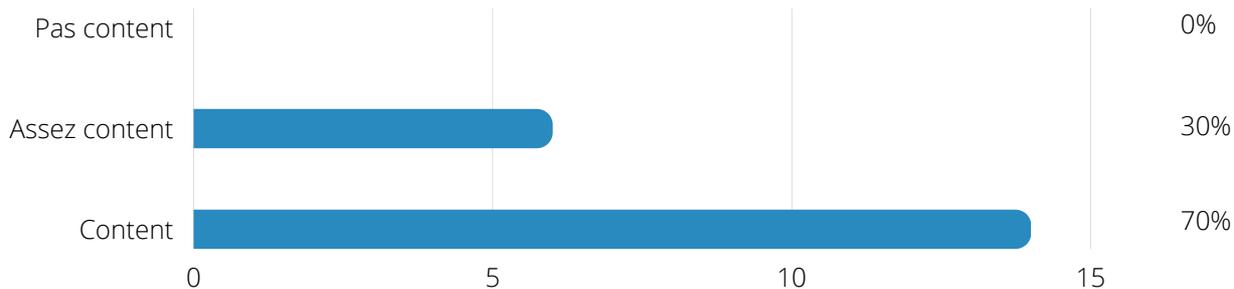
Que penses-tu de l'accompagnement proposé par le SESSAD ?



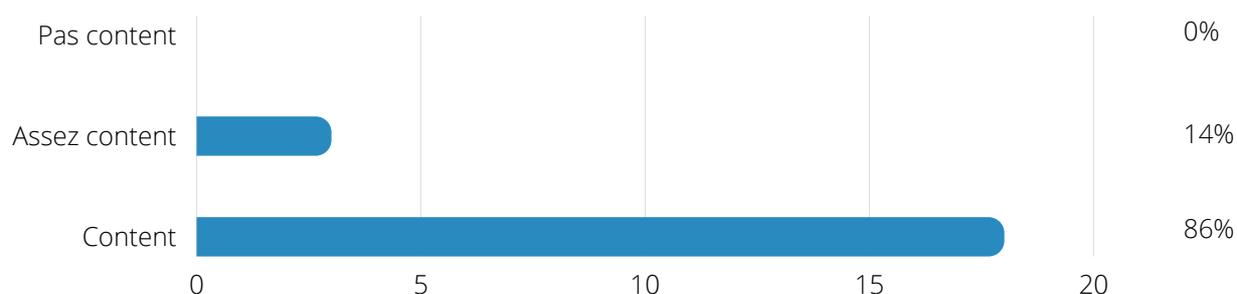
Que penses-tu des activités qui te sont proposées par le SESSAD ?



Que penses-tu du soutien que t'apportent les professionnels dans ta vie amicale et affective ?



Que penses-tu du soutien que t'apportent les professionnels dans ta vie de tous les jours (transport, repas, hygiène...)?



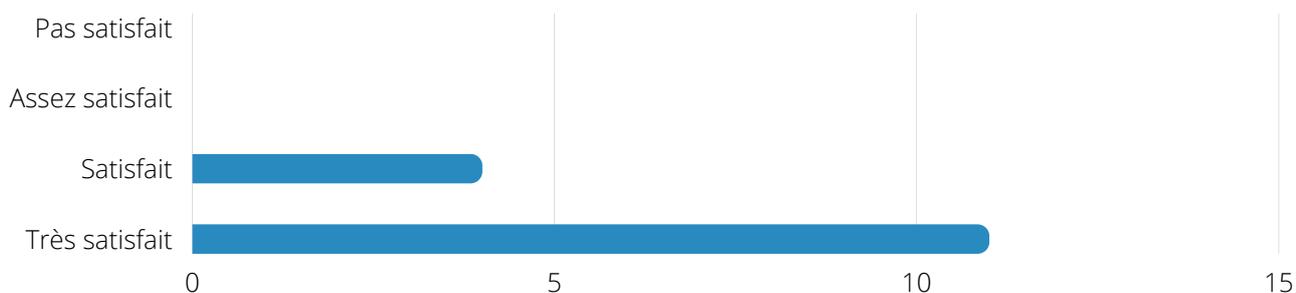
Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

De manière à recueillir leurs souhaits quant à d'autres activités qui pourraient être proposées par le SESSAD, les enfants ont fourni de nombreuses réponses, avec un degré de faisabilité relatif. Il s'agit pour l'essentiel d'activités sportives, culturelles ou ludiques ou d'action éducative en lien avec l'autonomie personnelle. Certaines de ces propositions seront retenues de manière à donner une suite favorable aux souhaits émis par les jeunes.

Nous avons également interrogé les parents de manière à recueillir leur niveau de satisfaction sur l'accompagnement de leur enfant au sein du SESSAD.

Tels qu'en témoignent les résultats suivants, le niveau de satisfaction des parents est relativement élevé.

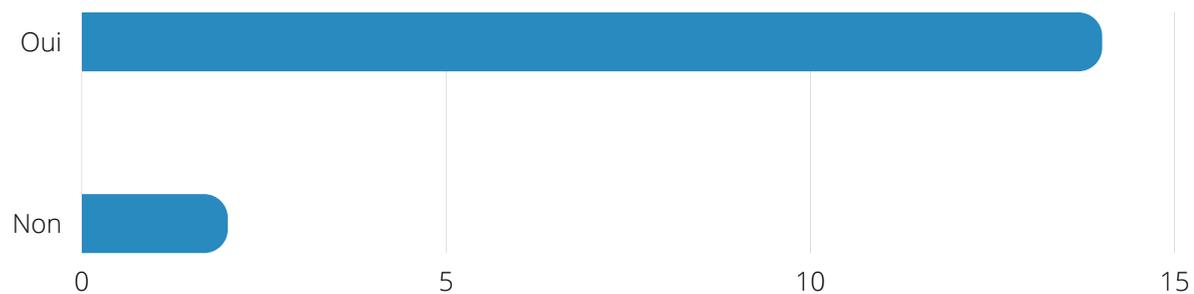
Etes-vous satisfait de l'accompagnement de votre enfant par le service ?



Etes-vous satisfait des visites à domicile menées par les professionnels ?



Avez-vous le sentiment que votre enfant progresse ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

3. PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA BIEN-TRAITANCE

3.1. DÉFINITIONS ET RESPECT DU CADRE RÉGLEMENTAIRE

L'établissement accorde une attention soutenue à la promotion de pratiques bienveillantes, tant dans les outils et dispositifs mis en place, que dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement des jeunes.

Comme le souligne la R.B.P.P publiée par l'ANESM en Juillet 2008, « *la bienveillance est une démarche volontariste qui situe les intentions et les actes des professionnels dans un horizon d'amélioration continue des pratiques tout en conservant une empreinte de vigilance incontournable. La bienveillance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque* ».

La bienveillance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

Mouvement d'individualisation et de personnalisation permanente de la prestation, la bienveillance ne peut, en tant que telle, recevoir de définition définitive.

Parce que la bienveillance est l'interprétation concrète et momentanée d'une série d'exigences, elle se définit dans le croisement et la rencontre des perspectives de toutes les parties en présence.

La bienveillance s'inscrit dans :

- La démarche qualité engagée par la structure
- La gestion des risques
- La sécurité de la prise en charge des usagers

Elle se déploie à travers :

- L'ensemble des outils de la loi de 2002-2
- La Charte Bienveillance propre à la structure
- Le plan de formation des personnels

La bienveillance: définition et repères pour la mise en œuvre, ANESM, 2008.

- Les protocoles de prévention et de dépistage de la maltraitance, de conduites à tenir en cas de suspicion, de signalement d'évènements indésirables ou de faits de maltraitance La réglementation en matière d'obligation de signalement aux autorités de tutelles (Loi ASV n°2015-1776 du 28 décembre 2015, Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 Arrêté du 28 décembre 2016 relatifs à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales) : l'établissement a l'obligation d'informer sans délai les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation, de tout dysfonctionnement grave dans sa gestion ou son organisation, susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.
- L'affichage du numéro 3977 contre la maltraitance, accessible à l'ensemble du personnel, des accueillis et des familles
- Le plan d'actions du Plan d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ)

3.2. ELÉMENTS GARANTISSANT LA BIEN-TRAITANCE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Les principes qui guident nos actions s'insèrent dans les points clés cités par la recommandation :

- Une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité
- Une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'actes
- Une valorisation de l'expression des usagers
- Un aller-retour permanent entre penser et agir
- Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée

Comme nous le développons dans l'ensemble du présent document, nous veillons particulièrement à :

- **Donner une réalité à la liberté de choix :** Travailler dans le respect des droits et des choix de l'utilisateur ; Personnaliser l'accueil et accompagner l'intégration de l'utilisateur dans la structure ; Entendre la parole de l'utilisateur et respecter sa légitimité ; Développer les possibilités de relations de réciprocité entre les usagers et mettre en place une organisation limitant les occasions de dépendance des usagers envers les professionnels ; Être attentif au refus et à la non-adhésion pour faire évoluer la situation de manière adaptée.
- **Promouvoir la communication individuelle et collective :** Proposer à l'utilisateur des occasions d'expression diversifiées ; créer un environnement propice à la prise de parole individuelle ou collective.

- **Définir et évaluer un projet d'accueil et d'accompagnement :** Fixer des objectifs précis dans le cadre du projet personnalisé ; Fixer des modalités de mise en place et de suivi réalistes, respectueuses des capacités et des rythmes de l'utilisateur ; observer les effets positifs et négatifs des actions mises en place en faveur de l'utilisateur et effectuer en conséquence les ajustements nécessaires dans l'accompagnement ; être attentif à la durée et à la continuité du parcours de l'utilisateur
- **Veiller à la qualité du lien entre professionnels et usagers :** Respecter la singularité de chacun, fondement de l'intervention ; être vigilant sur la sécurité physique et le sentiment de sécurité des usagers ; établir un cadre institutionnel stable
- **Travailler avec l'entourage et respecter les relations de l'utilisateur avec ses proches :** Créer un environnement qui prend en compte l'entourage et entend sa propre analyse sur la situation de l'utilisateur en complémentarité des autres analyses ; entendre et comprendre les demandes et besoins familiaux pour instaurer des solutions de prise en charge pérennes et respectueuses des équilibres familiaux ; maintenir des positionnements professionnels neutres et sans jugement de valeur à l'égard des relations entre l'utilisateur et ses proches

Le niveau de satisfaction quant à l'accueil des jeunes au sein de l'IME et du SESSAD, témoigne de l'engagement bienveillant qui leur est réservé quotidiennement. Il en est de même quant à l'écoute attentive que leur prodigue les professionnels.

3.3. CHARTE DE BIENTRAITANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT ÉTHIQUE

La charte de Bientraitance et d'accompagnement éthique mise en œuvre au sein de l'institution se veut en cohérence avec les éléments de la charte des Droits et Libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Ainsi, tous les professionnels de l'EPMR s'engagent à :

- Respecter chaque enfant, adolescent ou jeune adulte, ses choix et ses convictions personnelles
- Développer un savoir-être, une attitude bienveillante et un climat de confiance
- Se rendre disponible pour chaque usager et être à l'écoute de ses besoins
- A informer chaque usager et son entourage selon sa propre compétence, et à donner une réponse adaptée en cohérence avec le projet d'accompagnement
- Développer la communication verbale et non verbale avec l'utilisateur et son entourage lorsque cela est nécessaire
- Préserver l'intimité de l'utilisateur
- Individualiser l'accompagnement
- Assurer le confort et la sécurité de l'utilisateur
- Considérer la famille comme un partenaire
- Favoriser l'insertion sociale des usagers
- Développer leur professionnalisme en se formant et en s'inscrivant dans une démarche d'amélioration continue des pratiques professionnelles
- Travailler à maintenir la solidarité entre collègues comme une valeur fondamentale du travail en équipe.

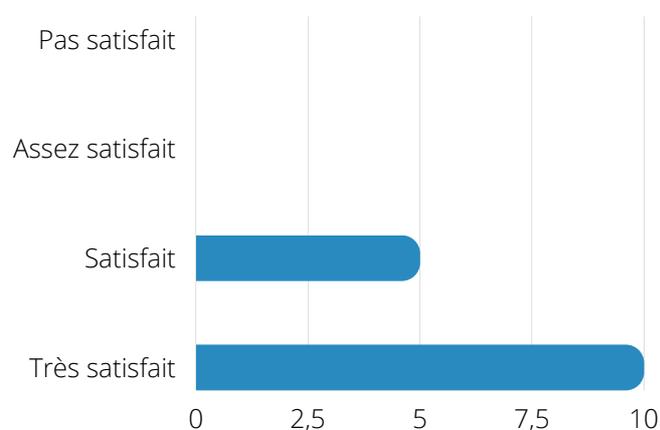
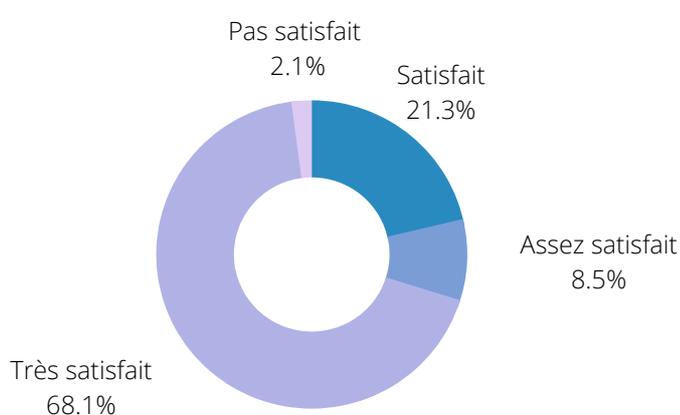
Cet engagement des professionnels implique en retour du respect de la part des usagers et de leurs familles en vue d'une collaboration constructive.

4. LA PLACE DES FAMILLES

Les familles occupent une place importante dans l'accompagnement des jeunes accueillis au sein de l'institution. Qu'elles soient satisfaites des conditions d'accueil de leur enfant est la première garantie d'une prise en charge favorable.

IME : Que pensez-vous des conditions d'accueil de votre enfant ?

SESSAD : Que pensez-vous des conditions d'accueil de votre enfant ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

4.1. AU SEIN DE L'IME

La place des familles demeure un élément de forte attention au sein de l'établissement. Elles sont associées à l'élaboration du projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

Pour garantir aux familles une communication étayée sur les accompagnements, l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement leur fait parvenir, au moins tous les six mois, des informations détaillées sur l'évolution de l'enfant ou de l'adolescent. Chaque année les parents sont destinataires d'un bilan pluridisciplinaire complet de la situation de l'enfant ou de l'adolescent. Les parents sont saisis de tout fait ou décision relevant de l'autorité parentale.

Les relations avec les familles s'établissent comme un véritable partenariat. L'objectif est de répondre à leurs attentes et les rendre actrices du projet de leur enfant. Leur association est recherchée systématiquement dès l'admission et tout au long de l'accompagnement. Il s'agit de se positionner dans un rôle de guidance et non de substitution en valorisant leur rôle et leur savoir-faire.

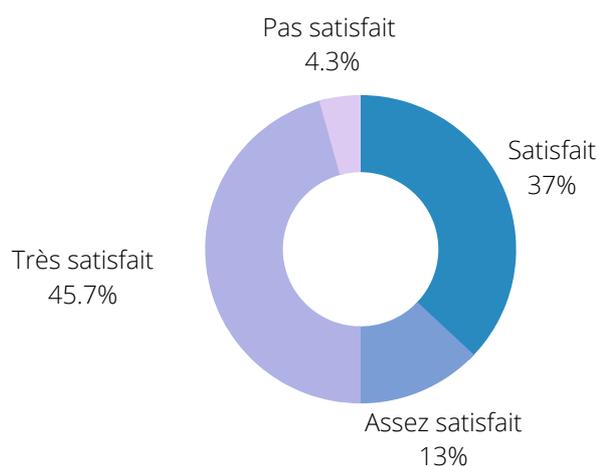
La famille est associée aux différentes phases du projet individuel d'accompagnement, c'est-à-dire à son élaboration (recueil des souhaits des parents et participation à la réunion projet), sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation au cours de la réunion bilan de fin d'année scolaire.

Ce partenariat revêt deux formes :

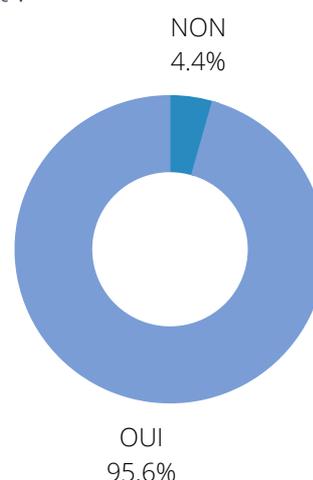
- Une dimension individuelle dans le cadre du projet de l'enfant
- Une dimension collective dans le cadre des instances ou des manifestations proposées.

Comme en témoigne le graphique ci-dessous, près de 88 % des parents des enfants accueillis au sein de l'IME sont satisfaits à très satisfaits de l'importance accordée à leur avis, et 95.5 % d'entre eux affirment avoir pris part à l'élaboration du Projet Individuel d'Accompagnement de leur enfant, et près de 79 % affirment être suffisamment informés de la vie quotidienne de leur enfant au sein de l'IME.

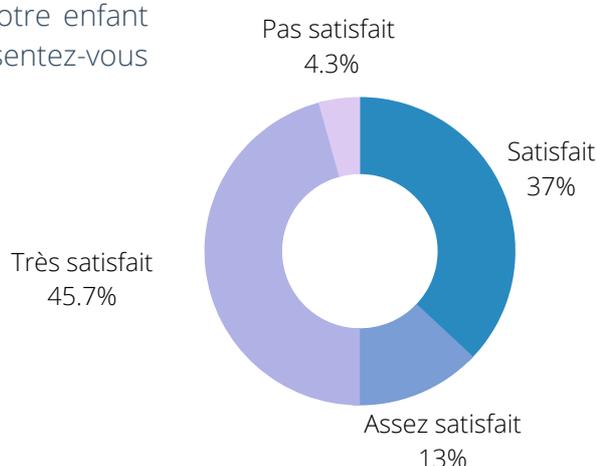
Votre avis est-il pris en compte ?



Avez-vous participé à la construction du PIA de votre enfant ?



Au sujet de la vie quotidienne de votre enfant au sein de l'établissement, vous sentez-vous suffisamment informé ??



4.2. AU SEIN DU SESSAD

Le SESSAD affirme le rôle incontournable de la famille dans la réussite des projets mis en place pour chaque jeune. Le service accompagne la famille dans l'éducation, l'intégration sociale et scolaire de son enfant. La famille reste maîtresse des choix fondamentaux suivants :

- Choix du lieu de scolarisation de son enfant,
- Choix des médecins et plus largement des professionnels paramédicaux

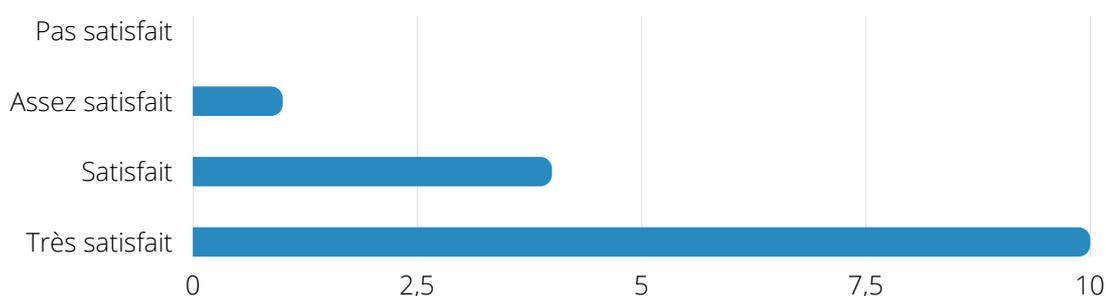
L'information diffusée aux familles vise les différents aspects de l'accompagnement. Les familles sont informées de toute modification du projet. Des courriers ou notes permettent aux parents d'être tenus au courant de la vie du service, des changements de dates de rencontre. L'information peut être communiquée par écrit ou oralement.

Comme sur l'IME, la famille a, chaque fois qu'elle le désire, un rôle actif dans l'accompagnement. Elle est associée aux différentes phases du projet individuel d'accompagnement, c'est-à-dire à son élaboration (en participant à la réunion projet), sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation au cours de la réunion bilan de fin d'année scolaire.

L'une des missions du SESSAD est l'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant. Des rencontres sont proposées régulièrement soit dans les locaux du service, soit au domicile par les thérapeutes, les éducateurs. Ces rencontres font partie des propositions lors de l'élaboration des projets individuels. Ces rencontres peuvent être demandées par un des personnels cités ci-dessus mais aussi par l'utilisateur lui-même ou ses représentants légaux.

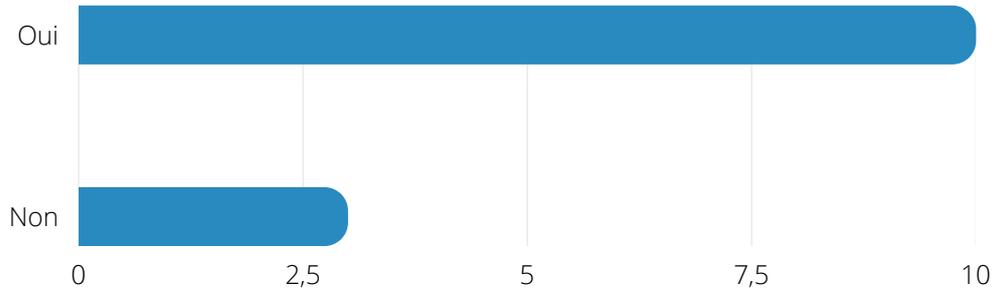
Tels qu'en témoignent les résultats des questionnaires, les parents des enfants accompagnés par le SESSAD font part de leur satisfaction quant à la prise en compte de leur avis, et de leur association à l'élaboration du Projet Individualisé d'Accompagnement de leur enfant.

Votre avis est-il pris en compte ?

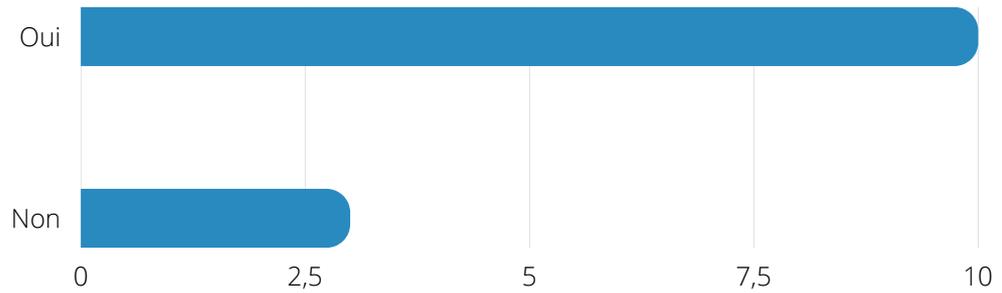




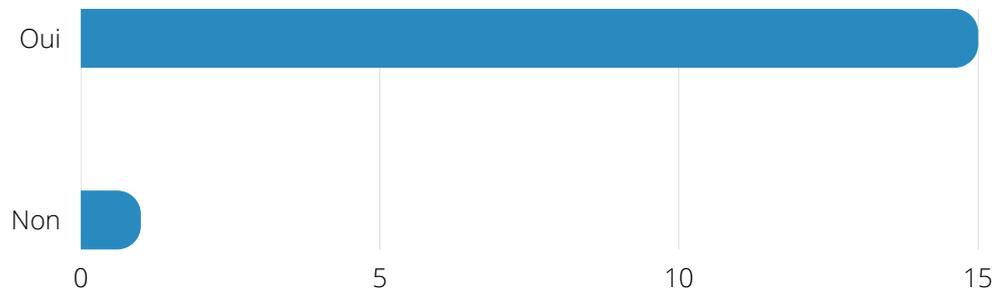
Avez-vous été invité à la construction du PIA de votre enfant ?



Avez-vous participé à la construction du PIA de votre enfant ?



Vous sentez-vous suffisamment informé des modalités d'accompagnement de votre enfant ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

En conclusion, tant sur l'IME que sur le SESSAD, la famille est sollicitée pour jouer un rôle actif auprès de son enfant. Pour autant, elle ne peut se substituer au professionnel, ni lui être assimilée. Les parents peuvent rencontrer les professionnels, ainsi que la direction, dans le service, chaque fois qu'ils le souhaitent en prenant rendez-vous. La famille peut avoir un interlocuteur privilégié dans l'équipe. Cette relation de confiance reconnue par l'institution renforce le travail entre l'équipe et la famille.

Elle ne remplace pas le lien nécessaire avec le référent institutionnel en la personne du cadre. Les usagers et leurs familles sont régulièrement consultés sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement du service.

5. OUVERTURE DE L'ÉTABLISSEMENT À ET SUR SON ENVIRONNEMENT

Au-delà des attendus fixés par la R.B.P.P., sur l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement, l'articulation des actions déployées par l'institution avec les ressources extérieures se situe également dans une volonté de bienveillance, conformément à la Recommandation qui traite la question et qui porte sur les points suivants :

- Ouvrir la structure à des ressources extérieures et développer les partenariats
- Organiser une articulation avec les visiteurs réguliers et favoriser les interactions pour créer une culture de l'échange
- Mettre en place des outils de recueil des perspectives extérieures à la structure
- Développer la mutualisation des expériences entre les structures

Ouverture de l'établissement à et sur son environnement, ANESM, Janvier 2012

5.1. DÉFINITION ET CADRE RÉGLEMENTAIRE

Tel que le précise la R.B.P.P. l'ouverture de l'établissement sur l'environnement est donc comprise comme une dynamique impliquant les professionnels de l'établissement, les personnes accompagnées, leurs proches et les acteurs du territoire. L'environnement recouvre deux niveaux : le territoire, mais aussi l'environnement familial et social des personnes accompagnées. Cet environnement, par ailleurs en évolution, nécessite une adaptation continue des actions d'ouverture.

Notre action s'articule donc autour de 3 principes :

1. Les interactions entre l'établissement et ses environnements s'effectuent réciproquement.
2. La stratégie d'ouverture est un compromis entre : - les ressources du territoire ; - les caractéristiques des situations des publics accueillis qui fixent un cadre et nécessitent des précautions dans la mise en œuvre de décisions d'ouverture ; - les missions de l'établissement qui fournissent le fil conducteur de cette stratégie.
3. La mise en œuvre de l'ouverture au niveau des projets personnalisés respecte la volonté des personnes, se fait dans leur intérêt et dans une vigilance à leurs difficultés spécifiques.

5.2. LES PARTENARIATS AU SERVICE DES PARCOURS (HORS ET DANS LES MURS)

Les partenariats qui sont noués par l'EPMR ont pour fonction de permettre aux enfants et jeunes accompagnés, de pouvoir accéder à des activités, et des univers culturels qui seront propices à leur épanouissement, leur formation, et nourriront leurs projets individualisés. C'est également une occasion de rencontrer des partenaires externes à l'établissement dans un processus d'échanges, d'enrichissement et d'ouverture.

5.2.1. L'ÉDUCATION NATIONALE

Au sein de l'établissement il existe 3 types de conventions :

Deux d'entre elles sont signées directement avec l'Inspection Académique. La première concerne l'unité d'enseignement et met à disposition 8 postes d'enseignants sur l'IME ; la deuxième autorise les professionnels du SESSAD à intervenir dans les établissements d'enseignement du premier degré.

Enfin, un troisième type de convention est signé entre le Directeur de l'EPMR et chaque Principal de collège ou de Lycée autorisant les professionnels du SESSAD d'intervenir au sein de leurs établissements.



Par ailleurs, l'établissement favorise la mise en place de scolarisation partagée entre l'IME et des établissements scolaires du milieu ordinaire au profit des enfants qui en ont les capacités. Dans ce cadre, des liens se nouent entre les équipes enseignantes et éducatives afin de coordonner les actions pédagogiques et éducatives.

5.2.2. LA MDPH

La MDPH est un acteur incontournable de la vie de l'établissement. Elle ouvre les droits à l'accompagnement d'un enfant soit par l'IME soit par le SESSAD par le biais de notifications d'orientation. Le Directeur de l'EPMR siège au sein de la CDAPH, commission statuant sur les droits (orientations, aides matérielles et humaines) des usagers en situation de handicap.

L'établissement est très actif dans le dispositif « Réponse accompagnée pour tous » qui une fois activée permet de réunir des acteurs du secteur de manière à trouver des solutions aux situations complexes.

5.2.3. LES ACTEURS EN SANTÉ

- Pour assurer une continuité du suivi médical des enfants et jeunes accompagnés, les liens avec tous les **CMP du Département** ont été renforcés, et ce malgré l'absence de médecin. Dans le même objectif, des conventions ont été également signées avec des professionnels paramédicaux (ergothérapeutes, orthophonistes).
- L'EPMR est signataire de la **Charte du CRA** (Centre de Ressource Autisme) qui a pour vocation de regrouper les établissements accueillants des enfants souffrant de Troubles du Spectre de l'Autisme, s'engageant dans un cadre éthique commun sans visée d'uniformité des pratiques. Afin d'accompagner au mieux les enfants atteints de maladies rares, l'établissement travaille en partenariat avec le **Centre de référence Prader Willi** du CHU de Toulouse et le **Réseau de santé Maladie Rare du Languedoc Roussillon**. Ce partenariat se matérialise de plusieurs façons : Actions sur le suivi individuel des usagers, actions de sensibilisation et de formation aux professionnels
- Intervention de l'association « **Les Museaux du bien-être** » ayant pour objectif le déploiement de la **médiation animale**, qui vise à mettre en contact des animaux familiers spécifiquement éduqués avec des personnes chez lesquelles on cherche à susciter des réactions visant à maintenir ou améliorer les potentiels cognitifs, psychologiques, physique, social ou affectifs
- L'établissement sollicite également et si besoin, deux réseaux de santé à visée de prévention (la **Maison Des Adolescents**) et de coordination de l'action d'acteurs divers afin de prévenir les ruptures de parcours (**Réseau Ado 66, le planning familial, l'ANPA, etc.**)

5.2.4. L'INCLUSION SOCIALE

Dans une visée d'inclusion sociale, l'établissement dans son ensemble a établi des partenariats avec un certain nombre d'associations ou institutions. Ces liens sont activés au regard des besoins des usagers mais également en réponse aux objectifs fixés par le CPOM.

Domaine sportif

- Comité départemental Sport adapté
- Union Départementale Scolaire et d'Intérêt Social (équitation ; activités autour de la mer)
- Union nationale des Centres sportifs de Plein Air (jeux collectifs, individuels, et de plein air)
- Judo Club de Toulouges
- Golf de Montescot
- Fédération Départementale de pêche
- Mairie de Perpignan (mise à disposition d'équipements sportifs)
- Etc.

Domaine culturel

- Conservatoire de Perpignan,
- Réseau des médiathèques de Pyrénées Orientales,
- Visites culturelles (Musées ; expositions ; évènements culturels et artistiques),
- Etc.

Domaine citoyenneté et socialisation

- Actions inscrites dans le Développement durable (projets pédagogiques avec le SYDETOM 66)
- Arboretum de Canet (Acteurs de l'écologie et de l'agriculture responsable)
- Actions d'information et de prévention de la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile
- Initiation aux gestes de premiers secours du Service Départemental d'Incendie et de Secours
- Etc.



5.2.5. LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Des actions ponctuelles sont déployées en partenariat avec le champ de la protection de l'enfance. Ce partenariat est indispensable à la qualité des accompagnements, 15% de l'effectif de l'établissement relevant de mesures de protection administrative ou judiciaire. De fait, les professionnels sont amenés à tisser des relations avec l'ensemble des acteurs de la protection sociale de l'enfance afin d'optimiser les accompagnements des enfants et jeunes accueillis au sein de l'établissement (MECS ; IDEA ; Enfance catalane ; etc.). Du fait de la proximité des deux établissements un partenariat spécifique s'est noué avec l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence. Il se traduit par exemple par un travail transversal mobilisant les équipes de chaque institution pour déployer les meilleures solutions d'accompagnement de certains jeunes. Ce partenariat se traduit également par l'appui technique dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap, que propose l'EPMR aux professionnels de l'IDEA.

5.2.6. ORGANISMES DE PROTECTION DES MAJEURS

L'établissement est en lien régulier avec les associations tutélaires dès lors qu'une mesure est prononcée. Ces liens s'accroissent dès lors qu'un changement survient dans la situation et au moment de l'orientation vers le secteur adulte.

5.2.7. PRÉPROFESSIONNALISATION ET ORIENTATION

L'établissement a signé des conventions de partenariat avec toutes les associations du département gérant des établissements pour adultes. Ces conventions permettent l'organisation de stages soit collectifs soit individuels au sein de ces structures. Ces stages ont pour fonction l'évaluation et le repérage de capacités professionnelles de mise au travail ou des mises en situation au sein d'un collectif adulte pour des structures à vocation occupationnelle.

Ce type de partenariat est également réalisé avec des entreprises du milieu ordinaire en fonction des capacités de l'utilisateur et des projets individualisés.

6. LES OUTILS LIÉS À LA MISE EN ŒUVRE DES DROITS

6.1. CADRE RÉGLEMENTAIRE

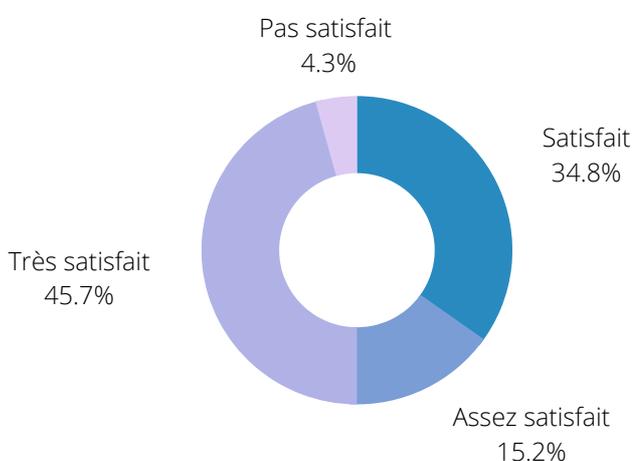
Les outils liés à la mise en œuvre des droits des usagers s'inscrivent dans la loi du 02 janvier 2002. Ils comprennent :

1. La charte des droits et libertés de la personne accueillie (Cf. Chapitre 2 point 3.4)
2. Le livret d'accueil
3. Le document individuel de prise en charge (Cf Chapitre 3)
4. Le règlement de fonctionnement
5. Le Conseil de Vie Sociale (CVS)
6. Le projet d'établissement ou de service

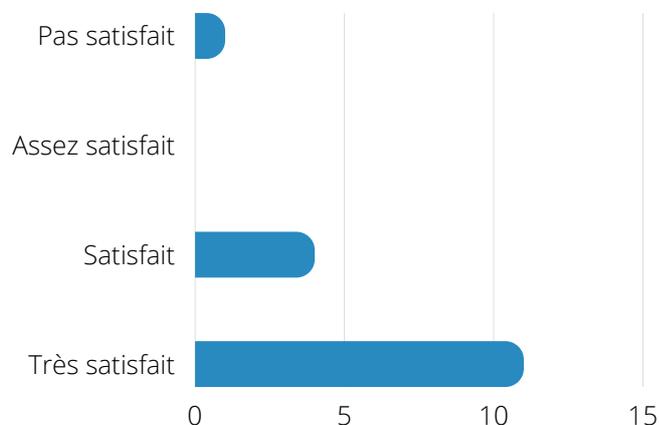
La mise en œuvre des droits à l'EPMR se vérifie dans les réponses recueillies auprès des parents quant à leur satisfaction en ce qui concerne le respect de leurs droits au sein de l'IME et du SESSAD.

Etes-vous satisfait du respect de vos droits en qualité de parents/représentants légaux au sein de l'établissement ?

IME :



SESSAD :



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

6.2. LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

Cet outil inhérent à la prise en charge et l'accompagnement des jeunes ainsi qu'à l'accueil de leur entourage, vise à promouvoir le respect de leurs droits et libertés, leur écoute, leurs besoins, leurs attentes, leurs préférences tout en prévenant la maltraitance.

Le CVS a été constitué en 2007. Il est composé de 16 représentants des usagers (8 titulaires et 8 suppléants), de 2 représentants des familles et de 2 représentants des professionnels. Le nombre important de jeunes siégeant au Conseil est une volonté forte de la direction afin de leur donner une position majoritaire à chaque séance.

Il se réunit au minimum trois fois par an sur convocation du Président qui réalise l'ordre du jour en partenariat avec le directeur de l'établissement et une enseignante qui est chargée de réunir tous les délégués pour une séance de travail préparatoire. Les jeunes sont toujours assistés par une enseignante, « personne ressource » pour la préparation, l'animation et la compréhension des débats et des supports écrits qui leur sont remis.

La mise en œuvre du Décret n°2022-688 du 25 avril 2022 va venir modifier la composition et le fonctionnement actuel du CVS. Le nouveau dispositif est opérationnel depuis le 10 janvier 2023.

6.3. OUTILS DE RECUEIL DE LA PAROLE DE L'USAGER

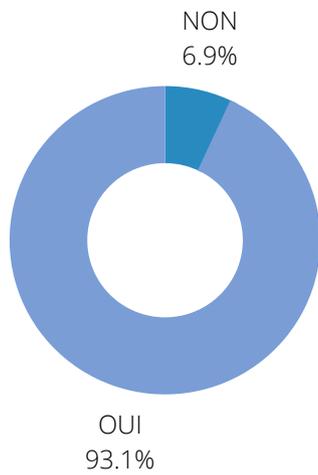
Conformément aux préconisations de l'ANESM, la promotion de l'expression et de l'échange avec les enfants et jeunes accueillis se conforme aux axes suivants :

- Solliciter les usagers afin qu'ils formulent leurs souhaits dans des instances représentatives
- Mettre en place des lieux d'échange où professionnels, familles ou proches et usagers peuvent croiser leurs regards
- Promouvoir la participation en créant des liens lisibles entre les avis recueillis et l'évolution du fonctionnement de la structure
- Encourager la participation aux échanges par une sollicitation régulière et respectueuse des usagers

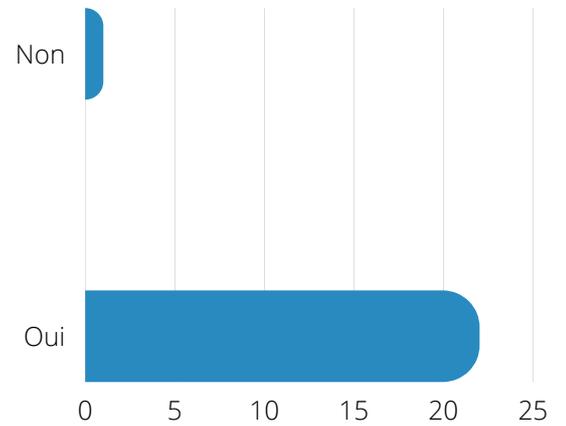
Tels que le démontrent les résultats suivants, les enfants et jeunes accueillis affirment à plus de 93 % (IME) et 96 % (SESSAD) être écoutés par les professionnels.

Te sens-tu écouté par les professionnels ?

IME :



SESSAD :



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

Dans le cadre du fonctionnement de l'EPMR, le recueil de la parole de l'utilisateur est effectif grâce à des instances et outils divers :

Dispositifs communs

- Projet personnalisé
- Questionnaire de recueil du niveau de satisfaction
- Fiche de recueil de souhait de l'utilisateur
- Temps informels à l'occasion des repas et des transports individuels (SESSAD) Visites à domicile

| IME | SESSAD |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Temps d'accueil• Groupes de parole et de discussion• Organisation de temps formels avec l'éducateur coordonnateur et/ou la psychologue• CVS• Temps dédié par le/la cadre selon le besoin de l'utilisateur• Journal des ados• Coopérative scolaire | <ul style="list-style-type: none">• Temps avec l'éducateur• Temps avec la psychologue |

6.4. RESPECT DES DROITS CITOYENS ET CONFESIONNELS

6.4.1. RESPECT DES RÉGIMES ALIMENTAIRES

Les repas de midi sont fournis à l'établissement conformément à la réglementation en vigueur. La restauration est proposée sous forme de self-service, la personne accueillie a le choix entre 3 entrées, 2 plats (viande ou poisson), fromage ou produit laitier et dessert.

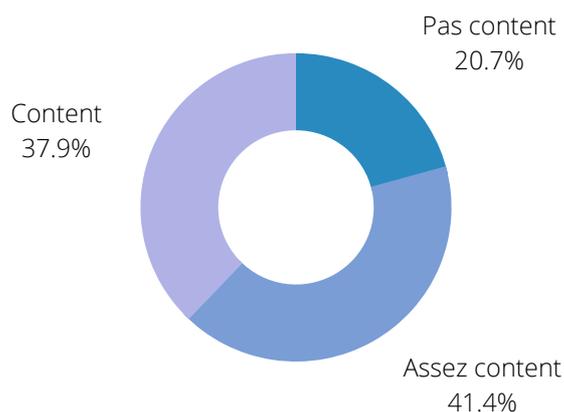
Chaque semaine les menus sont consultables en ligne sur le site internet de l'établissement.

La formule du self-service permet à chacun de composer un menu conforme à sa religion.

Les menus sont étudiés pour être diététiquement équilibrés et répondre aux besoins liés au handicap ou à la santé suivant les prescriptions médicales. Les régimes alimentaires sur prescription médicale sont respectés dans la mesure où ils sont compatibles avec le mode de restauration collective existant dans l'établissement. En cas d'impossibilité d'assurer cette prestation, il est demandé à la famille de fournir le repas dans des conditions d'hygiène adaptées.

Les repas servis au Self semblent remporter l'approbation des enfants et jeunes de l'IME questionnés à ce sujet :

Que penses-tu des repas servis à la cantine ?



Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

6.4.2. RESPECT DES DROITS CITOYENS

L'établissement veille au respect des droits des usagers en ce qui concerne leur participation citoyenne ainsi que leur adhésion religieuse.

Le CVS est l'instance qui encourage l'expression des usagers et leur place en tant qu'utilisateur des prestations proposées ; il est un organe de vie citoyenne au sein de l'IME ainsi que d'apprentissage à la citoyenneté (élection ; vote ; candidature ; missions d'un élu ; etc.).

La coopérative scolaire exerce les mêmes fonctions auprès des enfants et jeunes accompagnés. Elle est une association d'élèves au service d'une éducation responsable et solidaire. Son but est avant tout d'éduquer les élèves dans l'apprentissage de la vie associative, de la prise de responsabilité réelle en fonction de leur âge, à leur futur rôle de citoyen autonome et solidaire. Elle permet de financer des projets tels que certaines sorties de fin d'année, l'achat de matériel, de jeu, ou de livres.

Une vigilance particulière a été déployée quant au respect des droits des jeunes en qualité d'usagers majeurs. Exemple : édition de courriers spécifiques à l'intention des jeunes majeurs, les parents n'en étant destinataires qu'en copie.



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 3

LA DYNAMIQUE ET L'ANIMATION DES PROJETS

Les projets font partie des éléments essentiels de la loi du 02 janvier 2002. Ils sont la clé de voûte du fonctionnement de l'établissement.

1. MISE EN PLACE ET ÉVALUATION DES PROJETS PERSONNALISÉS

1.1. LE PROJET INDIVIDUALISÉ D'ACCOMPAGNEMENT (P.I.A.)

Le PIA est un document définissant l'accompagnement de l'utilisateur. Il est rédigé sous forme contractuelle en impliquant l'utilisateur lui-même et ses représentants (famille ; proches).

Le projet individuel est pour chaque usager la traduction opérationnelle du projet d'établissement : c'est un processus qui identifie les étapes et les moyens pour optimiser les ressources professionnelles et matérielles de l'établissement au profit de la personne accueillie. Il précise également les modalités d'évaluation de la situation de la personne. Le projet individuel est donc une vue dynamique institutionnelle sur l'accompagnement alors que le dossier usager enregistre lui la situation en cours et l'évolution de l'utilisateur.

Chaque personne accueillie est porteuse d'un projet de vie personnel, avec ses désirs, ses ambitions, ses souhaits, ses illusions, ses compétences sociales, son histoire. Viser la satisfaction des besoins et des attentes de la personne accompagnée procède d'une mobilisation de l'équipe pluriprofessionnelle autour du sens et de la cohérence des modalités d'accompagnement (analyse des pratiques, démarche d'évaluations, écrits professionnels, réunion de projet).

Pour chaque jeune, un PIA est élaboré après une période d'observation de 1 à 2 mois suivant chaque rentrée scolaire. Ce projet est l'outil privilégié de l'individualisation de l'accompagnement. Le PIA vise le développement des capacités de l'enfant et son épanouissement. Il se construit toujours à partir d'une évaluation des compétences acquises et d'un objectif de compétences à développer. Il prend également en compte les souhaits de l'utilisateur et de ses représentants légaux.

1.2. LA GRILLE DES CAPACITÉS ET DES COMPÉTENCES

Cette fiche est complétée chaque début d'année par l'équipe éducative au cours du mois d'octobre afin d'étayer la construction du projet. Elle regroupe plusieurs domaines de compétences, comme la vie quotidienne, les aptitudes cognitives, la vie émotionnelle, la vie sociale, l'accompagnement à la santé, etc. L'enfant sera réévalué en fin d'année scolaire pour établir le bilan. La photographie du début d'année permet d'avoir un point de repère initial pour évaluer la progression de l'année. Elle permet d'avoir d'une année sur l'autre, des indicateurs significatifs sur l'évolution de l'enfant.

1.3. LA CONSTRUCTION DU PIA

En amont de la pré-construction du PIA, l'équipe pluridisciplinaire prend le temps d'observer et de déceler les besoins de l'enfant. A partir de ce premier constat, une rencontre est proposée à la famille avec l'éducateur coordonnateur pour monter le recueil de vie. Cette rencontre permet une ébauche de pistes de travail et fixe les premiers objectifs.

Même si le projet regroupe des objectifs par discipline, il demeure global. Une trame compartimentée permet à chaque professionnel dans un premier temps de faire le bilan des acquisitions puis de présenter des objectifs et enfin de proposer des actions concrètes pour mener à bien les objectifs annoncés

Une réunion d'une heure est consacrée à l'élaboration du projet final fixant les objectifs et les actions à mener. L'usager et ses parents font tout d'abord état de leurs souhaits et attentes. Ensuite, chaque professionnel présente les objectifs qu'il estime devoir travailler pour faire progresser le jeune ; ainsi l'enfant et sa famille sont informés de ce qui sera programmé durant la période du projet (1an). L'échange doit permettre une écoute particulière sur les besoins de l'enfant. Une fois les parties en accord le document est signé, un exemplaire est destiné au jeune, un second est rangé dans le dossier de l'usager et une version informatique est insérée dans le Dossier Unique de l'Usager (DUU: version informatisée du dossier).

1.4. L'EMPLOI DU TEMPS

Chaque enfant a un emploi du temps en corrélation avec son PIA. Il se veut repérant et déterminant dans la pertinence de la prise en charge. Il s'appuie sur l'organisation globale du service et s'adapte à chaque usager au vu de sa problématique. L'emploi du temps, en complément du PIA., donne aux responsables légaux une vision claire sur la prise en charge de leur enfant. Ce document, consultable par tous les acteurs de l'institution, sert de support à la coordination de la prise en charge. Il peut se modifier durant l'année selon l'évolution ou le projet du jeune. Il s'articule obligatoirement avec la construction du projet.

EMPLOI DU TEMPS

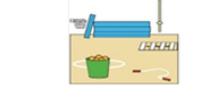
ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

NOM :

Maj 08/09/2020

PRENOM :

GRUPE : A-3

| | | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENREDI |
|------------|-------------|--|--|--|--|--|
| MATIN | 9H00-9H30 |  ACCUEIL COMPTINE |  ACCUEIL COMPTINE |  ACCUEIL COMPTINE |  ACCUEIL COMPTINE |  ACCUEIL COMPTINE |
| | 9H30-10H15 |  CLASSE |  CLASSE |  SPORT |  CLASSE |  CLASSE |
| | 10H15-10H40 |  RECREATION |  RECREATION |  RECREATION |  RECREATION |  RECREATION |
| | 10H45-11H30 |  CLASSE |  CLASSE |  MEDIATION ANIMALE |  CLASSE |  CLASSE |
| | 11H30-11H45 |  COMPTINE REPAS |  COMPTINE REPAS |  COMPTINE DEPART |  COMPTINE REPAS |  COMPTINE REPAS |
| MIDI | 11H45-12H45 |  REPAS |  REPAS |  DEPART |  REPAS PECS |  REPAS |
| | 12H45 |  BROSSAGE DENTS |  BROSSAGE DENTS | |  BROSSAGE DENTS |  BROSSAGE DENTS |
| | 12H45-13H30 |  RECREATION |  RECREATION | |  RECREATION |  RECREATION |
| APRES MIDI | 13H30-14H10 |  IMITATION MOUVEMENT |  IMITATION MOUVEMENT | |  IMITATION MOUVEMENT |  IMITATION MOUVEMENT |
| | 14H10-14H50 |  5 SENS |  5 SENS | |  5 SENS |  5 SENS |
| | 14H50-15H15 |  RECREATION |  RECREATION | |  RECREATION |  RECREATION |
| | 15H20-16H |  MANIPULATION |  PSYCHOMOTRICTE EN COLLECTIF | |  MANIPULATION |  MANIPULATION |
| | 16H-16H15 |  COMPTINE DEPART |  COMPTINE DEPART | |  COMPTINE DEPART |  COMPTINE DEPART |
| | 16H20 |  DÉPART |  DÉPART | |  DÉPART |  DÉPART |

1.5. LE SUIVI DU PIA

Régulièrement le PIA est réinterrogé soit sur les constatations de l'équipe (évolution du jeune, nouveaux axes, comportements problèmes, etc.), soit à la demande de la famille. La famille est informée et les modifications interviennent sous forme d'avenant validé par le cadre. Dans ce cas, une rencontre est proposée à la famille.

1.6. L'ÉVALUATION INTERMÉDIAIRE DU PIA

L'évaluation intermédiaire est transmise aux familles à mi-année. Elle permet d'avoir un compte rendu de la première partie de l'année sur les plans pédagogiques, éducatifs et thérapeutique.

1.7. LA SYNTHÈSE DE FIN D'ANNÉE SCOLAIRE

Cette synthèse intervient au terme de l'année scolaire. L'équipe, l'enfant et sa famille se rencontrent à nouveau et élaborent ce bilan de fin d'année selon les mêmes modalités que le PIA. Ce document retrace les évolutions de l'enfant et fait le point sur les objectifs du PIA.

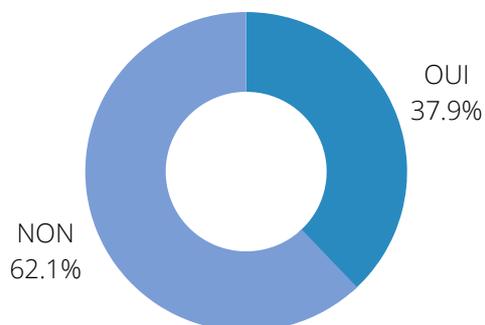


2. PRINCIPES ET PRATIQUES RELEVANT DE L'INFORMATION ET DE L'EXPRESSION DES USAGERS

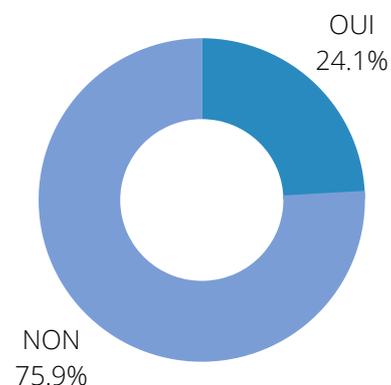
L'un des premiers outils témoignant de l'expression des usagers au sein d'un ESSMS demeure le Projet Personnalisé. Néanmoins, malgré leur présence lors de son élaboration, à l'IME comme au SESSAD, et tels que le montrent les résultats ci-dessous, la majorité des enfants affirme ne pas le connaître. Les résultats recueillis sur leur participation à son élaboration ne sont pas non plus satisfaisants. Il est probable que cette terminologie technique (PIA) ne soit pas retenue par les enfants, et qu'ils ne relient pas leur présence à ce travail à la question qui leur a été posée car à contrario, la satisfaction des parents sur le même sujet témoigne de la co-écriture des PIA.

1Données issues de l'enquête de satisfaction menée auprès des usagers et de leurs représentants dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement.

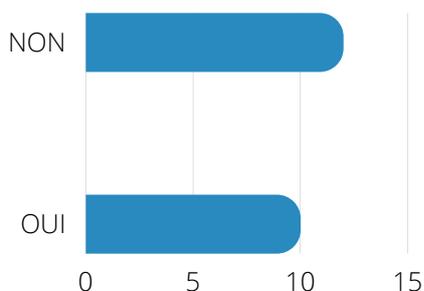
IME : Connais-tu ton P.I.A. ?



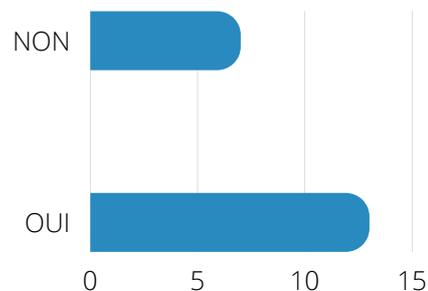
As-tu participé à sa construction ?



SESSAD : Connais-tu ton P.I.A. ?



As-tu participé à sa construction ?



Il conviendra d'accompagner les usagers à une meilleure compréhension de leur projet.

3. ANIMATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

L'animation du projet d'établissement se fera par le suivi d'un plan d'actions, concrétisé par des Fiches Actions, figurant au dernier chapitre du présent document.

Ces fiches-actions à visée pratique, fournissent les indications nécessaires à la mise en place et au suivi des actions déployées et des améliorations et innovations dans lesquelles l'établissement s'inscrit pour les 5 années à venir.

Deux évaluations annuelles seront mises en place, devant répondre aux questions préconisées dans la Recommandation de Bonnes Pratiques inhérente à l'élaboration du Projet d'établissement :

-  Les actions ont-elles été mises en œuvre ?
-  Les objectifs ont-ils été atteints ? Sinon, pour quelles raisons ?
-  Quels sont les nouveaux objectifs ?

Les fiches-actions indiquent à minima les échéances, les acteurs concernés et les modes de suivi et d'évaluation prévus.

L'animation du Projet d'Etablissement sera également l'occasion de favoriser les initiatives et la créativité de la part des équipes, qui peuvent se traduire par des expérimentations ou la construction de nouvelles réponses à des besoins émergents.

Dans le cas de nouvelles activités ou prestations, elles seront attentivement suivies par l'encadrement puis évaluées afin d'en décider la poursuite éventuelle voire le développement. Chaque objectif de progression, d'évolution ou de développement sera mentionné dans le Projet d'Etablissement, rappelé dans le plan d'action, détaillé dans une fiche action.

L'animation du Projet d'Etablissement sera de la responsabilité de l'ensemble du personnel encadrant de l'établissement. Chaque cadre aura la charge de mettre en place les actions au sein de son service. Tout le long de l'année les fiches actions et leur mise en pratique seront donc à réévaluer par chaque cadre.

A la date anniversaire du Projet d'établissement, et pendant les 5 années de sa validité, le déroulement du plan d'action sera évalué et des mesures correctives seront mises en place le cas échéant.



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 4

LE PROJET SOCIAL

1. LA STRATÉGIE INSTITUTIONNELLE EN MATIÈRE DE RESSOURCES HUMAINES

1.1. LES LOGIQUES RESSOURCES HUMAINES ACTUELLES

Ces logiques ressources humaines peuvent être décrites à partir des atouts et problématiques identifiées dans le cadre de la rédaction des lignes directrices de gestion.

1.1.1. LES ATOUTS

- Une institution à taille humaine permettant une gestion personnalisée des professionnels,
- Une politique des Ressources Humaines axée sur la formation professionnelle,
- Une politique sociale favorisant la promotion professionnelle,
- Un climat social calme,
- Une stabilité relative des effectifs,
- Un cadre bâti offrant de bonnes conditions de travail,
- Des organisations de travail stables permettant un équilibre entre vie professionnelle et vie privée,
- Des espaces de dialogue formalisés (rencontre Direction – partenaires sociaux / réunion de secteur / réunion d'équipe hebdomadaires, tenue des instances CTE&CHSCT),
- Des temps de régulation de la pratique professionnelle institutionnalisés,
- Une organisation clairement définie et établie : organigramme, fiches de poste, etc.

1.1.2. LES DIFFICULTÉS ET PROBLÉMATIQUES À PRENDRE EN COMPTE

- L'isolement relatif de l'établissement (seul établissement public médico-social du département dans le secteur du Handicap),
- L'évolution du public (public plus jeune, public plus dépendant, problématiques sociales plus marquées, TSA, handicaps rares, etc.),
- L'évolution des modalités d'accompagnement sous l'effet de l'évolution des publics et des politiques publiques d'inclusion,
- Des tensions dans les recrutements sur certains métiers (orthophoniste, médecin),
- Une politique d'accueil des nouveaux salariés à repenser,
- Une communication institutionnelle à requestionner,
- Des difficultés à faire vivre la démocratie institutionnelle (représentation des salariés),
- La baisse d'attractivité des métiers du secteur médico-social.

1.2. LES LOGIQUES RESSOURCES HUMAINES ACTUELLES

Déclinée dans les lignes directrices de gestion, elle s'articule autour de 3 axes :

Promotion & valorisation des parcours professionnels

- Finaliser et asseoir le process de l'évaluation professionnelle
- Définir la politique de promotion et d'avancement de grade
- Redéfinir la politique d'évaluation des personnels contractuels

Développement de la qualité de vie au travail

- S'engager dans une démarche de qualité de vie au travail
- Renforcer la communication interne
- Mettre en place le télétravail
- Définir une politique de prévention de l'absentéisme et de valorisation du présentéisme

Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

- Formaliser les axes de la politique de recrutement (externe et interne)
- Favoriser les recrutements sur les métiers en tension
- Poursuivre la politique d'adaptation des effectifs aux besoins du public accompagné et à l'évolution des politiques publiques
- Renforcer la politique d'accompagnement personnalisé des parcours

2. UNE ORGANISATION AU SERVICE DU PROJET

2.1. PRINCIPES GÉNÉRAUX D'ORGANISATION ET DE DÉLÉGATION

L'organigramme institutionnel est formalisé et connu de tous.

L'équipe de direction est composée de 2 directeurs et chacun a en référence un domaine de responsabilité (Cf organigramme) :

- **Le chef d'établissement :**

Les finances et le service achats et comptabilité

Le service enfants et le SESSAD

Les transports

La qualité et préventions des risques

- **La directrice adjointe :**

Les ressources humaines

Le service de soins

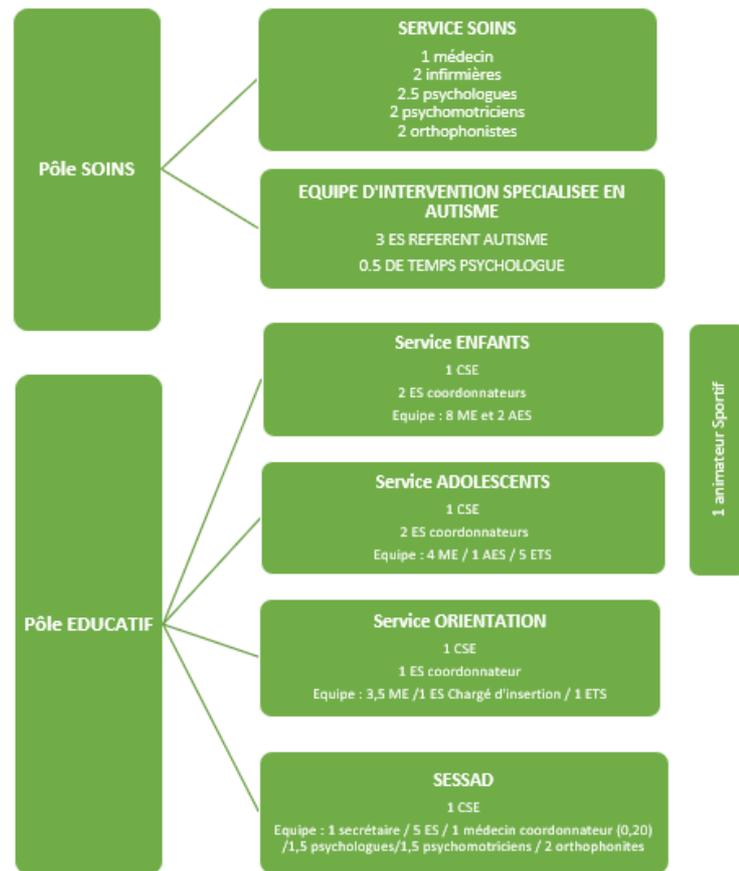
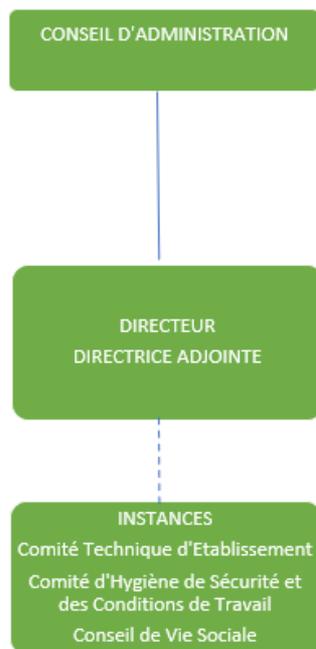
Le service adolescents

Le service orientation

Le service restauration et hygiène des locaux.

L'équipe d'encadrement est composée de 5 cadres ; 4 des cadres sont responsables d'un service éducatif (enfants, adolescents, orientation et SESSAD). Le 5ème se voit confier des missions transversales : transports et maintenance, hygiène et restauration, commission séjour, qualité et communication.

Les délégations de pouvoir sont formalisées et transmises au recueil des actes administratifs.



Légende
 CSE : Cadre socio-éducatif
 ES : Educateur spécialisé
 ME : Moniteur Educateur
 AS : Assistante sociale
 ETS : Educateur Technique Spécialisé
 AES : Accompagnant Educatif et Social

2.2. LA CONTINUITÉ DE SERVICE

Afin de garantir la continuité de service, l'établissement a mis en place une astreinte de direction assurée par les directeurs et les cadres. Elle répond à toute sollicitation de familles et partenaires en dehors des périodes d'ouverte de l'établissement.

Cette astreinte répond également aux éventuelles problématiques de malveillance (déclenchement alarme sécurité en lien avec un centre d'appel) et de sécurité incendie (déclenchement alarme incendie) qui se posent pendant les périodes de fermeture de l'établissement.

2.3. UNE SPÉCIFICITÉ : LA FONCTION D'ÉDUCATEUR COORDONNATEUR

Dans son organisation, l'établissement a conféré au personnel éducateur spécialisé une mission de coordonnateur. Les professionnels qui occupent cette fonction ont pour mission d'organiser, de coordonner l'accompagnement de l'utilisateur et suivre la réalisation de son projet. Au sein du SESSAD, cette coordination est assurée conjointement avec un professionnel thérapeute.

Au sein de l'IME cette mission revêt une dimension plus collective car ces professionnels, placés sous la responsabilité des cadres socio-éducatifs, coordonnent également l'action éducative des groupes éducatifs. Ils mènent une action éducative indirecte auprès des usagers ; ils sont les interlocuteurs des familles et sont des personnels relais auprès des équipes éducatives lors de manifestation de troubles du comportement. Leurs actions sont complémentaires à l'action directe menée par les autres membres de l'équipe éducative (moniteur éducateur, éducateur technique spécialisé, accompagnant éducatif et social). Ces derniers encadrent les groupes éducatifs et assurent les prestations éducatives directes.

3. LA VALORISATION DES COMPÉTENCES ET LA DYNAMIQUE DU TRAVAIL EN ÉQUIPE

3.1. LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

L'établissement mobilise une équipe pluridisciplinaire pour répondre aux volets pédagogique, éducatif et thérapeutique de l'accompagnement proposé. Tous les professionnels de l'établissement sont diplômés d'Etat.

3.1.1. UNE ÉQUIPE DE DIRECTION ET D'ENCADREMENT

Elle est composée d'un directeur et d'une directrice adjointe tous 2 formés à l'École des Hautes Etudes en Santé Publique. Complètent cette équipe :

- 4 cadres socio-éducatifs titulaires d'un CAFERUIS,
- 1 responsable Ressources Humaines et Finances-Achats disposant d'une solide expérience qui lui a permis de s'adapter à la culture médico-sociale et de transférer des compétences de ses expériences professionnelles passées.

3.1.2. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE (IME)

Il est dispensé par une équipe de 8 enseignants mis à disposition de l'Education Nationale. Certains disposent d'une spécialisation (CAPPEI : Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive).

Sur ces 8 enseignants un assure la fonction de coordination de l'équipe pédagogique.



3.1.3. L'ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF (IME ET SESSAD)

Au SESSAD, ce sont 5 éducateurs spécialisés qui assurent cet accompagnement ambulatoire.

Au sein de l'IME, la diversité des accompagnements proposés mobilise plusieurs compétences au sein de la filière éducative :

- Sur les fonctions de coordonnateurs, de chargé d'insertion et d'éducateurs référents autisme : éducateur spécialisé ou éducateur de jeunes enfants.
- Sur les fonctions d'éducateurs de groupe : moniteur éducateur ou accompagnant éducatif et social.
- Sur les fonctions d'éducateurs à visée pré-professionnelle : éducateurs techniques spécialisés.

3.1.4. LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE (IME ET SESSAD)

Elle est assurée des professionnels de santé dont un médecin (0,80%) qui a pour mission de coordonner l'action thérapeutique menée, des psychologues, des personnels de rééducations (psychomotriciens et orthophonistes) et des infirmiers.

Le poste de médecin et un poste d'orthophoniste sur l'IME sont vacants en raison des tensions existantes en matière de recrutement sur ces métiers. Des recherches actives sont menées mais sans réel succès. Afin de pallier l'absence d'orthophonistes, l'établissement conventionne avec des orthophonistes libérales afin d'assurer une continuité de prise en charge.

Sur le SESSAD, une compétence neuro-pédiatre intervient sur le service afin de venir en appui à l'intervention de l'équipe sur la prise en charge des troubles neurodéveloppementaux (1/2 journée 4 fois par an).

Par ailleurs, pour certains besoins spécifiques en ergothérapie, aussi bien au SESSAD qu'à l'IME, il est fait appel à des professionnels libéraux avec lesquels des conventions de partenariat sont signées.

3.1.5. L'ACCOMPAGNEMENT À LA PRATIQUE SPORTIVE

Il est assuré par un animateur sportif qui intervient sur les services enfants et adolescents. Sur le service orientation, l'accompagnement proposé est assuré par personnel moniteur éducateur possédant une double qualification et titulaire d'un BPJEPS.

Des compétences complémentaires sont mobilisées dans le cadre de convention avec des clubs sportifs (tir à l'arc, judo, tennis, golf, kayak, etc.).

3.1.6. L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Il est assuré par une assistante sociale (80%) qui intervient plus spécifiquement sur l'IME.

Elle peut intervenir ponctuellement sur le SESSAD sur sollicitation de l'équipe pour émettre un avis sur une situation, l'équipe du SESSAD travaillant principalement avec les assistantes sociales qui suivent les situations (service social de secteur, service d'AEMO, etc.).

3.1.7. LES FONCTIONS SUPPORT

Indispensables au bon fonctionnement des services, ces équipes sont constituées :

- De personnels administratifs sur les fonctions d'accueil, de secrétariat et de gestion (Ressources Humaines – Comptabilité – Finances – système d'information)
- De personnels techniques sur les fonctions maintenance et transport de personnels logistiques sur les fonctions hygiène et restauration

La mission de l'équipe de direction est de veiller en permanence à l'adéquation qualitative et quantitative des moyens aux besoins. Au cours du précédent projet d'établissement, sur le plan quantitatif le premier objectif affiché était de recentrer les effectifs sur les cœurs de métier : éducatif et soignant. En 2016, le poids des filières éducative et sociale ainsi que soignante et médicale représentaient 62% de l'effectif total. Aujourd'hui ce chiffre s'établit à près de 69%. La direction s'y est employée par la réorganisation des fonctions support. Cela a permis d'augmenter le taux d'encadrement éducatif et soignant (+ 3.00 ETP d'éducateur spécialisé par la création de l'équipe d'intervention spécialisée en autisme, +0.50 ETP de psychologue).

Sur le plan qualitatif, les formations institutionnelles organisées dans le cadre du plan de formation (Cf. point 4.1) ont permis d'adapter les compétences aux besoins des personnes accompagnées et de faire évoluer les pratiques professionnelles.

Par ailleurs, les réflexions sur les compétences à mobiliser sont toujours un sujet de préoccupation de l'équipe de direction. En effet, face à l'évolution du public mais également des modes d'accompagnements, elles sont amenées à se diversifier : intervention d'ergothérapeute, éducateurs de jeunes enfants, neuropsychologue, et pour le SESSAD mise à disposition de compétences enseignante et neuropédiatre.

3.2. LE TRAVAIL EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Il occupe une place importante dans l'accompagnement dans la mesure où il permet :

- Une meilleure coordination et cohérence des actions des uns et des autres
- Une meilleure organisation du travail
- Et une objectivation des observations individuelles (restitution des bilans psychométriques, des VINELAND, bilans orthophonistes et psychomotriciens)

Si le travail pluridisciplinaire se fait en continu, il existe néanmoins plusieurs réunions spécifiques où la pluridisciplinarité prend un caractère formel :

- Réunion d'équipe hebdomadaire (organisation, Projet Individuel d'accompagnement – apport clinique)
- Réunion de guidance avec les ERA
- Réunion de coordination
- Réunion passerelle
- Réunion organisation des temps de petites vacances
- Réunion du service de soins
- Réunion psychologues – ERA,
- Réunion groupe projet Education structurée,
- Groupes de travail thématiques

La participation des professionnels dans l'élaboration et l'amélioration des outils de travail est encouragée. Aussi, plusieurs groupes de travail thématiques sont institués en fonction des projets menés.

L'arrivée de nouveaux psychologues sur l'établissement vient questionner le format et le contenu des réunions d'équipe hebdomadaires ainsi que la pertinence de certaines réunions (coordination). L'équipe de direction et de cadres est en train de se saisir de ce sujet afin d'optimiser ces temps de dialogue nécessaires à l'accompagnement des enfants et à la coordination des projets afin de les rendre plus efficaces.

4. DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET ACCOMPAGNEMENTS DES PARCOURS

4.1. LE PLAN DE FORMATION INSTITUTIONNEL

Un plan de formation est mis en œuvre chaque année. Il est pensé, et anticipé, en cohérence avec les orientations du projet d'établissement et avec les besoins d'adaptation de l'accompagnement. Il bénéficie à l'ensemble du personnel. L'accent est mis sur les actions de formation institutionnelles afin de former le plus grand nombre sur un thème et ainsi agir sur les pratiques professionnelles. Elles s'articulent autour de 2 axes : l'évolution des pratiques professionnelles et l'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques. Ces formations institutionnelles ont en général un caractère pluri-annuel. Ces formations participent également à la culture d'entreprise.

Sur les 5 dernières années, la formation a porté globalement sur les thématiques suivantes :

Evolution des pratiques professionnelles

Au cours du précédent projet d'établissement, l'établissement a poursuivi sa politique de formation en direction des troubles du spectre autistique. Les actions menées ont revêtu 2 formes :

- Apport de connaissances : Il s'est agi de poursuivre le cycle de formation lancé en 2013 défini comme un socle de connaissance nécessaire à la pratique éducative au sein de l'établissement. Les thèmes abordés sont les suivants : la connaissance de l'autisme, le projet individualisé d'accompagnement et les stratégies éducatives et la communication. En complément et en continuité avec l'action précédente, une formation relative aux stratégies éducatives a été également lancée. L'objectif de cette formation est d'approfondir les connaissances de l'équipe en matière de stratégies éducatives en partant de leurs niveaux de connaissances et du projet institutionnel d'éducation structurée. Elle vise également à les réassurer dans leur pratique professionnelle.
- Un accompagnement de l'équipe de direction pour structurer le projet d'accompagnement des enfants porteurs de TSA.

Par ailleurs, pendant 4 ans, une formation sur les troubles psychiques a été organisée afin de former l'ensemble des professionnels aux différentes pathologies rencontrées dans l'établissement et leurs conséquences. Cette formation a permis aux professionnels de mieux comprendre certains troubles et d'adapter au mieux les pratiques professionnelles auprès des jeunes qui en souffrent. L'établissement a souhaité que cette formation soit animée par des professionnels du Centre Hospitalier de Thuir dans le cadre des partenariats noués avec les acteurs du territoire de santé.

Enfin, afin de mieux maîtriser les outils d'échange avec les familles, de mieux prendre en compte leurs besoins et de pouvoir échanger avec bienveillance et efficacité, les formations suivantes ont été mises en œuvre : les écrits professionnels / le processus d'élaboration du PIA et son bilan / Communiquer avec les familles.

Concernant la gestion des risques :

Plusieurs actions de formation sont organisées dans ce sens :

- Formation et/ou recyclage aux gestes et soins d'urgence,
- Sécurité incendie,
- Sensibilisation aux risques routiers en partenariat avec le service de santé au travail (personnels amenés à effectuer des transports),
- la gestion de la violence aussi bien sur l'aspect prévention par le biais de la communication que sur l'aspect gestion des actes de violence afin de pouvoir protéger le groupe et savoir se protéger (équipes éducatives et thérapeutiques).

Pour les années à venir, les besoins en formation repérés sont les suivants :

Les stratégies éducatives en éducation structurée
Des outils de communication augmentatifs et alternatifs
Les troubles neuro développementaux
Logiciel usager
Les écrits professionnels
Gestion de la violence et de l'agressivité
Des formations spécifiques sur l'autisme
Des actions de formation ou de sensibilisation sur des actions de prévention santé : vie affective et sexuelle, hygiène bucco-dentaire, nutrition et équilibre alimentaire, etc.

Management par les valeurs
La bientraitance
La communication avec les familles
Le dispositif DAME
Le modèle SERAFIN-PH et la réforme de la tarification
Sensibilisation aux risques routiers
Gestes et soins d'urgences
Sécurité incendie

4.2. LES ANALYSES DES PRATIQUES ET LA SUPERVISION

Le plan de formation consacre également une large place à l'analyse des pratiques professionnelles. Ces temps rendus obligatoires pour tous les professionnels éducatifs, enseignants et soignants sont animés par un intervenant extérieur dans un cadre sécurisant. Ils offrent aux professionnels la possibilité d'évoquer leurs pratiques, de les partager avec leurs collègues, de les questionner, dans le but de les améliorer. Ils ont lieu à une fréquence régulière (toutes 5 semaines environ). D'une durée de 3.5 heures, ces séances de formation-action mêlent analyse de situation et apport théorique.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- Partager et développer une réflexion commune sur les pratiques professionnelles et les projets proposés
- Acquérir des outils et des méthodes permettant, au quotidien, de mettre en œuvre collectivement, une intelligence et une cohérence de l'action
- Soutenir et accompagner les professionnels dans leur travail auprès des jeunes et de leur famille en travaillant sur des situations concrètes exposées par les stagiaires
- Faire progresser la qualité du service rendu aux usagers en évaluant les actions menées
- Engager une réflexion éthique au travers des situations analysées et les problématiques rencontrées

En outre, les éducateurs référents autisme bénéficient depuis 2020 conformément aux objectifs du CPOM, de 4 journées de supervision par an. Ces temps sont animés par une psychologue du Centre de Ressources Autisme de Montpellier.

Cet axe de soutien et de réflexion en direction des équipes sera maintenu et renforcé sous réserve des possibilités budgétaires (extension de la supervision à des groupes éducatifs).

4.3. LES ENTRETIENS D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE ET DE RECUEIL DES BESOINS EN FORMATION

La pratique de la conduite des entretiens d'évaluation professionnelle et de recueil de besoins en formation sont deux pratiques ancrées dans l'établissement qui suivent une procédure institutionnelle. Ces entretiens donnent lieu à un temps de dialogue privilégié entre les professionnels et leur encadrement de proximité. A cet effet, une campagne annuelle est organisée ; elle s'étend en général des mois de juillet à septembre.

L'objectif de l'entretien est d'analyser en commun le bilan des actions menées pendant l'année écoulée et de fixer les objectifs prioritaires pour l'année à venir. C'est également, pour le salarié évalué l'occasion de s'exprimer sur son exercice et son environnement professionnels ainsi que le cas échéant sur ses souhaits d'évolution de carrière. Sont également abordés les souhaits et besoins en formation eu égard aux évolutions techniques et des modes d'accompagnement.

Pour la direction, la campagne d'entretien professionnel et de formation revêt un caractère stratégique et suit plusieurs finalités :

- Contribuer à l'élaboration du plan de formation
- Améliorer l'adéquation entre besoins et ressources en termes de compétences (GPMC)
- Repérer les vœux d'évolution et de mobilité professionnelle pour mieux les accompagner
- Répertorier et évaluer les compétences et potentiels des équipes
- Prendre en compte le climat social de l'établissement et des services

La procédure institutionnelle vient d'être actualisée pour les personnels titulaires et les agents contractuels en CDI. La période à venir devra permettre d'évaluer ce nouveau dispositif et revoir les modalités d'évaluation des personnels en contrat à durée déterminée.

4.4. L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ DES PARCOURS

La taille de l'établissement et la pratique systématisée des entretiens individuels d'évaluation professionnelles et de recueils des besoins en formation permet de repérer au mieux les projets professionnels exprimés. La direction soutient les projets d'évolution professionnelle réfléchis et construits en mobilisant les dispositifs de soutien existants :

- Fonds régionaux mutualisés pour les études promotionnelles
- Validation des acquis et de l'expérience
- Congés de formation professionnelle (reconversion)
- Plan annuel de formation

C'est ainsi qu'au cours des 5 dernières années la direction a pu soutenir 6 projets. Bon nombre d'entre eux ont pu se concrétiser au sein de l'établissement par une promotion professionnelle (accession à la fonction cadre, accession de moniteur éducateur vers le métier d'éducateur spécialisé, d'accompagnant éducatif et social vers moniteur éducateur, etc.).

Par ailleurs, l'équipe de direction porte une attention particulière aux demandes de changement d'affectation formulées par les professionnels à l'occasion de leur entretien d'évaluation professionnelle. Elles sont étudiées en fonction des vacances de poste qui se présentent afin d'accompagner les projets professionnels formulés et/ou d'éviter les usures professionnelles. Enfin, l'établissement développe un mode de gestion préventif des parcours pour les professionnels éloignés de l'emploi pour des raisons médicales.



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 5

LES INNOVATIONS

1. INNOVATIONS DANS LES ACCOMPAGNEMENTS

1.1. RENFORCER LE SOUTIEN DES PARENTS (IME ET SESSAD)

Traditionnellement, les actions de soutien à la parentalité visent à accompagner les parents en difficulté durable ou passagère dans leur rôle éducatif quotidien auprès de leurs enfants. C'est le quatrième objectif des politiques familiales, à côté de l'encouragement à la natalité, la compensation des charges financières liées à la famille et la conciliation vie familiale/vie professionnelle.

Dans le cas précis de la mission des services de l'EPMR, il s'agit de soutenir les parents qui sont ou pourraient être à difficultés face au handicap de leur enfant. En effet, si certains parents d'enfants porteurs de handicap ont su développer des compétences qui doivent être identifiées et mises à profit par les professionnels pour améliorer l'accompagnement, **ces mêmes parents ont souvent besoin de soutien, de guidance, de formation ou de répit.**

Une des missions de l'IME et du SESSAD est de proposer aux familles une aide à la compréhension de la situation de leur enfant. L'objectif de ce travail avec les parents consiste à les amener peu à peu vers une image plus valorisante de leur enfant en les aidant à accepter son handicap, à modifier leur regard porté sur lui, à accepter de le voir évoluer. Ce travail se fait souvent sous forme d'entretiens.

Toutefois, ce travail, associé à un accompagnement global et coordonné de l'enfant mérite d'être renforcé afin de proposer un soutien plus étayé. Il est donc nécessaire de réfléchir aux pistes d'amélioration ci-après :

- Organiser des temps de rencontres et de parole entre parents et professionnels,
- Renforcer les visites à domicile afin de généraliser les apprentissages de l'enfant sur tous ses lieux de vie, guider parents et fratrie dans leur accompagnement et accompagner les parents dans des actions d'inclusion (clubs sportifs, associations culturelles, etc.)
- Développer des actions de formations associant les parents.

1.2. S'ORIENTER VERS UN DISPOSITIF INTÉGRÉ IME - SESSAD

Le fonctionnement d'un établissement en dispositif d'accompagnement médico-éducatif (DAME) a été règlementé par le décret du 24 avril 2017, en application de l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé, promulguant la mise en place le du « dispositif intégré » pour la scolarisation des enfants en situation de handicap. Ce décret vise deux catégories d'établissements : les ITEP et les SESSAD.

L'extension de cette formule aux IME est désormais actée par l'article 31 de la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance. Calqué sur le DITEP, le dispositif IME a vocation à devenir la norme d'un accompagnement global, diversifié et intégré. Il a aussi vocation à se construire dans un esprit SATEP (service d'accompagnement thérapeutique, éducatif et pédagogique). Il s'agit d'une autre vision du parcours des jeunes, des activités, de leur organisation et des moyens associés.

Ces dispositions sont marquées par une volonté de simplification du parcours des enfants.

Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services concernée destinée à favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accueillent en permettant de s'adapter à l'évolution des besoins des usagers sans avoir à repasser systématiquement devant la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Pour mettre en place un tel dispositif il faudra :

- Mener une réflexion concertée sur l'intérêt de ce projet pour l'accompagnement des usagers,
- Mener une réflexion sur les organisations à mettre en place,
- Reconstruire le SESSAD sur l'emprise foncière de l'IME,
- Obtenir l'accord de l'ARS.

1.3. RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS PRÉSENTANT CERTAINS TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT (TND)

1.3.1. SUR L'IME : TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA)

Les actions d'amélioration identifiées pour les 5 ans à venir sont les suivantes :

- Continuer à former l'ensemble des professionnels à l'accompagnement d'un public autiste,
- Renforcer les outils de communication augmentatifs ou alternatifs.

1.3.2. SUR LE SESSAD : TROUBLES SPÉCIFIQUES DES APPRENTISSAGES

Depuis plusieurs années, le service accompagne une dizaine de jeunes présentant des troubles Dys. Cette évaluation fait suite à une analyse et à un croisement des différents bilans thérapeutiques effectués.

Les troubles "Dys" sont des troubles spécifiques durables, qui concernent les dysfonctionnements, plus ou moins sévères, des fonctions cognitives du cerveau relatif au langage, à l'écriture, au calcul, aux gestes et à l'attention.



Les enfants présentant un trouble Dys ont leur quotidien impacté et notamment les apprentissages. L'extension du service nous a permis de proposer à ces usagers un accompagnement plus adapté qu'actuellement par le recrutement d'une orthophoniste et d'une psychomotricienne supplémentaires, la mise à disposition de 0,2 ETP d'enseignant spécialisé et la signature d'une convention avec un cabinet d'ergothérapie. Toujours dans le même objectif, une convention a été signée avec l'association PEP66 pour une mise à disposition de temps médical (intervention d'une neuropédiatre 3h tous les 2 mois).

Le service entend renforcer cet accompagnement en étant un partenaire privilégié de la plateforme de coordination et d'orientation récemment mise en place par l'ADPEP66, notamment par la réalisation de bilans afin d'éviter l'errance diagnostique et réduire les handicaps conformément aux RBPP de l'HAS. Une convention a été signée en ce sens. Les modalités opérationnelles de mise en œuvre de ce partenariat doivent être définies durant le 2d semestre 2022.

2. INNOVATIONS DANS LES PROJETS

2.1. INSTALLER LE SESSAD SUR LE SITE DE L'IME

Installé dans des locaux en location au 34 avenue de Belfort, le service se trouve aujourd'hui dans une situation de saturation de l'occupation de ses locaux compte-tenu de l'augmentation des effectifs du service faisant suite à l'octroi par l'ARS de 9 places supplémentaires.

C'est pourquoi, l'EPMR a pour projet d'améliorer les conditions de travail des agents par l'aménagement de nouveaux locaux mieux adaptés à leur activité. Le projet consiste en une construction nouvelle à intégrer sur le site de l'IME. L'installation des deux services sur un même site sera l'occasion de repenser la mutualisation de certaines fonctions et équipements.

Pour ce faire, une étude de programmation va être lancée en 2022 qui comprend la réalisation :

- D'un préprogramme,
- D'une étude de faisabilité,
- D'une analyse financière sur la base des deux premiers éléments,
- D'un programme technique détaillé en vue d'une consultation de maître d'œuvre.

Phase 1 : définition des besoins / préprogramme

| | |
|---|---|
| OBJECTIFS Recueil auprès des interlocuteurs compétents des fonctionnements actuels, des dysfonctionnements, des souhaits, des impératifs, etc... Évaluation générale des besoins et surfaces globales, des relations entre les fonctions, schéma fonctionnel | |
|  Durée : | 2 mois à partir de la réunion de lancement, |
|  Réunions : | <ul style="list-style-type: none"> ➢ Réunion de lancement ➢ Entretien / concertation ➢ Présentation conclusion en COFIL |
|  Livrables : | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Traduction des enjeux et objectifs principaux ✓ Énumération des futures fonctions, et organisation fonctionnelle, exigences et contraintes des liaisons principales ✓ Nombre et dimensionnement des locaux, |

Phase 2 : étude de faisabilité

| | |
|---|--|
| OBJECTIFS Étudier différents scénarios d'organisation spatiale, Vérifier l'adéquation des besoins avec le potentiel du site, évaluer la pertinence des scénarios sur la base d'une grille d'analyse multi-critères, Définir l'enveloppe financière et le planning nécessaire à l'opération, | |
|  Durée : | 2 mois à partir de la validation du diagnostic et des besoins |
|  Réunion : | ➢ Présentation rapport en COFIL |
|  Livrables : | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Études de scénarios ✓ Planning général de l'opération et phasage éventuel ✓ Coût travaux et Coût d'opération |

Phase 3 : programme technique détaillé (en option)

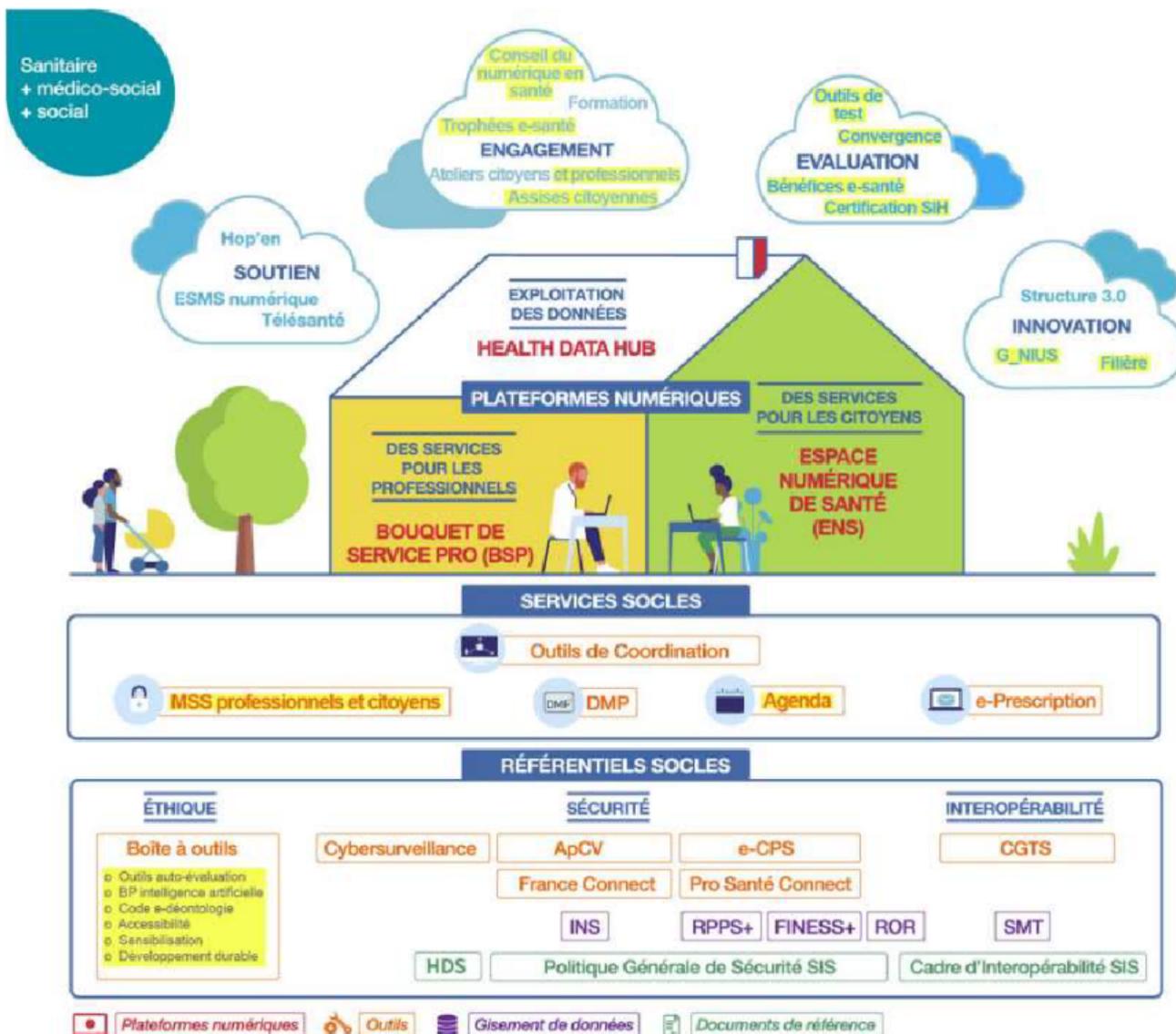
| | |
|--|--|
| OBJECTIFS Traduire les enjeux et besoins du maître d'ouvrage, à destination de la maîtrise d'œuvre Consolider les besoins et définir les exigences architecturales, fonctionnelles, techniques, d'économie et de planning, en précisant les niveaux des prestations attendues, dans un cadre de conception exhaustif, | |
|  Durée : | 2 mois à partir de la validation du scénario retenu |
|  Réunion : | <ul style="list-style-type: none"> ➢ Entretien / concertation ➢ Consolidation des demandes |
|  Livrables : | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Programme Général et Fonctionnel ✓ Programme Technique ✓ Fiches par Locaux |

2.2. DÉPLOYER UN OUTIL NUMÉRIQUE DE GESTION DES DOSSIERS USAGERS

Le virage numérique dans le secteur médico-social est une priorité pour améliorer la qualité des réponses aux besoins des usagers. Le numérique constitue en effet un levier structurant pour accompagner la transformation de l'offre des établissements et services médico-sociaux (E.S.M.S.) car il contribue à :

- Faciliter les échanges
- Soutenir les organisations
- Accroître la performance de la structure
- Faciliter le quotidien des personnes accompagnées (résidents et usagers) et des professionnels, et plus largement des établissements et services du système de santé (dont le médico-social)

Dans ce cadre, le Dossier Unique Informatisé (D.U.I) est, au sein du système d'information, le principal outil qui permet de tendre vers le schéma d'architecture cible présentée dans la « Trajectoire du numérique en santé adaptée pour le secteur médico-social » de janvier 2021 (Feuille de route du numérique en santé-Ministère des solidarités et de la santé).



L'E.P.M.R. dispose d'un logiciel de gestion du dossier de l'utilisateur depuis plusieurs années et les professionnels sont déjà familiarisés à l'utilisation de l'outil numérique. Cette solution logicielle a été développée en interne à partir des besoins repérés par les professionnels de terrain. Aujourd'hui, cette solution s'avère lourde à exploiter et à maintenir. L'élaboration des projets individualisés est possible mais peu ergonomique, et aucune interopérabilité n'est réalisable avec les autres logiciels actuellement sur le marché.

C'est pourquoi, le choix est fait de changer de solution pour se doter d'un D.U.I. plus moderne, plus évolutif et répondant aux critères de sélection du RESAH (Réseau des Acheteurs Hospitaliers) en termes d'engagement Ma Santé 2022 et d'interopérabilité.

L'E.P.M.R. envisage de retenir la solution déjà utilisée par l'A.D.P.E.P. 66 et l'Unapei 66, associations avec lesquelles un G.C.S.M.S. est en cours de construction (Voir 3.1) et de répondre en commun à l'appel à projet ESMS numérique afin d'obtenir les financements nécessaires à l'acquisition et au déploiement du nouveau logiciel.

Cette mutualisation présente de nombreux avantages car elle permet, tout en gardant l'identité propre de chaque organisme gestionnaire :

- D'avoir une solution logicielle identique et faciliter une mise en place de plans de déploiement coordonnés sur le groupement
- D'harmoniser certaines pratiques pour faciliter le parcours des personnes accompagnées ;
- De renforcer les liens entre les acteurs, ce qui permet de dépasser le cadre strict d'une structure et de favoriser la logique de parcours
- De développer des expertises et expériences
- De développer la capacité d'investissement, en profitant d'effet de volume et en réalisant des économies d'échelle

3. INNOVATIONS DANS LES PARTENARIATS EN INTÉGRANT UN GCSMS

L'EPMR travaille en partenariat avec l'ensemble des associations du département des Pyrénées-Orientales et certaines hors département. Des liens étroits se sont plus particulièrement créés avec certaines d'entre elles. C'est notamment le cas avec l'UNAPEI et l'ADPEP.

Ces 3 institutions travaillent ensemble depuis plusieurs années sur différents projets (stages d'insertion professionnelle en ESAT, admissions en institutions spécialisées, mises à disposition de compétences, réflexions communes, etc...). Leurs champs d'activité et la localisation de leurs établissements et services leur permettent d'avoir un champ d'intervention très large, d'être complémentaires dans les accompagnements et de proposer un maillage du territoire très intéressant.

Elles ont dernièrement répondu ensemble à un appel à manifestation d'intérêt pour la création de deux équipes mobiles d'appui à la scolarisation et travaillent de concert sur l'appel à projet ESMS numérique (Voir 2.2).

C'est pourquoi, conscientes des évolutions qui vont arriver dans le cadre de la transformation de l'offre médico-sociale elles ont décidé de travailler à la création d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) afin de :

- Répondre à nouveau ensemble à certains appels à projets ou manifestation d'intérêt ;
- Mutualiser certaines fonctions ;
- Travailler ensemble pour offrir des prestations de qualité adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap sur le département des Pyrénées Orientales,

4. INNOVATIONS MANAGÉRIALES

Certains axes des innovations managériales sont traitées dans le chapitre 4 relatif au volet social : la valorisation des compétences et la dynamique du travail en équipe, et développement des compétences et des pratiques professionnelles.

4.1. METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Les évolutions et réformes en cours dans le domaine du handicap (notamment l'évolution du public accompagné, les situations complexes et la transition inclusive, l'évolution des modes d'accompagnement en dispositifs ou plateforme de service) nécessitent de mieux prendre en compte l'impact RH.

Dans ce contexte, on peut constater l'évolution défavorable de plusieurs indicateurs (augmentation de l'absentéisme), du taux de sinistralité (accidents du travail et maladies professionnelles) et de difficultés d'attractivité de certains métiers qui rend indispensable la meilleure prise en compte de la question de la qualité de vie au travail dans les établissements et services.

Le lancement d'une démarche QVT peut être motivé par différentes dimensions de la vie d'une organisation et des agents : développer l'attractivité, l'engagement, la cohésion d'équipe, la motivation professionnelle, favoriser l'innovation, fidéliser les agents, prévenir les risques professionnels, diminuer l'absentéisme, améliorer la qualité du service.

Bien que la direction de l'EPMR ait toujours été sensible à proposer des conditions de travail adaptées pour faciliter et rendre plus agréable l'exercice professionnel de chacun ainsi que pour renforcer le sentiment d'appartenance à l'institution. Plusieurs actions ont ainsi pu être menées (ex : renouvellement régulier des matériels ou mobiliers, actualisation du DUERP en 2019, APP pour chacun des services, démarche participative dans l'opération de reconstruction du nouvel établissement et accompagnement à la conduite du changement, formations institutionnelles, etc.). Toutefois, aucune démarche globale Qualité de vie au Travail au sens de l'ANACT n'a été initiée.

La rédaction et la mise en œuvre d'une telle démarche a été proposée dans le cadre de la contractualisation du CPOM.

Il s'agit de mettre en place une démarche « Qualité de Vie au Travail » concertée. Cette démarche se veut donc participative et s'appuie sur une méthodologie de projet :

- Expression de l'intention stratégique
- Création d'un Comité de pilotage associant des représentants du personnel (ex : membres du CHSCT, des cadres et des professionnels volontaires)
- Réalisation d'un diagnostic. Il s'agit d'établir un état des lieux des bonnes pratiques déjà existantes et d'identifier les actions prioritaires d'amélioration de la QVT

Dans le cadre de la réalisation de ce diagnostic, l'établissement a lancé une enquête climat social sous l'égide du Service Santé au travail et pilotée par une psychologue du travail. Les instances de l'établissement (CA, CTE et CHSCT) sont dans l'attente de son analyse pour information et validation.

Sur la base de cette analyse, un plan d'action et des modalités d'évaluation des actions ciblées seront mis en œuvre. Elles devront nécessairement poursuivre les 2 objectifs suivants :

- Un mode de gestion préventif des ressources humaines
- La mise en œuvre d'une politique de protection et de bien-être au travail

4.2. DÉPLOYER UN « MANAGEMENT PAR LES VALEURS »

La mise en œuvre des politiques inclusives, l'évolution du cadre réglementaire et des problématiques des publics accompagnés, amènent des transformations importantes du secteur médico-social. Face à ces évolutions les établissements doivent se réinventer et de nombreuses démarches de transformations organisationnelles voient le jour.

Ces transformations ont un impact direct sur l'exercice professionnel des salariés à un moment où des questions se posent sur l'attractivité, les conditions de travail et l'évolution des métiers. **Dans ce contexte il est nécessaire de repenser également les modes de management afin d'accompagner au mieux les professionnels.**

Un accompagnement de l'équipe de direction pour passer d'un management par la règle très fréquent dans la fonction publique et bien adapté à un environnement stable et prévisible à un management dit « par les valeurs » plus adapté à un contexte complexe et en perpétuel mouvement doit être programmé.

Cette nouvelle approche managériale associée à la démarche Qualité de vie au travail doit aider au développement de ressources permettant de soutenir au quotidien l'engagement et la compétence des professionnels.

5. INNOVATIONS EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

En raison de son statut d'établissement public, mais aussi de sa mission d'accueil, de soins et d'accompagnement, l'engagement de l'EPMR dans une démarche de développement durable répond à une responsabilité sociale de l'établissement. C'est pourquoi, depuis quelques années et de manière volontaire, il s'est engagé dans la démarche au travers de 2 projets : la reconstruction de l'IME et le tri des déchets. Face aux enjeux climatiques, cet engagement doit désormais prendre un caractère plus volontariste afin de s'ancrer dans la culture de l'établissement.

Cet enjeu a été largement pris en compte dans la reconstruction de l'IME. Plusieurs objectifs ont été recherchés :

- Maîtrise de l'énergie et préservation des ressources,
- Confort de vie et santé des usagers,
- Maîtrise des coûts de construction et d'exploitation
- Exploitation paysagère.

Cet engagement a permis à l'établissement d'obtenir une labellisation de Bâtiment Durable Méditerranéen.

Dans sa conception architecturale, plusieurs éléments bâtimentaires (brises soleil, coursives) ou techniques (systèmes de rafraîchissement par traitement d'air, détecteurs de mouvements électriques, temporisateur de consommation d'eau, etc.) permettent d'avoir une consommation énergétique et d'eau raisonnée. Sur le plan paysager, le site a été reconfiguré en utilisant une part des déblais de la déconstruction des anciens bâtiments ; c'est ainsi qu'une butte paysagère a été érigée. Au sein du parc, les essences paysagères sont méditerranéennes peu consommatrices en eau et supportant des périodes de sécheresse.

A l'entrée dans le nouvel IME, l'établissement s'est engagé dans le tri des déchets : déchets ménagers et déchets recyclables au sein des classes et des salles éducatives ainsi qu'au self. Une campagne de communication a accompagné cette action. Des équipements ont été achetés : poubelles double bacs et changement des charriots de ménage. Les partenaires sociaux ont été associés dans le cadre du CHSCT.

Sur la période à venir plusieurs objectifs pourront être recherchés :

Sur le plan bâtementaire

Le projet de reconstruction du SESSAD intègrera une démarche environnementale.

Dans la gestion des déchets

- Sur le tri des déchets, des actions de communication couplées à des actions éducatives et pédagogiques devront être menées régulièrement pour ancrer cette pratique dans l'institution.
- Une réflexion pourra être menée sur la valorisation de certains déchets (ex : bio déchets du restaurant, papiers, etc.)
- Des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire ont été initiées avec le prestataire cuisine (pesage des déchets à la sortie du self). Elles devront être renforcées sur la période à venir
- En parallèle, des actions éducatives pourront être conduites



Sur la politique d'achats et d'approvisionnements

- Les circuits courts et les achats éco-responsables seront mis à l'honneur dans la politique d'achats de l'établissement. A titre d'exemple, une clause favorisant l'achat local sera intégrée dans la consultation de renouvellement du marché restauration

En matière d'économie d'énergie

Plusieurs pistes de travail seront explorées :

- La formation à l'éco conduite pour les personnels effectuant des transports routiers
- Une réflexion sur l'électrification d'une partie du parc automobile,
- La maîtrise et le suivi des consommations de gaz et d'électricité.



Etablissement Public Médico-Educatif du Roussillon

CHAPITRE 6

PROSPECTIVES DU PROJET

1. LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION PERMANENTE DE LA QUALITÉ

L'établissement s'engage dans une démarche organisée et évaluée d'amélioration de la qualité en articulation avec les référentiels de bonnes pratiques HAS et les recommandations de bonnes pratiques de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM). Le processus d'amélioration continue de la qualité s'inscrit dans l'obligation réglementaire de l'EPMR d'adhérer à la démarche d'évaluation interne et externe.

De même, afin de garantir un parcours en adéquation avec les besoins des personnes accompagnées, nous nous engageons à participer, sur notre territoire, au déploiement du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » et à utiliser l'outil Via Trajectoire PH pour l'ensemble des usagers concernés.

L'ensemble des professionnels s'engage dans une démarche de promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance ainsi que dans le déploiement de dispositifs de signalement précoce en cas de situation de maltraitance.

Les actions mises en place s'inscrivent dans le respect du droit des usagers, notamment par le biais de leur participation au projet institutionnel, et en particulier, à l'accès à la santé des personnes en situation de handicap. La qualité du service rendu et son adéquation aux attentes des personnes accompagnées constitue un axe majeur de la contractualisation entre l'ARS Occitanie et l'EPMR, sans omettre la qualité de vie au travail des professionnels.

La démarche d'amélioration permanente de la qualité dans laquelle s'inscrit le Projet d'Etablissement de l'EPMR s'inspire directement du Guide publié par l'ANESM en octobre 2016, intitulé « *ESSMS : valorisez les résultats de vos évaluations Guide à l'attention des responsables d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et leur inscription dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement* ».

ANESM, Guide - ESSMS: valorisez les résultats de vos évaluations - Guide à l'attention des responsables d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et leur inscription dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement, Paris, 2016.



L'objectif de la démarche d'amélioration permanente de la qualité, repose sur plusieurs axes de travail :

- Intégrer les éléments de la qualité des accompagnements dans le pilotage global de l'établissement élaborer et prioriser les objectifs
- Passer des objectifs à la détermination des actions et suivre le plan d'actions
- Organiser et mobiliser l'ensemble des acteurs

La démarche d'amélioration continue s'inscrit dans un climat favorable à la culture du changement. Elle suppose la mobilisation et la participation de l'ensemble des professionnels soutenus par l'équipe de direction. Elle se décline à partir des objectifs suivants :

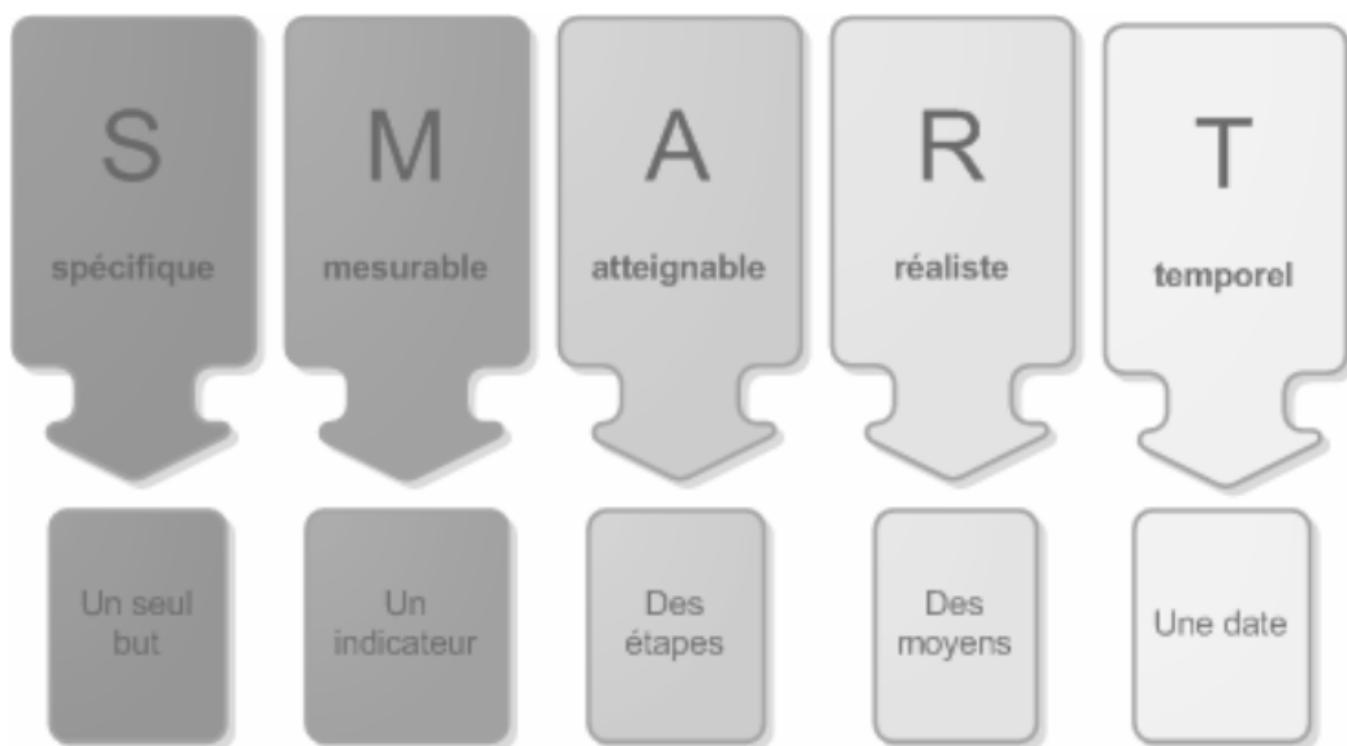
LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Objectifs stratégiques, finaux ou généraux : objectifs globaux à moyen/long terme (5 ans). Ils indiquent l'orientation générale que l'organisation souhaite prendre. Ils décrivent la finalité ou les effets recherchés, les grandes lignes directrices. Ils sont en lien étroit avec des orientations politiques. Les objectifs du CPOM déclinent les objectifs stratégiques de l'EPMR.

LES OBJECTIFS INTERMÉDIAIRES OU OPÉRATIONNELS

Objectifs intermédiaires, opérationnels ou spécifiques : traduction concrète et opérationnelle des objectifs stratégiques, ensemble d'activités, d'actions, de prestations. Ils sont spécifiques à une cible donnée.

Le management de l'amélioration permanente de la qualité par l'atteinte des objectifs fixés prend appui sur la méthode S.M.A.R.T. :



L'évaluation régulière de la mise en œuvre du Projet d'Établissement et du CPOM, par le suivi du plan d'action et la vérification du déploiement des fiches Actions, constituent la dynamique de la démarche d'amélioration permanente de la qualité déployée au sein de l'EPMR.

2. LES PROSPECTIVES 2021-2026

En conformité avec le CPOM, l'établissement s'engage à inscrire ses objectifs opérationnels pluriannuels dans le respect de la démarche de transformation de l'offre et de construction de parcours portée par l'ARS Occitanie à travers le Plan Régional de Santé.

Ainsi, dans le cadre de recomposition de l'offre médico-sociale, l'établissement s'engage à mettre en place les actions suivantes :

1. Poursuivre et améliorer l'accompagnement des enfants et adolescents porteurs de TSA.
2. Développer des partenariats avec les centres de références pour proposer des accompagnements aux familles des enfants porteurs de TSA ou handicaps rares.
3. Passer des conventions avec des établissements de santé afin d'améliorer l'accompagnement des usagers.
4. Mettre en place un projet « vie affective et sexuelle » sur l'IME et le SESSAD.
5. Mettre en place un « projet santé bucco-dentaire » sur l'IME et le SESSAD.
6. Mettre en place un projet « alimentation et activités physiques adaptées » sur l'IME et le SESSAD.
7. Proposer des modes d'accompagnements plus inclusifs (externalisation une partie de l'unité d'enseignement vers un ou des établissement(s) scolaire(s) du milieu ordinaire, scolarité partagée, dispositif DAME, etc.)
8. Poursuivre sa participation active à la démarche « réponse accompagnée pour tous ».
9. Consolider les partenariats existants et en rechercher de nouveaux afin de favoriser la réduction du nombre de jeunes adultes accueillis dans le cadre de l'amendement Creton au sein de l'IME.

2.1. LA BIENTRAITANCE ET L'ÉTHIQUE

2.1.1. INSTANCE BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE - FICHE ACTION 1

Cette instance a pour objectif de renforcer les réflexions et le partage de réflexion sur le thème et les actions liées aux postures bienveillantes. C'est un espace pluriprofessionnel, se distribuant dans un calendrier, tout au long de l'année.

2.1.2. RELAIS BIEN TRAITANCE SITUATION COMPLEXE - FICHE ACTION 2

Cet espace a pour objectif de réfléchir sur les situations complexes pour lesquelles les équipes éducatives et soignantes sont en difficulté dans l'accompagnement proposé. Il doit permettre de réfléchir collégialement et avec des regards extérieurs et croisés, afin de définir des propositions de résolutions des difficultés rencontrées. Cet espace est une « sous-commission » de l'instance Bientraitance et éthique.

2.2. LES DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

2.2.1. L'ACCESSIBILITÉ DU P.I.A. - FICHE ACTION 3

Au regard des résultats obtenus lors de la consultation des enfants, adolescents et jeunes majeurs de l'établissement, il est apparu qu'une marge de progression quant à l'accessibilité du P.I.A. pouvait être amorcée. En effet, bien que les usagers soient systématiquement conviés à son écriture et son évaluation, ils ne font pas nécessairement la relation entre formalisation du P.I.A. et P.I.A. lui-même.

2.2.2. RÉNOVATION DU LIVRET D'ACCUEIL - FICHE ACTION 4

Au regard des résultats obtenus lors de la consultation des enfants, adolescents et jeunes majeurs de l'établissement, il est apparu qu'une marge de progression quant à l'accessibilité du P.I.A. pouvait être amorcée. En effet, bien que les usagers soient systématiquement conviés à son écriture et son évaluation, ils ne font pas nécessairement la relation entre formalisation du P.I.A. et P.I.A. lui-même.

2.3. L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES USAGERS

2.3.1. ENQUÊTES DE SATISFACTION (ACCOMPAGNEMENT) EN DIRECTION DES USAGERS - FICHE ACTION 5

Garantir le maintien de la qualité des prestations déployées et s'enquérir des axes d'amélioration qui peuvent être mis en place, suppose le déploiement d'une enquête annuelle de satisfaction, son traitement et son analyse.

2.3.2. ENQUÊTE DE SATISFACTION (RESTAURATION) EN DIRECTION DES USAGERS ET DES FAMILLES – FICHE ACTION 6

La qualité de la restauration qui est proposée aux enfants et jeunes majeurs qui prennent leurs repas au sein de l'établissement est un point de vigilance au sein de l'établissement. Veiller au niveau de satisfaction des usagers sur ce point est essentiel pour garantir une qualité de l'accueil au quotidien mais entre également dans notre volonté d'encourager l'expression des usagers.

2.4. CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT

2.4.1. INVENTAIRE DES OUTILS D'ÉVALUATION – FICHE ACTION 7

Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. Ils mobilisent également les outils de mise en œuvre du projet d'accompagnement de l'utilisateur. Néanmoins, il apparaît nécessaire de faire l'inventaire et de réévaluer l'ensemble des outils existants de manière à retenir ceux qui sont les plus opératoires, de mutualiser ceux qui sont utilisés dans certains services, et de généraliser ce dispositif garantissant l'écriture, la mise en œuvre, et l'évaluation des P.I.A..

2.4.2. PERTINENCE DU CALENDRIER DES BILANS – FICHE ACTION 8

Au regard de l'évolution des publics la temporalité entre les différents bilans des projets d'Accompagnement, tels qu'ils sont actuellement programmés, ne permet pas l'observation de progrès significatif. Les observations peuvent être redondantes, et ne témoignent pas nécessairement de la véritable évolution de l'utilisateur et de l'atteinte des objectifs de son P.I.A.. Il apparaît donc nécessaire de réfléchir à une nouvelle modalité d'évaluation de l'atteinte des objectifs des projets d'accompagnement ce qui autorisera à moduler les actions mises en œuvre en les adaptant aux besoins de l'enfant ou du jeune.

2.5. ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

2.5.1. GÉNÉRALISATION DES CAPACITÉS D'AUTONOMIE - FICHE ACTION 9

La question de l'autonomie est transversale dans tous les accompagnements des usagers qui sont déployés au sein de l'établissement. Il apparaît que ce travail peut se renforcer au niveau des familles en les aidant dans la généralisation de cette autonomie au domicile ou dans l'ensemble des espaces sociaux.

2.5.2. RÉFLEXIONS SUR L'INNOVATION DES CAPACITÉS D'AUTONOMIE - FICHE ACTION 10

L'orientation des pratiques en direction du développement et du maintien de l'autonomie des usagers est déjà activée chez les professionnels. Cela suppose d'adapter régulièrement les pratiques des professionnels auprès des usagers et de l'évolution de leurs besoins. L'autonomie s'interroge également sur d'autres formes que celles habituellement travaillées avec eux. Il s'agit de prendre un temps qui supposerait de s'interroger sur ces autres dimensions de l'autonomie que celles habituellement travaillées.

2.6. ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

2.6.1. PROJET VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE - FICHE ACTION 11

La question de l'accès à la vie intime, affective et sexuelle des jeunes en situation de déficience intellectuelle doit s'inscrire dans la logique d'accompagnement de parcours. Le public accompagné nécessite, en raison de sa vulnérabilité, une adaptation des réponses, dans le cadre d'une réflexion et d'un accompagnement interdisciplinaire.

2.6.2. PROJET SANTÉ BUCCO-DENTAIRE - FICHE ACTION 12

Actuellement l'hygiène bucco-dentaire est prise en compte sur l'EPMR (IME et SESSAD). A chaque rentrée scolaire, un kit d'hygiène est fourni par les familles. Ce kit comprend, entre autres, une brosse à dents et du dentifrice afin de permettre à chaque usager de se brosser les dents, accompagné par le personnel éducatif, après chaque repas de midi. Toutefois, un projet plus global prenant en compte l'hygiène et la santé bucco-dentaire au sens large, allant au-delà du simple brossage des dents et insistant sur la prévention et la nécessité de se soigner rapidement en cas de problème est nécessaire.

2.6.3. PROJET ALIMENTATION EQUILIBREE ET ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES - FICHE ACTION 13

L'éducation sportive et physique est dans l'établissement une discipline intégrée dans l'accompagnement proposé ; Il s'agit d'un apprentissage reposant sur la rigueur et l'effort qui participe à l'éducation à la santé. Ce point doit être travaillé plus spécifiquement en lien avec l'hygiène alimentaire et corporelle.

2.6.4. CONVENTIONS DE PARTENARIAT ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ - FICHE ACTION 14

Si le public accueilli tant sur l'IME que sur le SESSAD ne présente pas de caractéristiques propres à réellement limiter l'accès aux soins, certaines attitudes ou troubles du comportement peuvent mettre en difficulté les professionnels de santé non sensibilisés aux troubles de certaines pathologies (TSA ou Prader-Willi par exemple).

Par ailleurs, l'établissement se doit de proposer un accompagnement thérapeutique étayé (notamment au niveau de la santé mentale) et s'assurer de la continuité des soins au-delà de son accompagnement direct.

2.7. CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS DES USAGERS

2.7.1. S'ORIENTER VERS UN DISPOSITIF INTÉGRÉ IME-SESSAD - FICHE ACTION 15

Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services concernés destinée à favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accueillent en permettant de s'adapter à l'évolution des besoins des usagers sans avoir à repasser systématiquement devant la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

2.7.2. GÉNÉRALISATION DES OUTILS DE COMMUNICATION ALTERNATIF - FICHE ACTION 16

Il s'agit d'un travail à mener avec les autres acteurs du Département afin de déployer des outils communs. Ce travail a pour objectif de permettre à tous les usagers de pouvoir communiquer à travers chacun des outils existants à la sortie de l'établissement enfant et lorsqu'ils sont orientés vers le secteur adulte.

2.8. LA POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES DE L'ESSMS

2.8.1. PROMOUVOIR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL - FICHE ACTION 17

Les évolutions et réformes en cours dans le domaine du handicap (notamment l'évolution du public accompagné, les situations complexes et la transition inclusive) nécessitent de mieux prendre en compte l'impact RH. Le lancement d'une démarche QVT est motivé par différentes dimensions de la vie de l'organisation et des agents : développer l'attractivité, l'engagement, la cohésion d'équipe, la motivation professionnelle, favoriser l'innovation, fidéliser les agents, prévenir les risques professionnels, diminuer l'absentéisme, améliorer la qualité du service.

2.8.2. ADAPTER LES EFFECTIFS ET LES COMPÉTENCES AUX BESOINS DE L'ÉTABLISSEMENT – FICHE ACTION 18

L'établissement a développé un plan d'action GPMC qui revêt deux axes :

- Le recentrage des effectifs sur le cœur de métier éducatif,
- L'adaptation des compétences aux besoins des nouvelles populations accompagnées.

Toutefois, le recrutement de certains métiers est extrêmement complexe alors même que ces compétences sont nécessaires au bon accompagnement des usagers.

2.8.3. ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS – FICHE ACTION 19

L'évolution des politiques publiques en faveur d'un mode d'accompagnement plus inclusif mais également la complexité des situations accompagnées (problématiques sociales, troubles du comportement, problématiques de santé, etc.) oblige l'établissement à poursuivre les efforts en direction d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, intégrée dans la gestion des Ressources humaines et dans une double dimension individuelle et collective.

2.9. LA DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Tel que le préconise l'H.A.S. dans son référentiel d'évaluation externe, l'EPMR définit et déploie :

- Sa démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques
- Son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence
- Assure le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations
- Assure le recueil et le traitement des évènements indésirables
- Est doté d'un plan de gestion de crise et de continuité de l'activité
- Et enfin s'inscrit dans une dynamique d'innovation et d'évolution sociétale

2.9.1. PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES DE MALTRAITANCE - FICHE ACTION 20

Une démarche de prévention et de gestion des risques de maltraitance avait été mise en place il y a quelques années. Elle s'est peu à peu étiolée. Une telle dynamique s'avérant indispensable dans un établissement comme l'EPMR, sa réactivation est nécessaire.

2.9.2. RECUEIL ET TRAITEMENT DES PLAINTES ET DES RÉCLAMATIONS - FICHE ACTION 21

Les plaintes et réclamations sont toutes traitées sans formalisation d'une procédure ad hoc ni traçabilité du recours et des actions engagées. Formaliser les modalités de recours et communiquer auprès des familles et des professionnels s'avère donc nécessaire.

2.9.3. RECUEIL ET TRAITEMENT DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES - FICHE ACTION N° 22

Les événements indésirables sont parfois traités sans formalisation d'une procédure ad hoc ni traçabilité des actions engagées.

- Revisiter les modalités de signalement des évènements indésirables et communiquer auprès des professionnels.
- Informer les professionnels des modalités de signalement des autorités administratives ou judiciaires.

BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE

Fiche action n° 1 - Instance Bientraitance

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Cette instance a pour objectif de renforcer les réflexions et le partage de réflexion sur le thème et les actions liées aux postures bienveillantes et aux risques de maltraitance. C'est un espace pluriprofessionnel, se réunissant 3 fois par an. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels en lien direct avec le public accompagné |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • Instance qui avait été mise en place il y a plusieurs années et qui s'est peu à peu étioyée. Cet outil s'avérant indispensable dans un établissement comme le nôtre, sa réactivation nous paraît essentielle |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Faire appel au volontariat au sein de l'établissement et relancer la dynamique de l'instance |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une communication adaptée et efficace (note de service et relais de l'information dans les réunions de service. • Formation des professionnels volontaires • Etablir le calendrier des réunions et le corpus documentaire nécessaire à leur tenue (convocation ; outil de compte-rendu ; protocole de diffusion des compte-rendu ; etc.) • Définition des thèmes de réflexion qui seront traités |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 6 heures + 21 heures de formation |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Octobre 2022 / Mars 2023 – Mise en place Avril 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2024 |

BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE

Fiche action n° 2 - Relais Bientraitance situations complexes

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Cet espace a pour objectif de réfléchir sur les situations complexes pour lesquelles les équipes éducatives et soignantes sont en difficulté dans l'accompagnement proposé. Il doit permettre de réfléchir collégialement et avec des regards extérieurs et croisés, afin de définir des propositions de résolutions des difficultés rencontrées. Cet espace est une « sous-commission » de l'instance Bientraitance et éthique. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Membres de la Direction et professionnels de terrain + certains membres de la commission Bientraitance |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Nécessité de répondre aux situations complexes rencontrées dans l'établissement Importance d'apporter une réponse à chaque professionnel qui rencontrerait une difficulté dans sa pratique |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Information collective de l'existence de cette instance qui se réunira à la demande / situations rencontrées |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place une communication adaptée et efficiente (note de service et relais de l'information dans les réunions de service) Définir des modalités de saisine et de fonctionnement de l'instance Constituer le corpus documentaire nécessaire à leur tenue (convocation ; outil de compte-rendu ; protocole de diffusion des compte-rendu ; etc.) |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 6 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Octobre 2022 / Mars 2023 – Mise en place Avril 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

LES DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Fiche action n° 3 – L'accessibilité du P.I.A.

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Progresser quant à l'accessibilité du P.I.A. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Professionnels en lien direct avec le public accompagné |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Constat que les enfants, adolescents et jeunes majeurs de l'établissement, ne sont pas tous conscients de l'objectif des P.I.A. et de leur contenu malgré qu'ils soient systématiquement associés à leur écriture et leur évaluation |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe de travail devant produire une méthodologie rendant accessible les P.I.A. à chaque usager |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeurs + équipe Cadres |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe de travail qui devra réfléchir à des modalités innovantes d'accessibilité du P.I.A. et retenir ceux qui sembleront les plus opératoires Envisager de se doter d'un outil optimisant l'atteinte de cet objectif Déployer la méthodologie retenue auprès de tous les professionnels concernés |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> Groupe de travail : 4 x 2 heures = 8 heures Ecriture du protocole : 2 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Septembre 2023 / Juin 2024 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2024 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2025 |

LES DROITS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNÉE

Fiche action n° 4 – Rénovation du livret d'Accueil

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Rénovation / réactualisation des Livrets d'accueil de l'IME et du SESSAD |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Personnels administratifs |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • Le changement du cadre bâti de l'IME et des agréments de l'IME et du SESSAD nécessite de refaire les Livrets d'accueil de manière à fournir les informations actualisées et nécessaires aux usagers et à leurs familles quant aux modalités d'accueil et d'accompagnement qui sont déployées. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Reprendre les anciens livrets d'accueil, les rénover, les réactualiser |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Travailler sur les écrits des livrets • Recueillir des images en lien avec les livrets • Transmettre aux personnels administratifs les documents à mettre en forme • Trouver un imprimeur et faire réaliser les livrets d'accueil |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 3 x 2 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Décembre 2022 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Juillet 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2023 |

EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

Fiche action n° 5 – Enquêtes de satisfaction Accompagnements

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Recueillir des données régulières quant à la satisfaction des usagers et des familles afin de mettre en place des actions correctives, des axes d'amélioration ou des innovations |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Equipe de Direction et secrétaires |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Les besoins des usagers et le respect de leurs droits restent une préoccupation centrale de l'établissement ; à ce titre recueillir chaque année leur niveau de satisfaction et leurs attentes constitue un axe essentiel de l'accompagnement |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Retravailler les questionnaires pour vérifier leur opérationnalité Définir des modalités de diffusion, passation, traitement et analyse |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Réévaluer et corriger les questionnaires Diffuser les questionnaires Relancer le renseignement des questionnaires Penser à des modalités d'accompagnement des usagers et/ou des familles pour remplir les questionnaires Centraliser les questionnaires pour les traiter Traiter et analyser les questionnaires Restituer les analyses et mettre en place les actions correctives le cas échéant Élaborer un outil de traçabilité des actions mises en place |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 10 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2023 / octobre 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

Fiche action n° 6 – Enquête de satisfaction Restauration

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Garantir la qualité de la restauration proposée et la satisfaction des enfants et jeunes majeurs qui prennent leurs repas au sein de l'établissement. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Prestataire restauration ; Directeur et cadre référent |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> La qualité de la restauration qui est proposée aux enfants et jeunes majeurs qui prennent leurs repas au sein de l'établissement est un point de vigilance au sein de l'établissement. Veiller au niveau de satisfaction des usagers sur ce point est essentiel pour garantir une qualité de l'accueil au quotidien mais entre également dans notre volonté d'encourager l'expression des usagers. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Veiller à ce que le prestataire s'acquitte de l'enquête de satisfaction |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Veiller à une bonne communication entre les usagers et les salariés pour accompagner les usagers dans la réponse à fournir au questionnaire Relancer le prestataire le cas échéant Veiller à récupérer les résultats Communiquer les résultats de l'enquête Prendre des dispositions en fonction des résultats obtenus |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 2 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2023 / Décembre 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT

Fiche action n° 7 – Inventaire des outils d'évaluation

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Faire l'inventaire et réévaluer l'ensemble des outils d'évaluation des P.I.A. existants de manière à retenir ceux qui sont les plus opératoires, de mutualiser ceux qui sont utilisés dans certains services, et de généraliser ce dispositif garantissant l'écriture, la mise en œuvre, et l'évaluation des P.I.A.. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Ensemble des professionnels éducatifs, soignants et pédagogiques |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels évaluent les besoins de la personne pour construire son projet d'accompagnement en utilisant des outils d'évaluations validés. Ils mobilisent également les outils de mise en œuvre du projet d'accompagnement de l'utilisateur. Néanmoins, il apparaît nécessaire de faire l'inventaire et de réévaluer l'ensemble des outils existants de manière à retenir ceux qui sont les plus opératoires, de mutualiser ceux qui sont utilisés dans certains services, et de généraliser ce dispositif garantissant l'écriture, la mise en œuvre, et l'évaluation des P.I.A.. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Organiser et mettre en place le groupe de travail « Evaluation des outils du P.I.A. » |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeurs + équipe Cadres |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Faire l'inventaire des outils existants et des modalités d'utilisation Organiser un groupe de réflexion autour de ce thème Planifier les réunions du groupe de travail Produire une évaluation objective des outils Innover si besoin Mettre en place un protocole opératoire |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 4 x 2 heures : inventaire – 8 heures (Cadres + Direction) 3 x 2 heures : réunions – 6 heures 2 heures : organisation et logistique – 2 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2022 / Décembre 2022 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT

Fiche action n° 8 – Pertinence du calendrier des bilans

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none">• Réfléchir à une nouvelle modalité d'évaluation de l'atteinte des objectifs des Projets d'Accompagnement Individualisés |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none">• Equipe de Direction |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none">• Au regard de l'évolution des publics la temporalité entre les différents bilans des projets d'Accompagnement, tels qu'ils sont actuellement programmés, ne permet pas l'observation de progrès significatif. Les observations peuvent être redondantes, et ne témoignent pas nécessairement de la véritable évolution de l'utilisateur et de l'atteinte des objectifs de son P.I.A.. Il apparaît donc nécessaire de réfléchir à une nouvelle modalité d'évaluation de l'atteinte des objectifs des projets d'accompagnement ce qui autorisera à moduler les actions mises en œuvre en les adaptant aux besoins de l'enfant ou du jeune. |
| Action | <ul style="list-style-type: none">• Evaluer et construire une temporalité d'évaluation des P.I.A. qui soit significative |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none">• Directeurs + équipe Cadres |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none">• Réunions équipe de Direction (Codir)• Diffusion de la consigne à l'ensemble des salariés et de l'information à l'ensemble des parents |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none">• 2 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none">• Octobre 2022 / Décembre 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none">• Juillet 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none">• Evaluation annuelle PE 2024 |

ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

Fiche action n° 9 – Généralisation des capacités d'autonomie

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Généraliser l'autonomie acquises par les usagers dans l'ensemble des espaces sociaux |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des professionnels intervenant auprès des usagers |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • La question de l'autonomie est transversale dans tous les accompagnements des usagers qui sont déployés au sein de l'établissement. Il apparaît que ce travail peut se renforcer au niveau des familles en les aidant dans la généralisation de cette autonomie au domicile ou dans l'ensemble des espaces sociaux. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Elargissement des modalités d'intervention • Sensibilisation des familles à leur rôle dans le maintien de l'autonomie de leurs enfants |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Cadres |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Organiser et mettre en œuvre de Visites A Domicile • Organiser des rencontres avec les familles au sein de l'établissement (formalisation) • Intégrer / sensibiliser les familles à l'autonomie de leurs enfants dès la construction puis au cours de l'évaluation du P.I.A. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • - |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Septembre 2024 / juin 2025 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Juillet 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2026 |

ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

Fiche action n° 10 – Réflexions sur l'innovation des capacités d'autonomie

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • S'interroger sur les autres dimensions de l'autonomie que celles habituellement travaillées. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des professionnels intervenant auprès des usagers |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • L'orientation des pratiques en direction du développement et du maintien de l'autonomie des usagers est déjà activée chez les professionnels. Cela suppose d'adapter régulièrement les pratiques des professionnels auprès des usagers et de l'évolution de leurs besoins. L'autonomie s'interroge également sur d'autres formes que celles habituellement travaillées avec eux. Il s'agit de prendre un temps qui supposerait de s'interroger sur ces autres dimensions de l'autonomie que celles habituellement travaillées. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Elargissement des supports et des autres domaines de l'autonomie des usagers que ceux habituellement travaillés |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Cadres |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Organiser annuellement une réunion Brainstorming par cadre et par service • S'autoriser à utiliser de nouveaux supports de travail (Internet etc.) • Faire un compte-rendu + Organiser une réunion de mutualisation |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 4 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Septembre 2024 / juin 2025 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Juillet 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2026 |

ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Fiche action n° 11 – Projet vie affective et sexuelle

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborer un projet institutionnel d'accompagnement dans une vie relationnelle, affective et sexuelle. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des professionnels intervenant auprès des usagers |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • La question de l'accès à la vie intime, affective et sexuelle des jeunes en situation de déficience intellectuelle doit s'inscrire dans la logique d'accompagnement de parcours Le public accompagné nécessite, en raison de sa vulnérabilité, une adaptation des réponses, dans le cadre d'une réflexion et d'un accompagnement interdisciplinaire. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Rédaction d'un projet institutionnel d'accompagnement à la vie relationnelle, affective et sociale |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Cadres + 1 Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Informer et sensibiliser l'ensemble des professionnels accompagnant les enfants, adolescents et jeunes majeurs, tant sur l'IME que sur le SESSAD, • Identifier un ou plusieurs professionnels référents sur l'IME et le SESSAD • Organiser un groupe de travail chargé de rédiger le projet. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 12 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Septembre 2023 / juin 2024 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Juillet 2024 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2024 |

ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Fiche action n° 12 – Projet santé bucco-dentaire

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser et renforcer l'implication des jeunes et de leurs proches concernant leur santé bucco-dentaire et favoriser les échanges avec les professionnels sur cette thématique. Sensibiliser et renforcer les connaissances théoriques et pratiques des professionnels |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> IDE, psychomotriciens, éducateurs, moniteurs-éducateurs, AMP et AES. |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Actuellement l'hygiène bucco-dentaire est prise en compte sur l'EPMR (IME et SESSAD). A chaque rentrée scolaire, un kit d'hygiène est fourni par les familles. Ce kit comprend, entre autres, une brosse à dents et du dentifrice afin de permettre à chaque usager de se brosser les dents, accompagné par le personnel éducatif, après chaque repas de midi. Toutefois, un projet plus global prenant en compte l'hygiène et la santé bucco-dentaire au sens large, allant au-delà du simple brossage des dents et insistant sur la prévention et la nécessité de se soigner rapidement en cas de problème est nécessaire. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Participer au programme « croquer la vie à pleine dents » financé par l'ARS et mené par la Mutualité française. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Désigner 2 référents, Former une douzaine de professionnels, Mener des actions d'information et de sensibilisation des usagers et des responsables légaux. Créer un guide de bonnes pratiques à destination des usagers et des responsables légaux. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 35h |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2022 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Fiche action n°13 – Projet alimentation et activités physiques adaptées

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser et informer les usagers, leurs familles et aidants sur cette thématique, Avoir un nombre minimum de séances d'activité physique inscrites dans l'emploi du temps hebdomadaire de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte, Prendre en compte ce domaine dans chaque projet individualisé. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Animateur sportif, IDE/médecin, psychomotriciens, éducateurs, moniteurs-éducateurs, AMP et AES. |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> L'éducation sportive et physique est dans l'établissement une discipline intégrée dans l'accompagnement proposé ; Il s'agit d'un apprentissage reposant sur la rigueur et l'effort qui participe à l'éducation à la santé. Ce point doit être travaillé plus spécifiquement en lien avec l'hygiène alimentaire et corporelle. |
| Actions | <ul style="list-style-type: none"> Travailler en lien avec la Ligue Sport Adapté Occitanie, Sensibiliser les usagers aux bonnes règles d'hygiène alimentaire est effectuée au travers de la lecture en groupe éducatif des menus quotidiens. Sur le SESSAD, mener un travail sur la diversification alimentaire auprès des jeunes et de leurs familles. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Cadre(s), Responsable qualité et animateur sportif. |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Indiquer la teneur calorique des plats proposés au self de l'IME à l'aide de pictogrammes compréhensibles par les usagers. Effectuer un suivi staturo-pondéral par l'infirmierie et mettre en place un suivi rapproché et un accompagnement alimentaire en cas de surpoids. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 35H |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Juillet 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2025 |

ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Fiche action n°14 – Conventions de partenariat établissements de santé

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Equipe de Direction |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • Si le public accueilli tant sur l'IME que sur le SESSAD ne présente pas de caractéristiques propres à réellement limiter l'accès aux soins, certaines attitudes ou troubles du comportement peuvent mettre en difficulté les professionnels de santé non sensibilisés aux troubles de certaines pathologies (TSA ou Prader-Willi par exemple). Par ailleurs, l'établissement se doit de proposer un accompagnement thérapeutique étayé (notamment au niveau de la santé mentale) et s'assurer de la continuité des soins au-delà de son accompagnement direct. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Signature d'une convention cadre de partenariat avec l'hôpital de Thuir • Signature d'une convention avec le centre hospitalier de Perpignan ayant pour objet la consultation en soins somatiques dédiée aux personnes en situation de handicap. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directeurs |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Solliciter les directions des établissements concernés. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 4 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • 2023-2024 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2026 |

CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS DES USAGERS

Fiche action n°15 – S’orienter vers un dispositif intégré IME-SESSAD

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Equipe de Direction |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services concernés destinée à favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accueillent en permettant de s'adapter à l'évolution des besoins des usagers sans avoir à repasser systématiquement devant la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Rédiger un projet de Dispositif Intégré |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Mener une réflexion concertée sur l'intérêt de ce projet pour l'accompagnement des usagers Mener une réflexion sur les organisations à mettre en place Obtenir l'accord de l'ARS |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 12 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> 2025 - 2026 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> 2026 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2027 |

CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS DES USAGERS

Fiche action n°16 – Généralisation des outils de communication alternatif

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Favoriser un parcours facilité à travers l'apprentissage et l'utilisation d'outils qui sont utilisés par les acteurs du secteur adulte et qui faciliteront le parcours des jeunes |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Equipe de Direction |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Ce travail a pour objectif de permettre à tous les usagers de pouvoir communiquer à travers chacun des outils existants à la sortie de l'établissement « enfant » et lorsqu'ils sont orientés vers le secteur adulte. Il s'agit d'un travail à mener avec les autres acteurs du Département afin de déployer des outils communs. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Rencontrer les autres acteurs du territoire pour mettre en place des outils mutualisés |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeurs |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Porter la réflexion au niveau du groupe territorial des Directeurs d'établissements pour enfants et pour adultes Œuvrer à la mutualisation d'outils de communication Mettre en œuvre la formation des professionnels et les apprentissages des enfants et jeunes accompagnés à ou aux outils de communication sélectionnés |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> - |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> 2025 - 2026 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> 2026 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2027 |

LA POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES DE L'ESSMS

Fiche action n°17 – Promouvoir la qualité de vie au travail

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Répondre au besoin de sens au travail, Favoriser la motivation des agents et leur engagement, Mieux prévenir les risques professionnels, Favoriser l'accompagnement des transformations, Améliorer les conditions de travail des salariés permettant de mieux concilier les temps de vie personnelle et professionnelle. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Tous les agents de l'IME et du SESSAD |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • Les évolutions et réformes en cours dans le domaine du handicap (notamment l'évolution du public accompagné, les situations complexes et la transition inclusive) nécessitent de mieux prendre en compte l'impact RH. Le lancement d'une démarche QVT est motivé par différentes dimensions de la vie de l'organisation et des agents : développer l'attractivité, l'engagement, la cohésion d'équipe, la motivation professionnelle, favoriser l'innovation, fidéliser les agents, prévenir les risques professionnels, diminuer l'absentéisme, améliorer la qualité du service. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Lancer une démarche concertée. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directrice-adjointe |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Etablir un diagnostic (enquête de climat social) • Retour aux instances de l'établissement pour information et validation. • Créer un comité de pilotage de la démarche. • Elaborer et mettre en œuvre un plan d'action. • Evaluer les actions. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 35h |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • 2022-2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2024 |

LA POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES DE L'ESSMS

Fiche action n°18 – Adapter les effectifs et les compétences aux besoins de l'établissement

| | |
|---|---|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> Faire en sorte de pourvoir les métiers en tension et de les fidéliser. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Médecins, orthophonistes. |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> L'établissement a développé un plan d'action GPMC qui revêt deux axes : Le recentrage des effectifs sur le cœur de métier éducatif, L'adaptation des compétences aux besoins des nouvelles populations accompagnées. Toutefois, le recrutement de certains métiers est extrêmement complexe alors même que ces compétences sont nécessaires au bon accompagnement des usagers. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Multiplier les stratégies pour permettre le recrutement de compétences médicales et paramédicales. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directrice-adjointe |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Se rapprocher du CH de Thuir pour négocier la mise à disposition de compétences médicales via les missions d'intérêt général. Porter une réflexion sur l'attractivité des postes d'orthophonistes : place et rôle de ces thérapeutes au sein de l'établissement. Se rapprocher de l'UFR d'orthophonie de la faculté de médecine de Montpellier pour que l'EPMR devienne terrain de stage. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 10h |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> 2022-2025 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation PE 2026 |

LA POLITIQUE RESSOURCES HUMAINES DE L'ESSMS

Fiche action n°19 – Accompagner les parcours professionnels

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les compétences et en développer de nouvelles |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Tous les salariés de l'IME et du SESSAD |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • L'évolution des politiques publiques en faveur d'un mode d'accompagnement plus inclusif mais également la complexité des situations accompagnées (problématiques sociales, troubles du comportement, problématiques de santé, etc.) oblige l'établissement à poursuivre les efforts en direction d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, intégrée dans la gestion des Ressources humaines et dans une double dimension individuelle et collective. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> • Lancer des actions de formation qui s'inscrivent dans la continuité des actions menées jusqu'alors. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directrice-adjointe |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Former les éducateurs coordonnateurs à la coordination de parcours • Renforcer les compétences éducatives autour des approches éducatives cognitive-comportementales (projet d'éducation structurée). • Mettre en place des supervisions pour les équipes éducatives (projet labélisation TSA). • Former les équipes à la communication avec les familles. • Former l'encadrement à l'entretien d'évaluation professionnelle. • Formations : Ecrits professionnels ; Bienveillance ; Gestion des comportements difficiles |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 70h |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • 2022-2025 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • 2025 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation PE 2026 |

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Fiche action n° 20 – Prévention et gestion des risques de maltraitance

| | |
|---|--|
| Objectifs poursuivis | <ul style="list-style-type: none"> • Définir un plan de prévention des risques de maltraitance en direction des personnes accompagnées, Sensibiliser régulièrement les professionnels à la détection et au signalement des faits de maltraitance. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels en lien direct avec le public accompagné |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> • Une démarche de prévention et de gestion des risques de maltraitance avait été mise en place il y a quelques années. Elle s'est peu à peu étiolée. Une telle dynamique s'avérant indispensable dans un établissement comme l'EPMR, sa réactivation est nécessaire. |
| Actions | <ul style="list-style-type: none"> • Etablir le plan de prévention dans le cadre de la commission bientraitance, • Prévoir des actions de sensibilisation ou de formation régulières dans le plan de formation. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> • Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> • Relancer la dynamique de la commission bientraitance, • Former les professionnels volontaires • Définir en commun le plan de prévention, • Présenter et expliquer le plan à tous les professionnels et aux différentes instances, |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> • 6 heures + 21 heures de formation |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> • Octobre 2022 / Mars 2023 – Mise en place Avril 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> • Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation annuelle PE 2024 |

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Fiche action n° 21 – Recueil et traitement des plaintes et des réclamations

| | |
|---|--|
| Objectif poursuivi | <ul style="list-style-type: none"> Organiser le recueil et le traitement pluridisciplinaire des plaintes et des réclamations, |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none"> Tous les professionnels de l'établissement. |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none"> Les plaintes et réclamations sont toutes traitées sans formalisation d'une procédure ad hoc ni traçabilité du recours et des actions engagées. |
| Action | <ul style="list-style-type: none"> Formaliser les modalités de recours et communiquer auprès des familles et des professionnels. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none"> Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none"> Formaliser la procédure de recours (plaintes ou réclamations), Créer une Commission des usagers à l'instar de celle existant dans les hôpitaux. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none"> 6 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none"> Octobre 2022 / Mars 2023 – Mise en place Avril 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none"> Evaluation annuelle PE 2024 |

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Fiche action n° 22 – Recueil et traitement des évènements indésirables

| | |
|---|---|
| Objectif poursuivi | <ul style="list-style-type: none">Organiser le recueil et le traitement pluridisciplinaire des évènements indésirables. |
| Professionnels concernés | <ul style="list-style-type: none">Tous les salariés de l'établissement. |
| Contexte | <ul style="list-style-type: none">Les évènements indésirables sont parfois traités sans formalisation d'une procédure ad hoc ni traçabilité des actions engagées. |
| Actions | <ul style="list-style-type: none">Revisiter les modalités de signalement des évènements indésirables et communiquer auprès des professionnels.Informers les professionnels des modalités de signalement des autorités administratives ou judiciaires. |
| Responsable action | <ul style="list-style-type: none">Directeur |
| Moyens/modalités à mettre en œuvre | <ul style="list-style-type: none">Réactualiser les procédures existantes,Rédiger une note de service précisant le circuit de signalement d'un évènement indésirable,Présenter ces éléments aux différentes réunions de service ou de secteur. |
| Temps de travail | <ul style="list-style-type: none">6 heures |
| Echéancier | <ul style="list-style-type: none">Octobre 2022 / Mars 2023 – Mise en place Avril 2023 |
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none">Décembre 2023 |
| Validation | <ul style="list-style-type: none">Evaluation annuelle PE 2024 |