

PROJET D'ETABLISSEMENT



Pôle Médico – Social Raphaël Babet

2018 – 2022

Sommaire

I. INTRODUCTION	5
II. PRÉSENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE : LA FONDATION PÈRE FAVRON	6
1. Historique	6
2. Projet et valeurs	6
3. Gouvernance et organisation	7
III. PRÉSENTATION DU PÔLE MEDICO – SOCIAL RAPHAËL BABET	8
1. Historique	8
2. Autorisations / Agréments	8
3. Les missions	10
3.1 Les enjeux pour l'établissement :	10
3.2 Les repères juridiques :	11
IV. LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE	16
1. Caractéristiques générales	16
2. Caractéristiques selon les agréments	17
3. Caractéristiques spécifiques aux groupes fonctionnels	18
4. Les besoins identifiés	21
4.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique	21
4.2 Besoins en matière d'Autonomie	21
4.3 Besoins pour la participation sociale	21
5. Modalités d'élaboration du projet individualisé d'accompagnement	22
6. Travail avec les familles et les aidants	23
7. L'expression et la participation des usagers	27
7.1 L'expression individuelle	27
7.2 L'expression collective des usagers et de leur famille :	27
V. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION	28
1. Fonctionnement de l'établissement	28
1.1 Organisation fonctionnelle :	28
1.2 Calendrier d'ouverture :	29
1.3 Horaires :	30
2 Les prestations directes – soins et accompagnement	30
2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	30
2.2 Prestations en matière d'autonomie	32
2.3 Prestations pour la participation sociale	32
2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	37
3 Les prestations indirectes – pilotage et fonctions support	37
3.1 Fonction gérer, manager, coopérer	37
3.2 Fonctions logistiques	40
VI. L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE	43

1. Les modalités d'admission	43
2. Le service de suite	44
3. Les moyens matériels	44
4. La coopération territoriale	45
VII. LES PRINCIPES D'INTERVENTION	49
1. Les fondements de notre intervention	49
2. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles	49
3. Développer et promouvoir la bientraitance	49
4. La gestion des paradoxes	50
VIII. LES PROFESSIONNELS	52
1. Compétences et qualifications mobilisées	52
2. Les fonctions et délégations	53
3. Le travail d'équipe	54
3.1 Modes de coordination	54
3.2 Le Dossier Usager Médico – Social	55
3.3 Le dispositif institutionnel des réunions	55
4. Le soutien aux professionnels	58
4.1 La formation continue	58
4.2 L'entretien professionnel	59
4.3 Les modes de régulation	59
IX. LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT	60
LISTE DES ANNEXES	63

GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX SIGLES UTILISÉS	
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico – Sociaux
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico – Social pour Adultes handicapés
IMS	Institut Médico – Social
IME	Institut Médico – Éducatif
IEM	Institut d'Éducation Motrice
EEAP	Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
SESSAD	Service d'Éducation et de Soins Spécialisés à Domicile
FAO	Foyer d'Accueil Occupationnel
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
CVS	Conseil de la Vie Sociale
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
UEE	Unité d'Enseignement Externalisée
TSA	Troubles du Spectre Autistique
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CAMSP	Centre d'Actions Médico – Sociales Précoces
EDAP	Equipes Diagnostic Autisme de Proximité
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
HAS	Haute Autorité à la Santé
CRFI	Centre de Rééducation Fonctionnelle Infantile
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
SAFT	Service d'accueil familial temporaire
SAUT	Service d'accueil d'urgence temporaire
ARS	Agence régionale de santé
PIA	Projet individualisé d'accompagnement

FICHE SIGNALÉTIQUE DE L'ÉTABLISSEMENT

Identification de l'établissement

Nom du directeur de l'établissement : **RIVIERE Michel**

Adresse de l'établissement : **29, Boulevard Lenepveu**

Code postal : **97 480**

Commune : **Saint -Joseph**

Fax : **0262 23 56 55**

e-mail : **imssaintjoseph@favron.org**

Numéros FINESS :

IME : 97 046 667 8

IEM : 97 040 612 0

SESSAD : 97 040 573 4

EEAP : 97 040 611 2

SAMSAH : 97 040 879 5

FAO : En cours de création

Coordonnées téléphoniques :

- Standard : 0262 918 340

- Direction : 0692 19 78 41

- Alerte 24H/24H : 0262 918 340 (renvoi sur l'astreinte)

Organisme gestionnaire :

FONDATION PERE FAVRON

Adresse : 80, boulevard Hubert Delisle

BP 380 97496 SAINT - PIERRE cedex

Téléphone : 0262 918 000

Classification

Etablissement pour personnes handicapées :

Catégories : **EEAP, IME, IEM, SESSAD, SAMSAH, FAO**

Capacité d'accueil

Établissement pour Enfants handicapés :

- IME : 52 places en semi – internat

- EEAP : 10 places en semi – internat

- IEM : 10 places en semi – internat

- SESSAD : 45 places (interventions en milieu ouvert)

Établissement & Service pour Adultes handicapés :

- SAMSAH : 15 places (interventions à domicile)

- FAO : 12 places

Capacité totale autorisée : 144 places

I. INTRODUCTION

Dans sa recommandation de bonne pratique professionnelle « *élaboration, animation et rédaction du projet d'établissement ou de service* », l'Anesm¹ nous rappelle qu'en situant le projet d'établissement dans son article 7 relatif aux droits des usagers, la loi du 02 janvier 2002 le positionne résolument comme « **un outil qui garantit les droits des usagers, en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure** ».

A la fois dans sa production et sa mise en œuvre, le projet d'établissement est, par ailleurs, au service d'une dynamique institutionnelle, un outil de référence sur lequel pourront s'appuyer l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Le projet d'établissement ne doit pas être un outil isolé. Il n'aura de sens que s'il s'articule avec l'ensemble des autres documents qui existent au sein de la structure. L'évaluation interne, ainsi que les différents questionnaires de satisfactions réalisés en 2017 en font partie. Les pistes d'améliorations repérées et les différents plans d'actions qui en découlent sont autant d'éléments qui viendront « nourrir » le projet d'établissement dans sa « **dimension projective** ».

Le projet d'établissement « *doit faire la démonstration que les objectifs qu'il se donne s'inscrivent bien dans le prolongement des objectifs des politiques publiques* »².

L'action sociale et médico – sociale, au travers des différentes lois cadres qui ont été promulguées depuis ces quinze dernières années, s'est profondément transformée.

Aujourd'hui, si la place centrale de l'utilisateur ne fait plus de doute dans son affirmation, nous devons analyser son effectivité et sa mise en pratique de manière concrète dans nos pratiques et notre organisation.

L'objectif de « *permettre de regarder tous les cinq ans le chemin parcouru* » tel qu'il a été affirmé en 2012 reste bel et bien un objectif d'actualité au moment de procéder à cette seconde actualisation du projet d'établissement du Pôle médico – social Raphaël Babet.

Le moins que l'on puisse dire c'est que ce chemin a permis de voir la concrétisation de nombreux projets, tels que plusieurs extensions de capacité, la création des Unités d'Enseignement Externalisées (UEE), l'ouverture du Samsah, la création du groupe V.I.L.A (Vie en Intégration et en Lien avec les Adultes), la reconnaissance du groupe Vacoas qui accueille des enfants/adolescents présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA), l'ouverture du SESSAD TSA...

Cette analyse rétrospective sera, aussi, l'occasion de s'interroger sur le fonctionnement de l'établissement, sur nos pratiques professionnelles et de repérer les points d'amélioration qu'il y aura lieu d'apporter.

Ce projet d'établissement a reçu un avis favorable du Conseil de la vie sociale en date du **12 avril 2019** et a été validé par le Conseil d'administration de la Fondation Père Favron en date du **2019**.

¹ Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico – sociaux, créée en 2007 et intégrée depuis 2018 au sein de la Haute Autorité de Santé (HAS).

² François Charleux et Sylvain Jouve : réussir l'évaluation interne et externe en institution sociale et médico – sociale, page 128.

II. PRÉSENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE : LA FONDATION PÈRE FAVRON

1. Historique



L'histoire de la Fondation Père FAVRON, reconnue d'utilité publique par décret du 20 août 1997, est étroitement liée à celle du père René Jean-Baptiste FAVRON.

Ordonné prêtre le 29 mars 1939 et rattaché, à sa demande, au diocèse de saint – Denis de la Réunion, il arrive le 17 juin 1939 sur l'île. Menant une vie de curé itinérant, il rejoint la paroisse de Saint – Louis en 1943. Il y découvre « *l'extrême misère des petits planteurs du Sud* » et les conditions de vie et d'hygiène « *désastreuses* » des ouvriers de la canne regroupés dans des camps aux abords des propriétés sucrières. Afin de tenter de faire face aux graves problèmes de santé, la malnutrition et la forte mortalité infantile de l'époque, il fonde, en 1946, un petit hôpital d'enfants dans les dépendances de la cure.

Pour mener à bien son œuvre, il crée l'Union catholique de Saint – Louis, le 02 mars 1950. Il s'appuie à la fois sur des volontaires pour s'occuper des enfants et des « *vieillards* », par la suite, mais aussi sur la bourgeoisie et les classes aisées de l'époque, pour le financement des actions et l'acquisition du patrimoine foncier nécessaire au développement des projets.

Le 13 septembre 1954, l'Union Catholique de Saint – Louis devient UOSR (Union des Œuvres Sociales Réunionnaises). Le père René Favron en devient le Président, avec des pouvoirs étendus. Monsieur Charles Isautier est nommé vice – président.

En juillet 1995, le Conseil d'Administration prononce la dissolution de l'UOSR qui devient Fondation Père Favron sous réserve de reconnaissance d'utilité publique. Ce sera chose faite le 20 août 1997, avec la publication du décret portant reconnaissance d'utilité publique de la Fondation Père Favron.

2. Projet et valeurs

Le Projet de la Fondation Père Favron a été validé par le CA le 21 décembre 2006 et définitivement approuvé le 15 mai 2007, après avis des cadres dirigeants.

Il met en avant les valeurs défendues par la Fondation depuis 1950, à savoir :

L'humanisme : en s'appuyant sur les valeurs humaines et le respect des droits fondamentaux de la personne.

La solidarité : par le choix du statut associatif qui permet d'associer administrateurs, bénévoles, personnels salariés, environnement social et partenaires locaux pour aider les personnes dans une relation de confiance, sans but lucratif.

La qualité de l'accompagnement : respectueux des droits fondamentaux de la personne accueillie et de sa prise en charge globale, du domicile à l'institution.

La proximité : pour que l'action s'inscrive dans le territoire, au plus proche des besoins.

La promotion et la formation des salariés : pour un bon développement des actions dans la démarche qualité au service de l'utilisateur.

Ces valeurs sont déclinées au travers d'une Charte qui a été validée par le Conseil d'Administration en 1999. Elle constitue une référence commune proposée à tous les acteurs bénévoles et salariés de la Fondation.

3. Gouvernance et organisation

Afin de mener à bien son projet, la Fondation Père Favron s'appuie en termes de gouvernance, sur :

- Un Conseil d'Administration de 12 membres, répartis au sein de trois collèges :
 - o Collège des membres fondateurs (4 personnes)
 - o Collège institutionnel (4 personnes)
 - o Collège des personnalités qualifiées (4 personnes)
- Des conseillers techniques, au nombre de 3, qui assistent également au Conseil d'Administration, avec voix consultative.
- Quatre commissions (Personnes âgées, Personnes handicapées, Sociale, marchés)
- Une Direction générale, avec différents services (Ressources humaines, Plans et Travaux, Système d'information, Direction Administrative et Financière).

Sur le plan organisationnel, les établissements et services sociaux et médico-sociaux, regroupés en quatre filières, sont répartis sur l'ensemble du territoire réunionnais³ :

→ **La filière « Enfants handicapés » :**

La Fondation accompagne 584 enfants handicapés ou polyhandicapés, pour la prévention, le diagnostic, l'éducation, la rééducation. Cette filière est constituée de trois établissements :

- L'Institut médico – social « *Charles ISAUTIER* » de Saint-Louis ;
- Le Pôle médico – social « *Raphaël Babet* » de Saint-Joseph ;
- Le CEAP « *Les Mimosas* » du Foyer Albert BARBOT.

Elle couvre la plupart des formes d'intervention destinées aux enfants handicapés, à l'exception des enfants atteints de déficience sensorielle :

→ **La filière « Adultes handicapés » :**

La Fondation Père FAVRON accueille 612 personnes adultes handicapées/polyhandicapées au sein de différents établissements et services (MAS, FAM, SAMSAH, FAO, SAVS, ESAT).

→ **La filière « Intégration sociale » :**

La Fondation Père FAVRON est présente dans le secteur social en accueillant les personnes en difficulté sociale, les femmes battues, les enfants placés par décision de justice ou par l'aide sociale à l'enfance. Elle dispose de 230 places (MECS, Relais familiaux, CHR, SAFT, SAUT).

→ **La filière « Personnes âgées » :**

La Fondation Père FAVRON est très présente sur le secteur des personnes âgées. Elle prend soin de 471 personnes âgées au sein de 6 EHPAD et 2 RPA.

³ Cf. carte de la Réunion en annexe

III. PRÉSENTATION DU PÔLE MEDICO – SOCIAL RAPHAËL BABET

1. Historique

Ouvert depuis août 2007, l'Institut médico – social Raphaël Babet, devenu depuis cette année Pôle médico – social Raphaël Babet, est le résultat d'un transfert de places de deux autres établissements de la Fondation Père FAVRON.

Les arrêtés DRASS/PLE n° 4035, 4036 et 4037, en date du 27 décembre 2001, portent autorisation pour l'extension et la délocalisation partielle sur Saint – Joseph de l'IME et l'IEM de L'IMS Charles ISAUTIER, ainsi que du CEAP « Les Mimosas » de Bois d'Olives.

Par arrêté DRASS/PSMS n° 135/2007, en date du 06 août 2007, le PMS Raphaël Babet est autorisé pour une capacité de 80 places.

Les arrêtés/DRASS/PSMS 3134, 3136, 3138, 3140, 3141, 3142 en date du 26 septembre 2007, portent autorisation pour des transferts de places des deux établissements pré - cités vers le PMS Raphaël Babet :

→ L'IMS Charles Isautier :

- 27 places de SI + 2 places d'accueil familial de la section IMP de l'IME
- 12 places de SI de la section IMPro de l'IME
- 10 places de SI + 2 places d'accueil familial de l'IEM
- 15 places de SESSAD, dont :
 - o 10 places pour déficients intellectuels
 - o 5 places pour déficients moteurs

→ Le CEAP « Les Mimosas » de Bois d'Olives :

- 10 places de SI + 2 places d'accueil familial pour enfants et adolescents polyhandicapés
- 6 places de SESSAD pour enfants et adolescents polyhandicapés

Les arrêtés DRASS/PLE n° 4035, 4036 et 4037, en date du 27 décembre 2001, portent autorisation pour l'extension et la délocalisation partielle sur Saint – Joseph de l'IME et l'IEM de L'IMS Charles ISAUTIER, ainsi que du CEAP « Les Mimosas » de Bois d'Olives.

Par arrêté DRASS/PSMS n° 135/2007, en date du 06 août 2007, le PMS Raphaël Babet est autorisé pour une capacité de 80 places.

Sa création visait à apporter des réponses, en termes d'accompagnement de proximité, à un public de jeunes en situation de handicap sur le bassin du « sud sauvage » (Petite – île, Saint – Joseph et Saint – Philippe).

2. Autorisations / Agréments

Afin de répondre aux besoins croissants du territoire du « Sud sauvage », le PMS Raphaël Babet a été autorisé pour différentes augmentations de capacité :

- 2010 : création de 3 places IMPro
- 2012 : création de 7 places de SESSAD DI
- 2013 : création de 10 places IMP / 5 places SESSAD DI / 15 places SAMSAH
- 2015 : création de 8 places SESSAD DI précoce
- 2018 : création de 4 places SESSAD TSA « Appui à la scolarisation » / 12 places FAO

Sur le plan administratif, l'établissement regroupe aujourd'hui :

- **Un Institut Médico – Educatif (IME)** : 52 places, dont :
 - o 37 places d'IMP, dont 2 places d'accueil familial
 - o 15 places d'IMPro
- **Un Institut d'Education Motrice (IEM)** : 10 places, dont 2 places d'accueil familial
- **Un Centre pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (CEAP)** : 10 places, dont 2 places d'accueil familial
- **Quatre Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)** : 45 places, dont :
 - o 30 places de SESSAD DI
 - o 5 places de SESSAD DM
 - o 6 places de SESSAD CEAP
 - o 4 places de SESSAD TSA
- **Un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés** : 15 places
- **Un Foyer d'Accueil Occupationnel (FAO)** : 12 places

Tableau récapitulatif de l'évolution des Agréments PMS RB depuis son ouverture

Agréments	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2018
IMP	27	27	27	37	37	37	37
IMPro	15	15	15	15	15	15	15
IEM	10	10	10	10	10	10	10
CEAP	10	10	10	10	10	10	10
SESSAD DI	10	10	17	22	22	30	30
SESSAD DM	5	5	5	5	5	5	5
SESSAD PH	6	6	6	6	6	6	6
SESSAD TSA	0	0	0	0	0	0	4
SAMSAH	0	0	0	15	15	15	15
FAO	0	0	0	0	0	0	12
TOTAL	83	83	90	120	120	128	144

3. Les missions

3.1 Les enjeux pour l'établissement :

Issu de la volonté de la Fondation Père FAVRON et de ses partenaires institutionnels de fournir une offre de service adaptée dans une zone géographique où les besoins se font de plus en plus sentir et où la proximité devient essentielle, le PMS Raphaël Babet est, dès sa conception, conçu comme une structure innovante et atypique. La confrontation à des populations variées, aussi bien en âge qu'en pathologie, place l'établissement dans un contexte particulier.

Ceci nous a amené à penser l'utilisateur en tant que « système personne », à appréhender son évolution en dehors de son rattachement administratif et des supports traditionnels de la prise en charge. Ceci nous a amené aussi, à concevoir nos accompagnements en termes d'intégration et d'inclusion, tout en tenant compte des besoins particuliers. Pour ce faire, nous proposons une palette de services susceptibles de répondre à des besoins communs et transversaux, où les actions (éducatives, pédagogiques, rééducatives et médicales) s'harmonisent dans un même objectif.

Cette approche systémique de la personne nous amène à un questionnement perpétuel sur notre mode de fonctionnement, notre approche, ainsi que notre capacité à intégrer et inclure au sein même de notre établissement.

Il nous faut pour cela renforcer notre capacité à créer des liens et des interactions entre les personnes, les unités, les microgroupes et les professionnels, tout en privilégiant le décroisement. Ceci a conduit nos équipes de professionnels à se réinterroger sur leurs pratiques et ce d'autant plus qu'il nous semblait que cela pouvait constituer une opportunité d'améliorer la qualité de nos accompagnements et de nous inscrire pleinement dans les orientations des grandes lois du secteur (2002, 2005, 2007, 2009...).

Pour ce faire, l'accompagnement des usagers qui viennent au PMS Raphaël Babet est choisi, avec l'utilisateur lui-même et sa famille, en fonction de ses besoins, de ses aptitudes et capacités.

L'ensemble de ces éléments constitue le projet individuel de l'utilisateur, fil conducteur des activités tant pour les professionnels que pour l'utilisateur et sa famille.

Cette manière de concevoir l'accompagnement se décline notamment au travers d'actions transversales aux différentes unités de l'établissement qui réunissent une partie des enfants et des jeunes. Ceci implique des coordinations à un double niveau :

- En premier lieu, au niveau des projets individualisés : un professionnel référent du projet individualisé de l'utilisateur sert de pivot et d'interlocuteur privilégié tant pour l'utilisateur que pour sa famille et les partenaires internes ou externes ;
- En second lieu, au niveau des projets transversaux du PMS : des professionnels, pilotes d'action désignés par l'institution, sont chargés de leur organisation, quel que soit leur service habituel.

Le caractère innovant de ces accompagnements et leur double pilotage (projet individualisé et action transversale) dans un mode de fonctionnement décroisé, demande à nos équipes une forte coopération entre unités et professionnels. Celle-ci constitue une plus-value pour le développement des compétences individuelles et collectives et donc pour la qualité globale des accompagnements des usagers du PMS.

C'est bien par une diversité des formes d'accompagnement que nous pourrons, dans le respect des valeurs de la Fondation, remplir au mieux nos missions.

3.2 Les repères juridiques :

→ Le cadre général :

❖ La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

Elle définit l'action sociale et médico-sociale qui « *tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.* »

Elle s'articule autour de plusieurs grands principes, dont le renforcement des droits des usagers, dans lequel le PMS Raphaël Babet s'inscrit totalement :

Afin de garantir l'effectivité de ces droits, elle met en place un certain nombre d'outils :

- Livret d'accueil (circulaire du 24/03/2004)
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 08/09/2003)
- Contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge (décret du 26/11/2004)
- La personne qualifiée (décret du 14/11/2003)
- Règlement de fonctionnement de l'établissement ou du service (décret du 14/11/2003)
- Conseil de la vie sociale ou une autre forme de participation des usagers (décret du 25/03/2004)
- Projet d'établissement ou de service

Mise à part la personne qualifiée, tous ces outils sont déployés sur le PMS Raphaël Babet.

→ La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

Texte fondamental, aujourd'hui, sur les droits des personnes handicapées, elle donne pour la première fois une définition du handicap. Ainsi, « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

Elle met en œuvre le principe d'un droit à compensation des conséquences du handicap, quels que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne.

En matière de scolarité, la loi reconnaît à tout enfant porteur d'un handicap le droit d'être inscrit en milieu ordinaire, dans l'école la plus proche de son domicile.

Ainsi, le projet personnalisé de scolarisation coordonne le déroulement de la scolarité et l'ensemble des actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales, qui viennent compléter la formation scolaire et sont nécessaires pour assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire.

Les parents sont étroitement associés à l'élaboration du projet personnalisé de l'enfant ainsi qu'à la décision d'orientation, prise en accord avec eux par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

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

Elle est organisée autour de quatre axes principaux, qui sont :

- La modernisation des établissements de santé
- L'amélioration de l'accès à des soins de qualité
- La prévention et la santé publique
- L'organisation territoriale du système de santé

Elle prône le découplage entre Sanitaire et Médico – social.

Le PMS Raphaël Babet s'inscrit dans plusieurs de ces axes, notamment en ce qui concerne l'amélioration de l'accès à des soins de qualité, La prévention et la santé publique.

→ **La loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé :**

Elle s'articule autour de trois axes :

- Le renforcement de la prévention ;
- La réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste ;
- Le développement des droits des patients.

❖ **Le Code de l'action sociale et des familles :**

Les missions du PMS Raphaël Babet s'inscrivent d'une manière globale dans celles de l'action sociale et médico – sociale telle que définies aux articles L. 116-1 et 311-1 du CASF et « *s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale [...].*

Ces missions sont accomplies par des personnes physiques ou des institutions sociales et médico-sociales.

Sont des institutions sociales et médico-sociales au sens du présent code les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médicosociaux mentionnés à l'article L. 312-1.

Concernant l'accompagnement d'enfants ou adolescents, le PMS Raphaël Babet entre dans le cadre du 2° de cet article, qui précise que « *sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :*

- *2° Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;*

Les articles D312-11 à D312-97 définissent les différentes missions de ces établissements relevant historiquement des ANNEXES 24, 24 bis et 24 ter (décret de 1989) :

Pour les établissements ou services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles :

- Les « dispositions générales » (Articles D312-11 à D312-14)
- L'accueil familial au sens des centres d'accueil familial (Article D312-41)
- L'hébergement dans des centres d'accueil familial spécialisé (Article D312-16)
- Service Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile (Article D312-55)

Pour les établissements ou services prenant en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice :

Les « dispositions générales » (Articles D312-60 à D312-63)

Service Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile (Article D312-75)

Pour les établissements ou services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés :

Les « dispositions générales » (Articles D312-83 à D312-85)

Services de soins et d'aide à domicile (Article D312-95 à D312-97)

Le Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

→ Les textes spécifiques à l'accompagnement des enfants handicapés :

Parmi les textes plus spécifiques à l'accompagnement des enfants, nous citerons :

❖ La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 Relative à la protection de l'enfant :

Elle s'articule autour de deux grands axes qui sont :

- Améliorer la gouvernance nationale et locale de protection de l'enfance : pour une politique publique décloisonnée et transversale
- Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant pour plus de protection et de stabilité dans les parcours de l'enfant et du jeune adulte

Elle prône :

- Un développement de la prévention à tous les âges de l'enfant
- Une amélioration du repérage et du suivi des situations de danger pour pouvoir mieux y répondre
- Plus de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants en protection de l'enfance

❖ L'Instruction N° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) :

Elle instaure un certain nombre de nouvelles dispositions concernant :

- La participation des élèves de l'UE externalisée et de leur famille à la vie de l'établissement scolaire d'implantation de l'UEE ;
- L'inscription de l'UEE dans la vie de l'établissement scolaire (projet d'établissement, temps d'inclusion en classes ordinaires...) ;
- L'articulation des responsabilités et des rôles du chef d'établissement, de l'IEN ASH, du directeur de l'ESSMS et de l'enseignant de l'UEE ;
- L'évaluation et le suivi de l'UEE.

→ Les textes spécifiques à l'accompagnement des adultes handicapés :

Les textes complémentaires régissant les SAMSAH sont :

❖ Le Code de l'action sociale et des familles :

L'article L.312-1 précise que :

1.- Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

7° Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes

atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;

Conformément aux articles D312-162 et 166 du CASF, le Samsah a pour mission, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, de « *contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité* ».

❖ **Décret 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés :**

Il définit les conditions de fonctionnement des Samsah.

❖ **Décret n° 2009 – 322 du 20 mars 2009, relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie :**

Il précise les missions des Samsah, dans lesquelles s'inscrit l'antenne de St – Joseph du Samsah sud.

→ **Les politiques publiques nationales :**

❖ **La stratégie nationale de santé 2018 – 2022 :**

Elle constitue le cadre de la politique de santé en France, dans les prochaines années et comporte 4 thèmes prioritaires :

- **Prévention** : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie
- **Lutter contre les inégalités sociales et territoriales** d'accès à la santé
- Garantir la **qualité, la sécurité et la pertinence** des prises en charge à chaque étape du parcours de santé
- **Innovation** : innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Elle se décline en 43 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap.

Elle contient également des volets spécifiques, dont les **7 priorités de la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune** ;

- Accompagner les parents dès la période prénatale dans l'apprentissage des enjeux de santé de l'enfance et de l'adolescence
- Améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant
- Développer dès le plus jeune âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales
- Prévenir les violences et les maltraitances sur les enfants
- Poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents
- Améliorer l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants handicapés
- Améliorer la santé des étudiants

Le PMS Raphaël Babet s'inscrit dans la plupart de ces priorités.

❖ **Le programme national nutrition santé :**

Les actions que nous développons au sein du PMS Raphaël Babet s'inscrivent, notamment, au niveau des mesures 1 et 2 de son axe prioritaire 2, à savoir :

- Promouvoir, développer et augmenter le niveau d'activité physique quotidienne pour tous
- Promouvoir l'activité physique et sportive (APA) chez les populations en situation de handicap...

❖ **La quatrième stratégie nationale Autisme :**

Elle comporte 5 engagements :

- Remettre la science au cœur de la politique publique de l'Autisme en dotant la France d'une recherche d'excellence
- Intervenir précocement auprès des enfants
- Rattraper notre retard en matière de scolarisation
- Soutenir la pleine citoyenneté des adultes
- Soutenir les familles et reconnaître leur expertise

Le PMS Raphaël Babet a développé une certaine expertise dans l'accompagnement des personnes avec TSA, notamment avec la création d'un groupe spécifique (le groupe VACOAS) et la création de places de SESSAD TSA.

❖ **Le second schéma national d'organisation sociale et médico – sociale pour les handicaps rares :**

Mis en œuvre depuis 2015, il s'articule autour de 4 axes principaux :

- Déployer l'organisation intégrée sur les handicaps rares au sein des territoires ;
- Améliorer la qualité, la continuité des parcours de vie et l'accès aux ressources à tous les âges de la vie ;
- Développer les compétences individuelles et collectives sur les situations de handicaps rares ;
- Améliorer la connaissance, promouvoir la recherche et la culture partagée sur les situations de handicap rare.

Le PMS Raphaël Babet s'inscrit dans ce schéma, en participant au comité de pilotage de l'équipe relai handicaps rares qui a été déployée sur l'île de la Réunion.

→ **Les déclinaisons locales des politiques publiques nationales**

❖ **Le plan régional de santé 2 :**

Il constitue la feuille de route de la politique santé, à la Réunion notamment, pour les dix prochaines années.

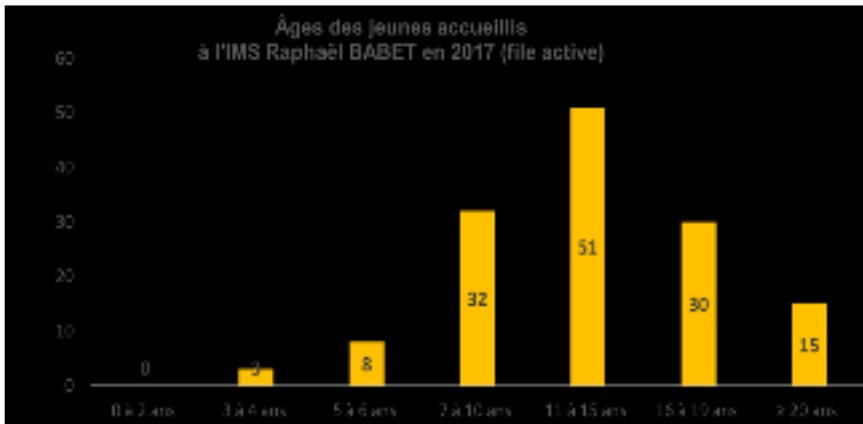
Le PMS Raphaël Babet s'inscrit au niveau de plusieurs de ces objectifs, notamment en ce qui concerne :

- L'amélioration de la santé de l'enfant
- La préservation de la santé des jeunes
- L'amélioration de la santé nutritionnelle
- La qualité de vie et la santé des personnes en situation de handicap

IV. LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

1. Caractéristiques générales

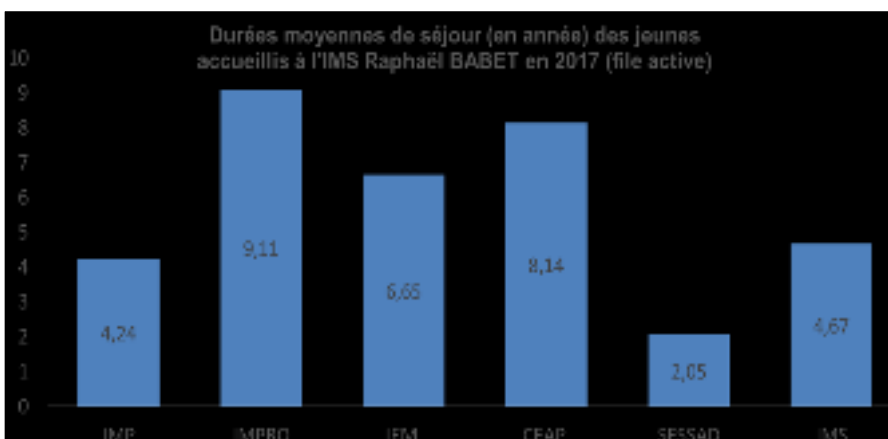
→ **Pyramide des âges :**



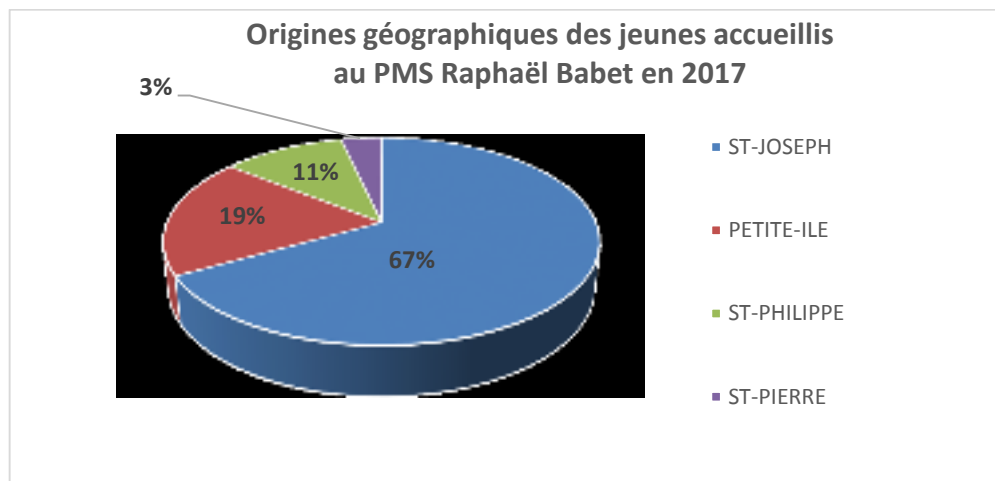
→ **Répartition par sexe :**



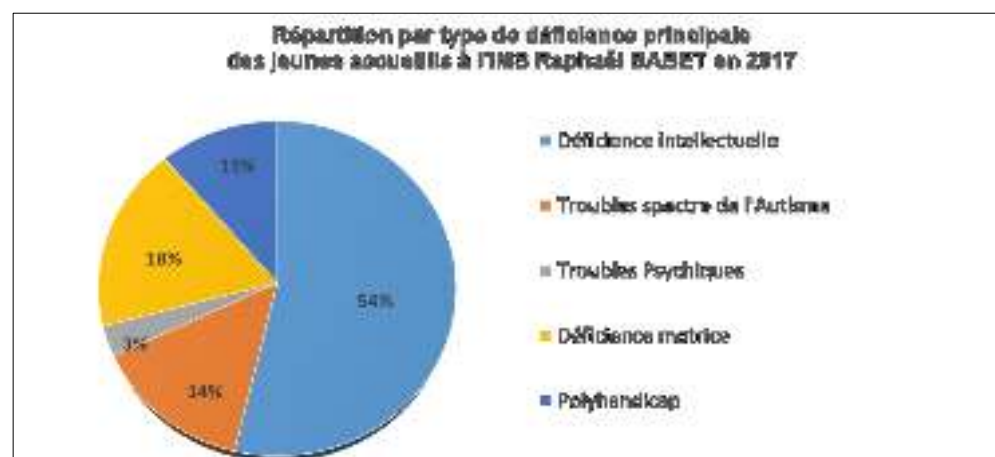
→ **Durées moyennes de séjour :**



→ Origines géographiques :



→ Déficiences :



2. Caractéristiques selon les agréments

Selon les agréments, un enfant peut être accueilli entre 0 et 6 ans au PMS Raphaël Babet et y bénéficier d'un accompagnement jusqu'à ses 20 ans, voir plus dans le cadre de l'amendement Creton.

L'enfant ou le jeune est accueilli dans un établissement en fonction de sa notification, de son projet et de ses capacités, et en tenant compte des demandes de la famille et /ou du représentant légal, de l'avis des partenaires (éducation nationale, CAMPS, autre établissement ou structure...).

Au regard des agréments, le pôle médico-social Raphaël Babet est constitué de plusieurs établissements :

→ L'IME (composé de l'IMP et de l'IMPro) :

L'IMP accueille des enfants de 6 à 14 ans déficients intellectuels, avec ou sans troubles du comportement ou troubles associés. Les plus jeunes (6/7 ans) sont adressés par les écoles maternelles, le CAMSP, mais la plupart des enfants admis en IMP viennent des ULIS de la région sud.

En règle générale, en accord avec les familles, à 14 ans les enfants de l'IMP sont orientés vers l'IMPro, plus rarement des réintégrations en école ordinaire peuvent être envisagées soit en ULIS soit en SEGPA, cela nécessite alors un travail de préparation avec les partenaires.

L'IMPro accueille des jeunes de 14 à 20 ans et le service les accompagne jusqu'à leur orientation en ESAT, en milieu ordinaire, ou en FAO. A noter qu'actuellement les demandes d'orientations en ESAT sont minoritaires et que celles en direction d'un FAO vont en augmentant. Les projections sur les cinq années à venir indiquent également une forte augmentation des demandes d'orientation en FAO, au vu de la population accueillie.

→ L'IEM :

Accueille des jeunes de 3 à 20 ans porteurs de déficience motrice, qui pourraient par la suite être orientés en ESAT, ou majoritairement en FAO, notamment au vu de leurs capacités physiques plus limitées.

→ Le CEAP :

Accueille des enfants ou jeunes de 0 à 20 ans polyhandicapés Les jeunes adultes du CEAP peuvent être orientés en MAS ou FAM. Il n'y a pas de telles structures actuellement dans le Sud Sauvage et les dispositifs existants manquent de places. De plus ils devront proposer un accueil en internat au vu de l'éloignement des structures, ce que réfutent certaines familles.

De ce fait, certains adultes bénéficient de l'amendement Creton.

→ Le SESSAD :

Accueille des jeunes âgés de 0 à 20 ans. C'est un SESSAD polyvalent. Il accueille des jeunes porteurs de handicap intellectuel (dont TSA et précoces), moteur, polyhandicap. Les jeunes accompagnés par le SESSAD⁴ peuvent être orientés par la suite en IMP, IMPro, IEM ou CEAP selon l'annexe dont ils relèvent au PMS Raphaël Babet. Ils peuvent être également orientés vers un autre établissement (ayant un internat par exemple), un service d'accompagnement à domicile ou en milieu ordinaire.

Certains accompagnements s'interrompent car la famille et le jeune n'adhèrent plus au projet ou encore parce que ce suivi ne se justifie plus en raison de l'évolution de la situation.

→ Le SAMSAH :

Accompagne des personnes handicapées adultes :

- En situation de handicap moteur reconnu à un taux égal ou supérieur à 50%, d'origines diverses (maladies neurodégénérative, traumatisme, maladies génétiques ;
- Des personnes cérébro-lésées (handicap moteur associé à des troubles cognitifs : traumatismes crâniens, AVC...);
- Des personnes polyhandicapées (déficience intellectuelle sévère associée à une déficience motrice).

Elles sont âgées d'au moins 18 ans et sans limite d'âge lorsque le handicap a été reconnu par la CDAPH avant 60 ans. Elles vivent en milieu ordinaire (logement individuel, familial ou famille d'accueil). Certaines d'entre elles sont orientées vers une unité d'accueil temporaire dans le cadre du répit aux aidants, et/ou vers un établissement médico-social (accueil de jour ou internat) en fonction de l'évaluation et de l'évolution de leur situation au cours de l'accompagnement.

3. Caractéristiques spécifiques aux groupes fonctionnels

→ Les services internes sur le site du PMS :

- Le groupe TOUCAN :

⁴ Par SESSAD on entend ici un mot générique qui définit un service d'accompagnement à domicile pour les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter.

Il accueille 9 jeunes de 7 à 16 ans. Ce sont des jeunes porteurs de déficience intellectuelle, avec troubles du comportement, de l'attention et de la communication. Le projet de service est orienté sur l'éducation structurée. Les objectifs d'intervention sont axés autour des actes de la vie quotidienne (autonomie dans l'habillement, propreté aux toilettes, hygiène corporelle, repas ...) les habiletés sociales (comportement adapté en société, gestion de la frustration, gestion d'une crise, d'un « blocage », apprentissage de la vie affective et sexuelle) et les apprentissages cognitifs (langage, communication). Ce sont des jeunes qui ont besoin de prise en charge en tout petit groupe (2 à 3 jeunes maximum). Il y a souvent des prises en charge duelles voire individuelle (apprentissage cognitif, gestion d'une crise, autonomie). La prise en charge se rapproche de celle effectuée pour les troubles du spectre autistique en termes de stratégie éducative, répétition des apprentissages, modalités de communication, structuration du temps et de l'espace, clarification et fractionnement des tâches, repères visuels

- Le groupe PVS (Préparation à la Vie Sociale) :

Il accueille 12 jeunes garçons et filles de 14 à 20 ans pour lesquels un travail autour de l'autonomie et de la socialisation s'avère être encore très important. Ce groupe accueille des jeunes relevant du handicap moteur avec déficience intellectuelle, dont deux adolescentes en fauteuil roulant manuel ou électrique, des jeunes autistes ou présentant des troubles autistiques, des jeunes déficients intellectuels avec ou sans troubles du comportement, un jeune porteur de troubles psychiques. Ils ont tous des capacités d'autonomie et de socialisation mais ont des difficultés de repérage dans le temps et l'espace, de communication, de maturité, Ils sont en grande difficultés avec les activités cognitives, les règles ou les habiletés sociales. A 20 ans ces jeunes iront pour la plupart sur le groupe VILA, dans le cadre de l'amendement Creton, avec une orientation FAO

- Le groupe VACOAS :

Il accueille 6 jeunes âgés de 9 à 15ans présentant un trouble du spectre autistique. En effet, les jeunes accueillis sur ce groupe ont des troubles qui se caractérisent par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Dans cette unité, il convient alors, de structurer l'espace et le temps, de clarifier les tâches en les adaptant, en les fractionnant et en les organisant, de concrétiser une consigne ou une indication par le biais de repères visuels, afin de conférer du sens à l'information et permettre à l'enfant d'apprendre et d'aimer apprendre.

- Le CEAP :

Il accueille 12 enfants et jeunes adultes de 6 à 23 ans. Tous ces jeunes sont polyhandicapés et fortement dépendants d'une tierce personne .11 jeunes relèvent du CEAP, une petite fille relève de l'IEM, mais son degré d'autonomie et son état de santé font que le groupe du CEAP pourra mieux répondre à ses besoins dans un premier temps. Une seule est marchante, les autres sont en fauteuil roulant manuel. Deux enfants peuvent dire des mots, mais les autres ne s'expriment pas verbalement. Tous nécessitent une attention et une stimulation permanente : sensorielle, corporelle et cognitive.

→ **Les services externalisés :**

- Les UEE Primaires :

Les unités d'enseignement externalisées primaires sont partagées en 2 groupes :

- Unité d'enseignement 1 (dit UEE1) qui accueille les plus grands : de 10 à 13 ans
- Unité d'enseignement 2 (dit UEE2) qui accueille les plus jeunes : de 6 à 10 ans.

Ces 2 unités accueillent des jeunes présentant une déficience intellectuelle et/ou un handicap moteur. Ce sont des jeunes qui ont des aptitudes sociales leur permettant « d'évoluer » dans un milieu ordinaire.

- L'UEE Collège :

L'unité d'enseignement externalisée collège accueille 10 jeunes âgés de 12 à 16 ans. Les jeunes sont porteurs de déficience intellectuelle et/ou motrice. L'une des principales caractéristiques pour être accueilli au collège est d'avoir un comportement socialement adapté avec les codes du collège. En fonction de leur profil, les jeunes peuvent être inclus dans les cours du collège.

Le projet de ce service est basé sur l'inclusion et l'intégration en milieu ordinaire. Des projets communs ont lieu sur différents thèmes entre les élèves de l'UE et ceux du collège, grâce à un partenariat étroit entre les équipes pédagogiques du collège et celle de l'UE collège.

- L'UEE Pro ou Unité d'enseignement externalisée professionnelle :

Elle est installée sur le site du lycée agricole et accueille des jeunes de 16 à 20 ans, issus de l'unité d'enseignement externalisée collège ou d'un autre groupe du PMS. Ces jeunes sont dans un circuit de pré professionnalisation et la mise en place d'ateliers et de stages est prépondérante, tout en poursuivant les acquis scolaires et l'intégration dans un milieu ordinaire comme le lycée agricole. Des actions collectives avec d'autres classes du lycée agricole sont régulièrement mises en place, ainsi que des inclusions individuelles dans différents cours (sport, anglais, informatique, physique-chimie, biologie, production animale...) Le groupe est constitué de 10 adolescents, relevant pour la plupart de déficience intellectuelle et ou motrice et pour deux jeunes, de troubles psychiques.

- Le groupe V.I.L.A (Vie en Intégration et en Lien avec les Adultes) :

Ce groupe, qui est devenu FAO depuis peu, a accueilli des jeunes adultes en aménagement Creton et dont l'orientation relevait d'un FAO. Pour ces jeunes adultes, un travail important sur l'autonomie dans la vie quotidienne est en place avec comme support la gestion du quotidien dans une villa créole : repas, courses, entretien des locaux, du jardin. L'accent est également mis sur la vie dans la cité et l'intégration dans le tissu local et associatif. Ces jeunes adultes relèvent de la déficience intellectuelle ou de la déficience motrice pour la moitié. Une jeune femme est en fauteuil roulant électrique et reste très dépendante d'une tierce personne, mais peut exprimer ses besoins et ses ressentis ; Trois d'entre eux sont diagnostiqués autistes ou TED, une autre jeune femme souffre de troubles psychiques. Leurs capacités d'autonomie ou de socialisation sont, selon les personnes, plus ou moins développées, cependant une intégration en ESAT ou en milieu ordinaire ne semble pas possible pour des raisons médicales pour certains, pour des difficultés de communication ou encore de repérage dans le temps et l'espace pour les autres.

→ **Les services d'intervention en milieu ordinaire :**

- Le SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) :

Il intervient sur tous les lieux de vie de l'enfant (maison, école, crèche, association sportive, culturelle ...). Le SESSAD est un service de coordination (du projet de vie de l'enfant porteur de handicap), de proximité (service qui va vers l'utilisateur), et d'expertise (compétences équipe pluridisciplinaire). De ce fait, les interventions peuvent se faire dans le domaine éducatif, médical, rééducatif, pédagogique, psychologique, social. Le SESSAD est un service qui permet de soutenir l'inclusion scolaire et de manière générale le maintien des personnes porteuses de handicap dans le milieu ordinaire, avec adaptation de celui-ci au handicap et également compensation et adaptation du handicap au milieu de vie de l'utilisateur. Les professionnels sont ainsi à 70% de leur temps sur le terrain : soutien et conseils aux familles, enseignants, AESH, communication avec les rééducateurs libéraux (kinésithérapeutes, orthophoniste ...)

- Le SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) :

Il vise au maintien à domicile des bénéficiaires, le plus longtemps possible. Il a pour vocation principale de mobiliser et de coordonner sur un temps défini l'ensemble des interventions (activités, soins et rééducations...). L'accompagnement a pour but de permettre à la personne en situation de handicap de s'inscrire durablement, et en autonomie, dans un projet de vie cohérent qu'elle aura elle-même participé à construire.

Les interventions du SAMSAH se centrent autour de trois grandes catégories de population :

- Personnes présentant un handicap moteur d'origines diverses : maladie neurodégénérative, traumatisme, maladies génétiques.
- Personnes cérébro-lésées présentant un handicap moteur associé à des troubles cognitifs : traumatismes crâniens, AVC...
- Personnes polyhandicapées : déficience intellectuelle sévère associée à une déficience motrice.

4. Les besoins identifiés

« Les vingt premières années de la vie se caractérisent par une croissance rapide et des transformations importantes au niveau du développement physique, social et psychologique des enfants et adolescents. Parallèlement, les environnements des enfants changent de nature et de complexité tout au long de la vie, tout au long de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence. Ces changements sont associés au développement de leurs compétences, de leur participation sociale et de leur autonomie⁵. »

4.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique

Les besoins en matière de santé correspondent aux besoins en matière de :

- Fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Fonctions sensorielles
- Douleur
- Fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- Fonctions digestive, métabolique et endocrinienne
- Fonctions génito-urinaires et reproductives
- Fonctions locomotrices

Elles correspondent, aussi, à :

- La voix, la parole et l'appareil bucco-dentaire
- La peau et structures associées

Enfin, entrent en ligne de compte les besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

4.2 Besoins en matière d'Autonomie

Les besoins en matière d'autonomie correspondent aux besoins :

- En lien avec l'entretien personnel ;
- En lien avec les relations et les interactions avec autrui ;
- Pour la mobilité ;
- Pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

4.3 Besoins pour la participation sociale

Les besoins pour la participation sociale correspondent aux besoins pour :

⁵ Classification internationale du handicap et de la santé, version pour enfants et adolescents (Organisation mondiale de la santé, Presses de l'EHESP, page IX.

- L'accès aux droits et à la citoyenneté
- Vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
- L'insertion sociale et professionnelle et l'exercice des rôles sociaux
- La vie scolaire
- Le travail et l'emploi
- Les besoins transversaux en matière d'apprentissages
- La vie familiale, la parentalité et la vie affective et sexuelle
- La participation à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

5. Modalités d'élaboration du projet individualisé d'accompagnement

La loi du 02 janvier 2002 a étendu l'obligation de l'élaboration d'un contrat de séjour écrit entre l'établissement et le résident ou, le cas échéant son représentant légal, à tous les établissements sociaux et médico-sociaux.

Ce contrat de séjour devient document individuel de prise en charge pour les SESSAD. Le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge doit être établi lors de l'admission, et signé au plus tard dans le mois de l'admission. « *Un avenant précise dans le délai maximum de six mois les objectifs et les prestations adaptées à la personne .Chaque année la définition des objectifs et des prestations est réactualisée.*⁶»

C'est cet avenant au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge qui constitue le projet individualisé. Ainsi, « *chacun des enfants ou adolescents fait l'objet d'un projet individualisé d'accompagnement conçu et mis en œuvre sous la responsabilité du Directeur de l'établissement ou du service*⁷»

Le projet individualisé est donc le résultat d'un processus élaboré tout au long de l'année (ou dans les six premiers mois lors d'une admission) Ce sont les actes au quotidien (éducatifs, thérapeutiques, pédagogiques) qui permettent de repérer des situations, des attitudes, des compétences, des difficultés, des évolutions et de noter des faits significatifs susceptibles d'aider à la réalisation du projet individualisé. Ainsi tout au long de l'année l'équipe pluri professionnelle s'inscrit dans une démarche d'observation, d'écoute, de partage d'informations. Ce processus est également mis en place avec l'usager et toutes les personnes qui sont impliquées dans sa vie : famille nucléaire, famille élargie, partenaires. Il s'agit pour l'équipe de prendre en compte leurs observations, questionnements, souhaits, demandes, projets et informations. Pour ce faire des échanges ponctuels et des réunions de parents ont lieu régulièrement avec les différents membres de l'équipe, des rencontres avec les partenaires sont organisées.

- **La réunion de l'équipe pluri disciplinaire :**

Pour chaque personne accompagnée une réunion de projet est organisée : dans les six mois après l'admission et une fois par an sur toute la durée de l'accompagnement.

La réunion de projet est un lieu d'échange, d'évaluation et d'élaboration du projet individualisé d'accompagnement, elle est animée par le cadre de proximité, par délégation du directeur de l'établissement. Toutes les informations sont regroupées et permettent à l'équipe pluri professionnelle d'évaluer le projet de l'année écoulée et de faire des propositions pour l'élaboration du projet à venir. Faire circuler l'information permet l'évaluation des besoins actuels et la mise en place d'un plan d'action précis situé dans le temps (hypothèses de travail, méthodes d'interventions, rééducations, soins, soutiens psychologiques, actions éducatives et pédagogiques...).

⁶ Décret n°2004-1274

⁷ Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 (artD312-10-3)

Cette réunion rassemble tous les professionnels qui interviennent à un moment donné dans la prise en charge du jeune dans l'établissement. Les parents sont sollicités par le référent de l'usager avant la réunion de projet afin de recueillir leurs attentes et leurs demandes.

Les partenaires extérieurs sont conviés à cette réunion, comme les rééducateurs en libéral pour le SESSAD ou le SAMSAH, ou les référents nommés par le conseil général lorsqu'il y a un suivi par le GUT.

- **La réunion de contractualisation du projet individualisé :**

Quelques jours après la réunion de projet, le cadre de proximité et le référent rencontrent la famille et la personne pour une réunion de contractualisation. Certains enfants ou jeunes n'ont pas les capacités de participer à cette réunion et l'équipe se chargera de leur retransmettre les grandes lignes en utilisant les outils adaptés. Lors de cette réunion l'échange est priorisé car il s'agit bien d'évaluer l'année écoulée et de faire des propositions d'axes de travail pour l'année à venir. L'avis des parents, leurs idées, leurs commentaires sont très importants car ils sont les mieux placés dans la connaissance de leur enfant. L'objectif de cette réunion est bien de contractualiser le projet individualisé d'accompagnement de leur enfant, de vérifier que le projet établi soit bien en adéquation avec les demandes et les attentes de la famille et de l'usager, ou si ce n'est pas le cas de pouvoir en discuter et d'apporter des modifications aux propositions présentées.

Au cours de la réunion de contractualisation, le référent note les commentaires ou modifications à apporter au projet. Celui-ci sera rectifié à l'issue de la réunion, puis transmis aux parents ou représentants légaux, pour relecture et signature en cas de validation.

Lorsque le jeune est en famille d'accueil, la contractualisation se fait avec les parents, s'ils ont l'autorité parentale, et la famille d'accueil dans un deuxième temps. Ce sont les parents (ou le représentant légal) qui signent le projet.

Une fois le document signé par le référent, le cadre de proximité, l'usager et/ou ses parents, un exemplaire est remis à l'usager et/ou au responsable légal. Une copie sera également transmise à la M.D.P.H. et selon le cas, au Groupement d'Unité Territoriale.

Un logiciel informatique « OGIRYS » se met actuellement en place. Il concentre informatiquement toutes les données concernant l'usager et représente le document unique de l'usager. Un document papier, issu du logiciel, continuera à être transmis aux usagers et aux parents.

6. Travail avec les familles et les aidants

Lorsque nous parlons de travail avec les familles nous parlons de « collaboration » (travailler avec...). L'établissement reconnaît la compétence des familles : elles ont des demandes, elles expriment des besoins, des attentes. Nous sommes spécialisés dans le handicap, mais les parents sont les « spécialistes » de leur enfant. Le travail en collaboration semble alors primordial et nécessaire. Il convient par conséquent de proposer des espaces dédiés pour ces échanges.

Notre objectif n'est pas le changement de la famille, mais plutôt de mettre en action avec elle, les conditions d'un changement possible. Il s'agit de reconnaître la place des parents et d'être un soutien à la fonction parentale.

Tout au long de l'année cette collaboration se traduit de différentes manières :

L'admission : (cf. 3.1)

Le cahier de liaison (pour le semi internat) : qui est un support sous forme de cahier circulant tous les jours entre la famille et l'équipe de la structure où l'enfant est accueilli. C'est un moyen de transmettre au quotidien les informations institutionnelles, les différents rendez-vous, les activités prévues mais aussi la façon dont s'est passée la journée et dont l'enfant ou l'adolescent la vécue. Pour les plus jeunes ou les enfants ayant des problèmes de communication, les équipes utilisent

souvent les photos pour montrer les jeunes en activité. Les parents utilisent également ce cahier comme outil de communication.

Les rendez-vous ponctuels : à l'établissement ou téléphoniques avec un membre de l'équipe, un médecin ou une infirmière, un rééducateur, l'enseignant, l'assistante sociale, le cadre de proximité ou le Directeur en vue d'un échange d'information, d'une clarification nécessaire entre l'institution et la famille, d'une aide administrative ou d'un recueil des demandes et des attentes de la famille concernant le projet individualisé de leur enfant.

Les rencontres ponctuelles : autour d'un évènement festif ou d'une activité, comme la fête de Noël, les évènements organisés autour des journées annuelles de la Fondation (portes ouvertes, expositions, conférences), la réalisation de spectacle avec les enfants, participation à des pique-niques, accompagnement de leurs enfants lors de manifestations extérieures (sportives et/ou culturelles), etc...

Les réunions de contractualisation : qui permettent de valider le projet individualisé d'accompagnement. Ces réunions de contractualisation se font avec les deux parents dans la mesure du possible et nous accordons une vigilance particulière dans les situations de couples séparés afin que les droits de chacun soient respectés. Lors d'enfants placés en famille d'accueil le projet est expliqué et discuté avec la famille d'accueil mais la contractualisation se fait avec les parents (lorsqu'il y a maintien de l'autorité parentale).

Les réunions de parents (hors SAMSAH) : Elles ont lieu trois fois par an et sont organisées de la manière suivante :

- Les parents sont invités à passer une matinée dans l'établissement : ils participent à une réunion animée par le Directeur de l'établissement. Celui-ci leur communique les informations concernant la vie de l'institution, les différents chantiers en cours (travaux, extensions, activités institutionnelles...)
- Un temps est laissé pour que les parents puissent se rencontrer dans le cadre du CVS.
- Puis ils rencontrent les différents professionnels de l'institution, individuellement pour aborder certains points concernant leur enfant, ou avec d'autres familles pour aborder des sujets plus généraux. C'est l'occasion également pour les familles dont les enfants sont scolarisés en semi-internat de rencontrer les instituteurs de l'Education Nationale qui interviennent dans l'établissement.

Accompagnement pour les consultations avec chirurgiens : deux consultations (par an) de chirurgiens extérieurs sont organisées au PMS. Ces rendez-vous peuvent être éprouvants pour les familles (annonce d'une opération, d'une dégradation, d'un diagnostic ...). Nous avons mis en place un accompagnement des parents par une psychologue ou une infirmière qui accueille les parents autour d'un café, apporte du soutien et peut reprendre avec eux les différents points de la consultation.

Ce travail avec les familles constitue une base, qui est nécessaire mais pas suffisante. Pour mettre en place un véritable travail de collaboration avec les familles, nous devons aller plus loin. Nous n'accueillons pas uniquement des enfants, mais accompagnons l'ensemble de son environnement familial, un individu unique, en interaction avec son milieu.

Depuis trois ans, existent des cafés parents. Ces derniers ont lieu régulièrement, à un rythme différent selon les groupes et les besoins (mensuel, tous les deux mois ou sur demande pour certains groupes). Il s'agit d'une rencontre qui permet aux uns et aux autres d'échanger autour de leurs expériences, leurs vécus et permet également de se sentir moins seul face au handicap. Ces temps sont animés par les psychologues de l'établissement.

Ce lieu d'échange et de partage a été pensé avec les parents, il est ouvert à tous les parents du groupe concerné, ils sont libres d'y participer, ou pas. A chaque séance est proposé un thème de réflexion (selon les demandes et attentes des parents). Cet espace est de plus en plus investi par les parents, qui sont en demande et qui souhaitent, pour la plupart, poursuivre.

Ce moment partagé permet à certains d'avoir un autre regard, de donner du courage, d'apporter un soutien, et parfois rediscuter de certaines pratiques/méthodes avec les enfants/jeunes. Nous nous rendons compte au bout de quelques temps de pratique, que les cafés parents ont une réelle fonction de ressource, de résilience, d'appui où chacun peut déposer les souffrances, les difficultés du quotidien, mais aussi recevoir du soutien, des conseils.

Des journées mamans ou journées parents, qui sont différentes des cafés parents, sont proposées, pour le moment, aux parents des enfants polyhandicapés, parce que nous nous sommes rendu compte qu'au vu de la singularité du handicap, ces parents avaient besoin d'un soutien spécifique, qui leur permet de vivre, partager un moment agréable et sortir de l'isolement que bien souvent le polyhandicap impose.

Ces journées s'organisent hors site du PMS. A chaque fois, nous essayons de proposer aux familles de partager et travailler sur une même activité (cuisine, esthétique, massage...). Nous partageons ensuite un repas où la bonne humeur permet à tous de passer un moment simple mais rempli de joie.

Dans les années à venir, il est prévu d'étendre ses journées aux autres groupes du PMS en fonction des besoins.

En parallèle, les psychologues proposent des entretiens individuels, de couple parental ou de famille pour les personnes qui le souhaitent.

Chaque parent est vu, au minimum, une fois par an, pour faire le point sur la prise en charge psychologique de l'enfant.

D'autres familles sont en demande de suivi plus régulier. En effet, les familles sont parfois marquées voire perturbées par le handicap. Ce dernier ne touche pas uniquement l'enfant, mais tout son système. Le regard des autres, l'acceptation du handicap, les difficultés dans le couple, l'éducation d'un enfant différent, l'isolement sont en général les problématiques abordées lors de ces entretiens.

Même si le groupe de parole permet à la plupart d'entre eux de relativiser, le travail en individuel est indispensable et leur permet de réfléchir et peut-être de retrouver un sens, de dédramatiser. Un autre axe de la prise en charge familiale est **la guidance parentale**.

Si les entretiens offrent un temps de réflexion, de projection, et d'échange, beaucoup de parents ont aussi besoin de conseils concrets dans la vie quotidienne avec leur enfant.

La guidance parentale se fait au travers des visites à domicile et est organisée autour de 3 temps :

- **Un temps d'évaluation :**

Une première visite se fait avec l'ensemble de la famille sur un temps repéré (le repas, le goûter, temps d'accueil après l'école...), où la psychologue évalue, observe et fait un petit point avec la famille à la fin la visite. Cette phase d'évaluation donne lieu à des actions à travailler. Avant de passer à la 2^{ème} phase, une rencontre est proposée aux parents uniquement, pour échanger sur leurs priorités « qu'est-ce que je désire travailler et mettre en place avec mon enfant ? ». Cet entretien est très important, car c'est aux parents de juger ce qui est le plus urgent ou le plus acceptable aujourd'hui à travailler.

- **Un temps de mise au travail avec des actions précises :**

Pour cette seconde phase, est mis en place une feuille de route, adaptée aux compétences du jeune (phrase simple, pictogramme, séquençage, récurrence). Plusieurs visites à domicile sont programmées en fonction des besoins de la famille et surtout en fonction du besoin de soutien dans la mise en place du cadre et de l'autorité. Selon les familles le nombre de visites à domicile est variable.

- **Un temps de consolidation et de maintien :**

C'est un travail qui se fait à distance, avec des entretiens téléphoniques et des fiches d'observation à remplir par les parents. Les parents ont besoin de se sentir soutenus et accompagnés dans ce travail.

Si ce travail est très bénéfique et montre de très bons résultats, il demande une grande disponibilité et de l'énergie. Certaines familles se sentent démunies face à l'éducation de leur enfant, il nous faut alors, en tant que professionnel, proposer des actions simples et concrètes et parfois engager un travail de « déconstruction » des schémas ancrés.

Le travail avec les familles est important et peut se faire aussi, grâce à des rencontres qui se déroulent hors de l'institution (pique-nique, course...), où les « représentations » sur les professionnels peuvent changer.

Dans cette optique, mais pas seulement, nous avons créé la « team des roues zélés », groupe de coureurs, composé de professionnels, de familles, de jeunes et de bénévoles. Nous participons à plusieurs courses par an.

A chaque course, nous engageons 1 à 2 Joélettes, 2 tricycles et 5 à 6 jeunes coureurs.

Cet événement permet aux jeunes de l'établissement de prendre le départ et de vivre l'expérience de la course à pied. Une expérience riche, un moment où la famille, les professionnels, les bénévoles mettent tout en œuvre pour permettre aux champions d'accomplir un rêve, un projet qui d'ordinaire leur est inaccessible. Cette action permet aux personnes à mobilité réduite de découvrir une pratique sportive, connaître les sensations d'une course en compétition. Dans le même temps, elle permet la rencontre entre personnes mobiles et personnes en situation de handicap.

L'occasion pour les professionnels de vivre autrement la relation et pour les bénévoles de s'initier à la pratique de la Joélette.

Dans les groupes accueillant des enfants diagnostiqués TSA (Vacoas et SESSAD) et conformément aux recommandations de l'HAS et du 3ème plan autisme, il convient de proposer des pratiques d'interventions efficaces à validité sociale. En accord avec les recommandations nous devons être en mesure de proposer aux familles une perspective d'intervention développementale, éducative et d'intervention guidée par l'approche comportementale.

Les différentes procédures sont effectuées en collaboration et en lien étroit avec la famille de l'enfant. Chaque programme comportemental ou de développement de l'autonomie est élaboré en collaboration avec la famille. Elle est reçue et informée, et aucune procédure n'est effectuée sans son accord écrit.

Des guidances parentales sont effectuées régulièrement à domicile par la psychologue et l'équipe éducative pour des évaluations des besoins du jeune, pour la mise en place des procédures, pour les ajustements à effectuer et pour leur maintien. Elles peuvent aussi se faire au sein de l'institution ou à l'extérieur (médecin, supermarché), selon les besoins, afin de permettre une généralisation des compétences de l'enfant et d'améliorer la qualité de vie familiale. Cet accompagnement nécessite d'être au départ présent, il doit tendre à être le moins intrusif possible dans un objectif d'estompage afin de ne pas se substituer ni créer de dépendance, mais bien de développer et de maintenir des habiletés parentales sous des contingences les plus naturelles possibles.

De plus les familles bénéficient d'une formation pratique et théorique afin de poursuivre ce qui est mis en place au sein du groupe et afin de permettre une meilleure adhérence et une meilleure collaboration. Il est donc nécessaire pour les familles de recevoir une information éclairée sur les bénéfices attendus, les contraintes et les risques possibles des prises en charge proposées. En effet, mieux informés et accompagnés, les parents rapportent des sentiments plus importants de compétence et d'efficacité personnelle, et les enfants maintiennent mieux leurs acquis.

La revalorisation du groupe Vacoas a permis une extension des temps de psychologue et des temps éducatifs. Un travail d'élaboration est en cours afin de mettre en place avant la fin de

l'année 2017, un groupe d'habiletés parentales qui sera proposé à chaque parent d'enfants autistes du groupe Vacoas et du SESSAD. Nous nous appuyons sur la recherche développée par Jennifer Ilg et Céline Clément à l'Université de Strasbourg, basée sur la méthode de Russel A. Barkley dans « Defiant Children – A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training ». Ce programme a montré non seulement une amélioration du développement de l'enfant, notamment à la maison (diminution des comportements perturbateurs et augmentation des comportements pro-sociaux). Il a mis en évidence une amélioration du fonctionnement parental avec une diminution du stress, de la dépression et une augmentation du bien-être familial. Les groupes sont constitués de 10 personnes maximum (5 familles) pour 12 sessions de deux heures tous les 15 jours. Les rencontres avec les familles seront prévues en individuel (à domicile) et en groupe (au sein de l'établissement).

L'accueil des familles est l'affaire de tous les professionnels de l'établissement. Nous avons tous un rôle dans ce travail de collaboration.

C'est pourquoi un comité de pilotage rassemblant des parents et des professionnels a été instauré. Le but de ce comité étant, qu'à partir des demandes des parents et des professionnels, des propositions puissent être faites pour favoriser une plus grande participation des familles dans la vie institutionnelle.

7. L'expression et la participation des usagers

7.1 L'expression individuelle

L'expression individuelle des usagers ou des familles trouve sa place au travers :

- Des réunions de contractualisation des projets individualisés, où ils peuvent exprimer leurs attentes, leurs demandes, leurs désaccords.
- Des rencontres avec la psychologue qui se font régulièrement,
- Des réunions entre les jeunes et l'équipe éducative
- Des visites à domicile où la parole est favorisée et encouragée.

Les jeunes ou leurs familles peuvent demander à rencontrer un membre de l'équipe éducative, une personne de l'équipe rééducative, médicale ou pédagogique, le médecin de l'établissement, le cadre de proximité ou le directeur.

Une enquête de satisfaction visant à évaluer l'accompagnement global proposé par le PMS a été mise en place courant 2017 et sera proposée aux usagers, parents, partenaires et professionnels tous les deux ans. Occasionnellement d'autres enquêtes de satisfaction sont mises en place comme par exemple après les journées annuelles de la Fondation.

7.2 L'expression collective des usagers et de leur famille :

Dès l'ouverture de l'établissement l'ensemble des outils de la Loi 2002-2 ont été mis en place. Parmi ceux-ci, le Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui regroupe l'ensemble des services.

Le CVS est composé de :

- Deux représentants des familles (un titulaire et un suppléant élus par l'ensemble des familles) pour les 8 groupes transversaux repérés du PMS Raphaël Babet à savoir : les Vacoas, les Toucans, le PVS, le CEAP, le groupe V.I.L.A, les unités d'enseignement externalisées primaires, collège et professionnelle, et pour le SESSAD
- Un titulaire et un suppléant, élus par les jeunes du groupe qu'ils représentent.
- Un représentant de la Fondation Père Favron (membre du conseil d'administration)
- Un titulaire et un suppléant représentant les salariés.
- Le Directeur de l'établissement

Le CVS se réunit trois par an, généralement en mars, juin et novembre.

Il est à noter, également, que le Président du Conseil de la Vie Sociale de l'Institut Médico-Social Raphaël Babet participe à des Réunions Annuelles des Présidents de CVS de la Fondation Père FAVRON en présence du Président, d'Administrateurs, du Directeur Général et des Directeurs d'établissements.

Pour le SAMSAH :

Trois réunions annuelles sont proposées, sur un modèle spécifique. Elles visent la réunion de l'ensemble des bénéficiaires pour un temps de partage et d'échange : activité, réflexion à thème, informations sur le service, remontées ou demandes des bénéficiaires.

Il est important d'offrir aux jeunes et moins jeunes un espace où ils puissent s'exprimer et aborder des sujets qui sont propres à leur cycle de vie.

Avec la déficience intellectuelle, et aussi le vécu de chacun, nous observons sur la majorité des groupes un déficit d'estime de soi (peur de prendre la parole, difficulté à voir ses compétences ...).

Pour cela, nous mettons en place des groupes de parole, en essayant au maximum de former des groupes en fonction des intérêts de chacun. Si les âges sont différents, les thèmes sont sensiblement les mêmes, c'est davantage le support utilisé qui diffère.

De façon non-exhaustive, voici les objectifs travaillés :

- La prise de parole : pouvoir se positionner et s'exprimer dans un groupe. Être dans une parole interactive
- Trouver sa place au sein du groupe : acquérir un sentiment d'appartenance et acquérir une idée positive de soi-même.
- Apprendre à se connaître, à connaître ses compétences et ses capacités. (Basé sur l'échange et le partage des compétences).
- Trouver en ce groupe un espace de confiance afin d'aborder des problématiques qui sont propres à chacun.

Rappelons que tous les groupes de parole ont les mêmes règles : de confidentialité, de respect de l'autre et de sa parole, d'écoute.

Selon le public, le niveau de compréhension et le niveau d'expression orale, des supports adaptés sont proposés : le dessin, la photo langage, les supports vidéo, l'expression par le corps ...

La constitution des groupes de parole peut être également transversale. Par exemple, un groupe spécifique est proposé aux jeunes femmes ayant une déficience motrice alors qu'elles se trouvent sur 3 groupes de vies différents.

Ces groupes de parole, leurs permettent de se retrouver entre jeunes ayant les mêmes problématiques ou presque, les mêmes centres d'intérêts, et d'aborder des sujets qui leurs sont propres : le regard des autres, le handicap, la sexualité, l'estime de soi, la confiance en soi...

Chacun évolue à son rythme, mais tous ont besoin de cet espace dédié, qui leur permet de questionner leur place et réfléchir sur des sujets qui leur tiennent à cœur.

V. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

1. Fonctionnement de l'établissement

1.1 Organisation fonctionnelle :

Depuis 2012, le PMS Raphaël Babet est organisé, de manière transversale, en groupes homogènes de besoins, avec :

- Des groupes en interne :

Nom du groupe	TOUCAN	VACOAS	PVS Préparation à la Vie Sociale	CEAP
Profil des jeunes	IME/IEM	TED	IME/IEM	Polyhandicap
Age	8/14	8/14	14/18	3/20
Nombre d'usager	9	6	13	12

- Des groupes externalisés :

Nom du groupe	UEE Primaires (au nombre de 2)	UEE Collège	UEE Professionnelle	V.I.L.A (futur FAO)
Lieu d'accueil	Ecole primaire Lenepveu	Collège Joseph Hubert	Lycée agricole St Joseph	Villa Centre-ville de St Joseph
Profils des personnes accueillies	IME/IEM	IME/IEM	IME/IEM	IME (dont TED)/IEM
Age	6/11	12/15	16/18	Plus de 20 ans
Nombre d'usager	20	10	12	13

- Des services en milieu ouvert :

Nom du groupe	SESSAD	SAMSAH
Lieu d'accueil	Lieu de vie de l'usager	Lieu de vie de l'usager
Profils	IME (dont TED et précoce) / IEM / EEAP	Handicap moteur / polyhandicap
Age	0/20	A partir de 18 ans
Nombre d'usager	45	15

L'ouverture prochaine du FAO, avec la sortie programmée de 5 adultes (Amendements Creton) de l'IEM et des admissions de très jeunes, va entraîner une réorganisation au sein du groupe TOUCAN, avec la création du 5^{ème} groupe en interne composé de ces jeunes de l'IEM.

1.2 Calendrier d'ouverture :

Le PMS est ouvert 210 jours par an pour le semi internat et le SESSAD, avec plusieurs périodes de fermeture dans l'année, calées en partie sur le calendrier des vacances scolaires :

- Quatre semaines en décembre/janvier ;
- Une semaine en mars ;
- Une semaine en mai ;
- Trois semaines en juillet /aout

Les classes externalisées suivent les temps de fermeture de l'éducation nationale et des temps de prises en charge éducatives sont organisés par les équipes avec les différentes classes alternativement, sur les périodes où le semi internat est ouvert.

Le SAMSAH fonctionne 365 jours par an et un roulement est effectué au sein de l'équipe pluridisciplinaire du service.

Le FAO fonctionnera sur la base de 225 jours par an.

1.3 Horaires :

D'une manière générale, l'établissement est ouvert en semaine de 8h00 à 15h30, sauf :

- Le mercredi : fermeture anticipée à 13h30
- Le vendredi : fermeture anticipée à 15h00

Descriptif d'une journée type :

Pour l'ensemble des groupes du semi-internat et des jeunes en classe externalisée, les journées se déroulent sur un schéma type :

- **8h** les jeunes arrivent au PMS et rejoignent leurs groupes respectifs où se fait l'accueil, animé par l'équipe éducative et pédagogique.
- **8h30 à 12h** ont lieu différentes activités selon un planning bien défini et connu du jeune :
 - o Prise en charge pédagogique
 - o Prise en charge éducative,
 - o Prises en charge thérapeutique : ergothérapie, kinésithérapie en salle ou en Balnéo, psychomotricité, orthophonie....
 - o Entretien psychologique, groupe de parole
 - o Consultation médicale, soins, verticalisation
 - o Ateliers pré professionnels pour les plus grands : espace vert, cuisine, couture, blanchisserie, bricolage...
- **12h à 13h** : repas au sein de l'établissement ou dans les cantines pour les classes externalisées
- **13h à 13h30** a lieu un temps de pause pour les enfants : récréation, jeux, échanges ou temps calme.
- **13h30 à 15h** les différents ateliers ou activités reprennent
- **15h à 15h30** les jeunes retournent sur leur groupe pour faire le point sur la journée avec l'équipe éducative et pédagogique ou se préparer au départ (change, hydratation pour les jeunes du CEAP, échange sur la journée...)
- **15h30** (ou 13h le mercredi, 15h le vendredi) les transports s'organisent pour le retour au domicile.

2 Les prestations directes – soins et accompagnement

L'équipe pluridisciplinaire se réfère aux besoins et compétences des enfants/jeunes pour élaborer le projet individualisé d'accompagnement. Ce projet constitue le cadre dans lequel s'inscrivent les actions et prises en charge pédagogiques, éducatives, rééducatives et thérapeutiques.

Ces actions adaptées aux problématiques des enfants/jeunes répondent aux missions de l'établissement, aux objectifs du projet individualisé et s'inscrivent dans un planning hebdomadaire permettant d'organiser l'environnement spatio-temporel et d'établir des repères.

2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Ces prestations englobent les soins somatiques et psychiques, la rééducation, ainsi que la réadaptation fonctionnelle.

L'établissement met en place pour chaque jeune un suivi médical, infirmier et rééducatif adapté à ses besoins. La procédure d'admission comprend une consultation médicale qui permet d'établir le projet de soin. Il est réévalué au minimum chaque année.

L'établissement dispose pour le réaliser d'une infirmerie médicalisée. Une infirmière diplômée d'état est présente toute la journée et peut se déplacer sur les différents groupes. Elle intervient pour les soins du quotidien aussi bien que pour les urgences, ou les projets de santé de prévention collective (hygiène bucco dentaire, prévention anti grippale, hygiène des mains...). Elles participent à la formation du personnel pour la bonne mise en place des protocoles d'urgence.

Sur le plan médical, en fonction de leurs besoins et de leur handicap, les jeunes bénéficient d'au moins une consultation par an avec un médecin généraliste, un pédopsychiatre ou un médecin de médecine physique. Les besoins médicaux (protocoles de soins, prises médicamenteuses, régimes spéciaux) et rééducatifs sont identifiés, expliqués aux familles et prescrits.

La secrétaire médicale organise les rendez-vous médicaux et rééducatifs au sein du PMS, veille à la tenue du dossier de soin, et à la bonne communication avec les partenaires extérieurs.

Des conventions avec le CHU de Saint Pierre, nous permettent d'organiser 2 matinées par an de consultation chirurgicale orthopédique, et 2 réunions de revue de dossiers avec un neuro pédiatre annuelles, dans l'établissement.

L'ensemble de personnel de santé participe à la conception, réalisation et réévaluation du projet individuel de soin. Ils sont présents lors des réunions de PIA.

Des réunions avec les partenaires médico-sociaux du bassin géographique sont également régulièrement organisées pour échanger sur les situations (CAMSP, CMPEA, PMI...)

Quelques spécificités propres à certains services ou groupes :

- Le SESSAD : ce service bénéficie de tous les moyens humains et matériels précités en dehors du temps infirmier. Les séances de kinésithérapie et d'orthophonie ont lieu avec des partenaires libéraux qui sont invités aux réunions de projet individualisé.
- Le SAMSAH : ce service ne bénéficie pas de temps de secrétariat médical dédié ni de psychomotricien. Le médecin n'est pas prescripteur de traitement ni de soins, il coordonne les différents intervenants autour de l'utilisateur.
- Le groupe V.I.L.A (futur FAO) : le relai entre les praticiens pédiatriques et adultes s'instaure permettant un suivi médical allégé dans l'établissement. Les besoins rééducatifs en kinésithérapie sont dispensés dans les cabinets libéraux. Les accompagnements individuels en psychomotricité, ergothérapie et orthophonie s'arrêtent. Le suivi des appareillages se poursuit.
- Le CEAP au regard de ses bénéficiaires aux nombreux besoins médicaux, bénéficie de la présence de 2 aides-soignants au quotidien.

Sur le plan rééducatif, les besoins sont pourvus par des professionnels salariés ou par des professionnels libéraux sous convention. Les accompagnements nécessaires en termes de kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, orthophonie, orthoptie sont mis en place. Ils sont très majoritairement individuels et si besoin en groupe de 2 à 4.

Dans l'établissement, une salle de kiné, 3 salles de psychomotricité et une balnéothérapie sont à disposition des rééducateurs et des jeunes, les espaces extérieurs sont également utilisés (parcours de motricité, marche aidée par flèche...).

Par ailleurs et afin de faciliter l'accès aux soins, les locaux du PMS RB sont mis à disposition des partenaires, tels que podo-orthésistes et orthoprothésistes, qui viennent 2 fois par mois pour les premiers et 4 fois par mois pour les seconds. Les orthèses nécessaires sont ainsi réalisées sur

place pour favoriser les transmissions d'informations techniques aux partenaires, et pour éviter aux familles des déplacements vers Saint Pierre.

Des réunions de coordination avec médecins et rééducateurs ont lieu régulièrement pour améliorer la qualité de soins.

2.2 Prestations en matière d'autonomie

Ces prestations englobent les accompagnements pour les actes de la vie quotidienne, pour la communication, les relations avec autrui, prendre des décisions adaptées, ainsi que pour la sécurité.

→ Vie quotidienne :

- Ateliers ou temps d'hygiène personnelle et soin du corps (travail autour de la toilette, de l'habillage, de l'esthétique, du bain éducatif...)
- Entretien des locaux, participation à la vie collective
- Atelier blanchisserie, tri et rangement du linge
- Mise de table, débarrassage
- Ateliers de cuisine, avec courses et réalisation d'un menu
- Confection d'un classeur de recettes
- Réalisation d'un plat simple répété sur plusieurs semaines.

→ Déplacements (à pied, en bus, en fauteuil) :

- Travail autour de l'orientation, de l'espace, du repérage en ville, dans un commerce, en situant les lieux et leurs fonctions (poste, mairie...)
- Travail sur le respect du code de la route pour les piétons, le repérage dans la ville.
- Atelier de déplacement en vélo et réparation vélo.

→ Communication :

- Ateliers de communication (jeux de rôles, théâtre, utilisation de pictogramme ou de LSF), pour apprendre à s'adresser à quelqu'un de manière adaptée, intelligiblement...

→ Maintien des acquis :

- Jeux cognitifs, faisant appel à la mémoire, à la lecture, au calcul, au repérage dans l'espace et le temps...
- Ateliers informatiques, cuisine, achats, bricolage, gestion de la monnaie...

2.3 Prestations pour la participation sociale

Ces prestations englobent les accompagnements :

- Pour exercer ses droits (expression du projet personnalisé, exercice des droits et libertés) ;
- Au logement (accompagnements pour vivre dans un logement, accompagnements pour accomplir les activités domestiques) ;
- Pour exercer ses rôles sociaux (scolarisation, préparation de sa vie professionnelle, mener sa vie professionnelle
- Pour réaliser des activités de jour spécialisées, vie familiale, parentalité, vie affective et sexuelle, exercice de mandats électoraux...) ;
- Pour participer à la vie sociale (lien avec les proches et le voisinage, participation aux activités sociales et de loisirs, développement de l'autonomie pour les déplacements) ;
- En matière de ressources et d'autogestion (ouverture des droits, autonomie dans la gestion des ressources, informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes)

Les différentes unités fonctionnent dans des lieux différents, géographiquement proches : à l'établissement même ou dans la ville de Saint Joseph pour les classes délocalisées ou le groupe de jeunes en aménagement Creton ; Elles ont chacune un projet et une organisation spécifique, mais un certain nombre d'actions, d'activités ou de fonctionnements font que ces différents groupes se retrouvent autour d'objectifs communs, tels que :

→ **La socialisation :**

Travail sur les règles d'une manière générale, le cadre, ainsi que les règles sociales.

- Atelier d'autonomie sociale (autour des achats et de la notion de valeur, la gestion de la monnaie, la notion de choix, les déplacements en bus, en vélo...).
- Partenariat avec le réseau associatif et local :
- Partenariat avec des associations (OUFTI, Arts Pour Tous, ou avec un intervenant extérieur pour l'informatique...)
- Sorties à la piscine, la médiathèque...
- Participation à des spectacles, des fêtes locales

→ **L'épanouissement personnel :**

Le jeune est reconnu en tant que personne (enfant, adolescent ou jeune adulte). Un travail autour de la valorisation, de la confiance en soi et de l'estime de soi est effectué.

Des ateliers sont organisés, afin de permettre aux jeunes de faire des expérimentations nouvelles :

- Atelier relaxation, gym douce, cirque, danse
- Activités manuelles et artistiques (peinture, musique, vidéo...)
- Activités sportives en fonction des capacités et des objectifs visés (sport d'équipe, randonnée, boccia, piscine...)
- Ateliers de balnéo
- Ateliers en salle multi sensorielle

Pour tous les groupes du semi internat un planning a été mis en place pour chacun des jeunes quel que soit son handicap. C'est à l'intérieur de l'activité que les adaptations sont faites. Les plannings sont écrits, ou présentés sous forme de pictogrammes, mais adaptés à chaque jeune et à ses capacités.

Les activités et les ateliers sont répartis sur la semaine et concernent les jeunes en fonction de leur projet individualisé et de leur degré d'autonomie et de compréhension.

A certains moments de l'année, l'Education Nationale est en congé, mais les jeunes du PMS sont pris en charge sur des temps appelés « temps de prise en charge éducative ».

En effet il n'y a pas de scolarité à ces périodes là et certaines prises en charge thérapeutiques sont organisées différemment pour permettre la mise en place de sorties avec tout le groupe, ou de sorties en lien avec des événements locaux occasionnels :

→ **Les activités sportives et d'expérimentations nouvelles :**

- Course et randonnée avec les « Roues zélées »
- Sorties vélo à l'extérieur de l'établissement ou sur des sites adaptés.
- Paintball, parc aquatique, laser game, piscine
- Projet vidéo : réalisation de court métrage, de clip ...

→ **Participation à des stages :**

Certains jeunes participent à des stages en interne ou en milieu « semi protégé » au sein d'une association partenaire. Ces stages n'ont pas une visée de préprofessionnalisation mais sont des lieux d'expérimentations nouvelles où ils se confrontent à des horaires, des tâches, des personnes et des lieux différents.

→ **Les transferts sur une ou plusieurs nuits**

→ **Les sorties culturelles :**

- Sorties cinéma, cirque, spectacles
- Visite du village artistique de l'association Arts Pour Tous
- Carnaval avec l'école Lenepveu
- Participation au « Sakifo », au foyer Albert Barbot
- Participation au festival « komidi » à Saint Joseph
- Participation à des kermesses locales, comme la fête du Vacoas (à St – Philippe) ou les Florilèges (au Tampon) ...

→ **Les moments de convivialité et de socialisation :**

- Participation à des déjeuners dansant ou pique-nique partage avec d'autres établissements
- Participation à des journées accessibilité ou éco citoyenne organisées par la mairie de saint joseph ou les associations locales

→ **Les moments de partage avec les familles :**

- Spectacle de Noel et JAF (préparation de numéros de spectacles : chant, danse, cirque, défilé de mode, projections...)
- Projet Rodrigues pour quelques jeunes et des familles
- Repas partage avec les familles (les familles des jeunes sont invitées à partager le repas au PMS, à l'occasion des anniversaires ou d'autres activités)
- Courses des « Roues Zélées »

Certaines spécificités de groupes :**L'UEEPro :**

Les activités de ce groupe ont une orientation plus pré professionnelle, qui se traduit par la mise en place tous les matins d'ateliers pré professionnels (horticulture/blanchisserie/entretien des locaux/espace vert) encadrés par un éducateur technique. Les jeunes de ce groupe sont également tous amenés à participer à des stages en ESAT ou en milieu ordinaire et le travail autour de l'autonomie (notamment pour les déplacements) est renforcé.

Le groupe VILA (futur FAO) :

Les jeunes adultes en aménagement Creton qui sont sur le groupe VILA (vie en intégration et en lien avec les adultes) occupent une maison au centre -ville de Saint Joseph à proximité des commerces et lieux d'activités culturelles et sportives. Le groupe d'adultes et d'encadrants gère de manière autonome l'entretien du ménage de la maison, des espaces verts, ainsi que les courses et la cuisine, pour tous les repas de midi. Une demande d'extension du FAO de Bois d'Olive a été faite pour permettre de transformer ce groupe VILA en FAO, installé à Saint Joseph et géré par le PMS.

Le groupe VACOAS :

Le groupe les Vacoas suit les recommandations de la Haute Autorité de Santé et privilégie une approche éducative, comportementale et développementale. Il y associe les parents en les faisant acteurs de la prise en charge. Les interventions sont fondées sur l'Analyse Appliquée du Comportement (ABA), des interventions développementales, des prises en charge intégratives afin de développer les compétences des enfants aussi bien au niveau de la communication (verbale, intra verbal, PECS, LSF...), qu'au niveau du temps de l'attention, de repérages spatio-temporels, de l'imitation motrice ou verbale, du langage réceptif, des dénominations, de diminuer les troubles du comportement.

Ces différents objectifs sont travaillés à la fois en individuel (chaque enfant bénéficie au minimum de deux temps individuels par jour), en groupe, et dans les différents moments de la journée et

dans les différents lieux (en interne ou en externe) afin de généraliser le plus possible leurs acquis. Afin d'avoir une approche plurielle du handicap, à cela s'ajoute des activités à visée éducative, de détente, d'éveil et de socialisation, d'apprentissage cognitif et professionnel. L'accompagnement est adapté et spécifique à chaque enfant, basé sur les besoins de chacun, leurs capacités, leur personnalité et cela dans un environnement stimulant et rassurant.

Les UEE primaire et collège :

Les journées d'accueil comprennent des temps d'activités pédagogique, éducative et rééducative, auxquels s'ajoutent des espaces d'inclusion et des activités périscolaires avec l'école. Les temps d'encadrement pédagogique et éducatif sont différents mais se complètent.

Les actions mises en place par le binôme enseignant-éducateur, visent à répondre aux besoins des jeunes dans le respect du rythme et des attentes de chacun d'eux. Au quotidien, ces deux professionnels interviennent à la fois séparément, selon leur domaine de compétence, et ensemble pour une approche complémentaire (regard croisé). Ils échangent régulièrement sur l'évolution du jeune et n'ont de cesse d'approfondir et de renouveler les activités proposées au plus près des besoins du public.

Ainsi, suivant les jeunes accueillis, le binôme enseignant-éducateur mobilise des techniques et anime des ateliers pour :

- Les apprentissages fondamentaux : lecture, écriture, mathématique ;
- La préparation de certificat et d'attestation (ASSR, CFG...) ;
- L'autonomie à travers les savoir-faire procéduraux/opérationnels : séquentiel en atelier balnéothérapie/ hygiène, recette, liste de course, étapes en cuisine et activités manuelles ;
- Les habiletés sociales : atelier théâtre, jeux de rôle, sortie achat, sport, jeux de société, utilisation des transports en commun, déplacement en dehors de l'établissement ;
- L'expression, l'accès à l'imaginaire, la symbolisation : expression corporelle, danse, musique, arts ;
- L'appropriation de son environnement : éveil, jardin, stimulation sensorielle ;
- La préprofessionnalisation : mise en place de stage de découverte (recherche, accompagnement, bilan).

Enfin, le binôme médiatise les interactions entre les jeunes de l'UE et le milieu ordinaire, co-anime avec les partenaires les activités périscolaires et propose durant les pauses méridiennes, des activités éducatives en direct.

Le SESSAD :

L'équipe du SESSAD intervient essentiellement à domicile, dans les écoles, au sein des associations locales. Chaque jeune est suivi par un référent, éducateur spécialisé ou éducateur de jeunes enfants, qui est le coordinateur de l'ensemble des accompagnements préconisés par le projet individualisé, que ceux-ci soient d'ordre éducatif, thérapeutique, pédagogique, médical ou psychologique. Le travail en partenariat avec l'éducation nationale, les crèches, les rééducateurs intervenant en libéral, les associations locales, le pôle emploi, la mission locale, les entreprises, le CAMSP, le CMPP ou CMPEA est primordial au SESSAD. En effet, les jeunes suivis par le SESSAD et leur famille ont souvent affaire à de nombreux intervenants et le référent du SESSAD permet de coordonner toutes les interventions, de leur donner du sens et de faire le lien entre les différentes prises en charge et le projet individualisé du jeune.

Le SESSAD suit le calendrier d'ouverture du semi internat, mais est également ouvert en soirée, le mercredi après-midi et parfois le samedi pour un accompagnement en milieu associatif. Un certain nombre d'ateliers sont organisés dans les locaux du PMS Raphaël Babet comme l'atelier cuisine, multisports, balnéothérapie, rythme et percussions, théâtre forum, groupe de parole, et animé par les éducateurs, l'ergothérapeute, la psychologue ou la psychomotricienne. Des interventions hebdomadaires ont lieu également dans le milieu scolaire, essentiellement par l'ergothérapeute, la psychomotricienne ou la psychologue. Le SESSAD est régulièrement invité

aux réunions scolaires (de coordination ou de suivi de scolarité). L'équipe et les jeunes accompagnés par le SESSAD participent aux grands moments institutionnels de l'établissement (Fête de Noël, Journées annuelles de la Fondation, etc...).

Le SAMSAH :

Le service privilégie l'intégration sociale, l'accompagnement médical, paramédical et le maintien de la personne handicapée en milieu ordinaire.

L'équipe pluridisciplinaire intervient à domicile, ou dans les différents lieux de vie de la personne. Ainsi elle réalise principalement des visites à domicile, accompagnements extérieurs (consultations médicales, aide dans les démarches administratives, soutien dans le milieu associatif ou professionnel, utilisation des transports en commun) et des entretiens (à domicile ou sur le service). Des sorties ponctuelles sont également proposées, pour la participation à des journées à thème ou à des festivités organisées en ville ou sur d'autres associations, ou pour des temps d'échange et de partage (repas aux restaurant, activité collective ponctuelle).

Au Pôle médico – social Raphaël Babet, la scolarisation s'organise autour d'une Unité d'Enseignement Interne (sur site) et de quatre Unités d'Enseignement Externalisées, qui accueillent environ 65 jeunes scolarisés. Le plateau technique de cette prestation est composé de six professeurs des écoles spécialisés.

L'équipe au sein du PMS est détachée de l'Éducation Nationale. Elle est sous l'autorité administrative du chef d'établissement qui est le directeur fonctionnel et sous la direction administrative de l'Inspection ASH.

Une fois par an, les enseignants référents du secteur, se retrouvent au PMS ou dans les classes externalisées avec les enseignants intervenants au PMS, les parents et le cadre de proximité pour élaborer le PPS (projet personnalisé de scolarité) qui sera transmis à la MDPH et représente un volet du PIA (projet individualisé d'accompagnement).

L'UE interne :

Quatre groupes de besoins ont été identifiés sur site : ces groupes classe sont en fonction des besoins et du niveau de chacun. Chaque jeune a un projet pédagogique spécifique, celui-ci doit permettre la réalisation des objectifs de chaque projet personnalisé de scolarisation :

- Préscolaire
- Pré-lecteur
- Apprentissages fonctionnels
- Groupe TSA : La technique d'enseignement sur le groupe Vacoas s'inspire de la méthode ABA pratiquée globalement sur le groupe. Cette méthode spécifique aux jeunes atteints de TSA optimise l'enseignement et peut être utilisée pour développer la plupart des compétences, y compris celles cognitives, sociales, de communication, de jeu et d'autonomie. L'enseignement implique de nombreux essais afin de renforcer l'apprentissage. Chaque étape de la compétence à enseigner doit être maîtrisée avant de passer à la suivante.

Les UE Externalisées :

UEE1-UEE2 : primaire :

- Participation à la vie de l'école et aux projets pédagogiques en temps d'inclusion, échange avec les élèves de l'école.
- Maîtrise de la langue française : Dire, lire, écrire
- Les principaux éléments de mathématiques
- Découverte du monde
- Compétences sociales et civiques
- Autonomie et initiative.

UEE Collège :

- Participation la plus active et la plus fréquente possible des jeunes au sein des activités des autres classes du collège, de la SEGPA et de l'ULIS : inclusion individuelle ou par petits groupes dans des classes de l'établissement, inclusion sociale dans les activités et moments de vie de la communauté scolaire toute entière.
- Développer les compétences scolaires dans les domaines du français, des mathématiques, de la découverte du monde...
- Renforcer l'autonomie : stages préprofessionnels, effectuer les courses avec la gestion d'un budget, se déplacer à pied ou en bus.
- Valorisation par le passage du Certificat de Formation Générale, des ASSR 1 et 2

UEE PRO Lycée :

Les objectifs prioritaires sont entre autre l'accès à une formation professionnelle, ou à des stages en entreprise organisés par voie conventionnelle afin de construire le projet professionnel du jeune. Le but étant de faciliter une première approche des champs professionnels en proposant aux jeunes des activités préprofessionnelles diversifiées. L'équipe pédagogique accompagne les jeunes et les prépare aux conditions particulières de travail qu'ils rencontreront.

Au départ le choix d'un lycée agricole, plutôt qu'un lycée d'enseignement général, s'est fait pour permettre aux jeunes de pouvoir s'intégrer plus facilement aux travers de compétences plus pratiques et concrètes.

Les jeunes participent pleinement à la vie quotidienne du lycée (cantine, temps d'information communs, manifestations). Des temps d'apprentissage sont d'ailleurs partagés avec les autres classes, des projets d'inclusion collective et individuelle ont été mis en place sur différentes disciplines répondant aux objectifs des projets de chaque jeune, comme en anglais, science chimie, exploitation agricole, informatique, sport.

La mise en place de ces inclusions nécessite de nombreuses et régulières concertations entre les différents professionnels (direction, enseignants du lycée agricole ainsi que l'équipe pédagogique et éducative du PMS), afin d'ajuster et d'évaluer les temps d'apprentissage au sein des classes de l'établissement.

2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Lors de chaque étape de l'accompagnement d'une personne accueillie au PMS RB, en fonction des besoins évalués, différents partenariats sont établis en fonction des ressources du territoire. Ces partenariats nécessitent la mise en place d'une coordination qui fait partie intégrante de la prestation.

3 Les prestations indirectes – pilotage et fonctions support

3.1 Fonction gérer, manager, coopérer

→ Gestion des ressources humaines :

Cette prestation correspond aux différentes activités en lien avec la gestion des ressources humaines pour les personnels de l'établissement. Elles sont partagées entre l'établissement et le siège de la Fondation Père Favron.

Au niveau de l'établissement, nous retrouvons principalement :

- La production et le suivi des contrats de travail du personnel ;

- Le suivi des dossiers du personnel, et le suivi administratif des entretiens annuels d'appréciation ;
- Les activités liées au pointage, aux congés des professionnels ;
- La gestion des absences diverses (maladies, accidents de travail, etc...) ;
- L'élaboration des paies et des déclarations sociales et fiscales ;
- Le suivi de la médecine du travail pour les professionnels ;
- La gestion de la formation professionnelle continue du personnel ;
- La prévention et l'amélioration des conditions de travail (articles L4121-1 à L4121-5 du code du travail) en lien avec le CHSCT ou les CE (risques professionnels, pénibilité, risques psychosociaux) ;
- Le dialogue social et les relations avec les institutions représentatives du personnel (délégués du personnel, comité d'établissement...).

Au niveau du siège de la Fondation Père Favron, nous avons, par exemple :

- La gestion des contrats de travail (contrôle, validation et signature par le DG)
- La gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC) ;
- Le dialogue social et les relations avec les institutions représentatives du personnel au niveau central (CCE, CHSCT central, etc...) ;
- La finalisation de la paye ;
- La gestion des contentieux ;
- Etc...

→ **Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable :**

Ces prestations correspondent, essentiellement :

- A la gestion du bâti, y compris des locations ;
- A la gestion budgétaire (budget prévisionnel, comptes administratifs, dialogue de gestion) ;
- A la gestion financière et comptable (facturation et enregistrement des produits, enregistrement et paiements des charges y compris des salaires...) ;
- Au contrôle de gestion et au commissariat aux comptes ;
- A la fonction achats / économat.

Comme pour la gestion des ressources humaines, ces prestations sont partagées entre l'établissement et le siège, qui dispose :

- D'une direction administrative et financière, avec à sa tête une Directrice administrative et financière (DAF)
- D'un service achats, avec à sa tête un responsable achats.

❖ Budgets annuels des établissements § services du PMS RB

Budget annuel 2018 des établissements du PMS Raphaël Babet (en euros)	
IEM	612 055
IME	1 562 795
CEAP	665 404

SESSAD	960 480
SAMSAH	435 826 (pour l'antenne de St – Joseph)

→ **Information et communication :**

Ce chapitre correspond aux différentes prestations en termes de :

- Communication interne et externe
- Gestion des données des personnes accueillies
- Gestion des systèmes d'information, télécommunication, archivage informatique des données et gestion électronique des documents (GED)

❖ La communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2 :

Elle englobe :

- La Communication interne et externe (conception, édition et diffusion de journaux, revues, plaquettes, conception et maintenance d'un intranet ou d'un site web...), la conception de supports multimédias, ainsi que les relations avec les médias
- La gestion des statistiques, conception, édition et diffusion des rapports annuels,
- La conception, édition et diffusion des documents collectifs de la loi 2002-2 (projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement, livret d'accueil ...)

Les attributions et prestations en matière de communication se répartissent entre l'établissement et le siège de la Fondation Père Favron.

Une revue intitulée « Messages » est diffusée en interne à tous les salariés. Le PMS RB publie régulièrement des articles au sein de cette revue.

La Fondation Père Favron dispose d'un site internet sur lequel tous les établissements sont représentés. Ce site est, à l'heure actuelle, en pleine rénovation. Un des objectifs visés est d'en faire un outil plus interactif qu'il n'a pu l'être jusqu'à présent.

❖ La gestion des données des personnes accueillies, systèmes d'informations, téléphonie :

En ce qui concerne la gestion des données des personnes accueillies, l'établissement s'appuie sur le logiciel OGiRYS pour le DUMS (dossier usager médico – social) qui est déployé sur le PMS RB, depuis bientôt 2 ans.

L'établissement dispose d'un réseau intranet qui est géré au niveau du siège.

Par ailleurs, nous utilisons de nombreux logiciels métiers au quotidien.

Le suivi et la gestion du parc informatique, des logiciels métiers, ainsi que de la téléphonie sont assurés au niveau du siège.

L'établissement fait appel, par ailleurs, à un intervenant extérieur pour la gestion du parc informatique.

→ **Qualité et sécurité :**

Conformément au référentiel Séraphin-PH, « *Les prestations pour la qualité et la sécurité visent à optimiser la qualité des prestations réalisées par l'établissement par la démarche d'amélioration continue, les évaluations internes et externes, la promotion de la bientraitance, la gestion des risques, l'analyse des pratiques, les espaces ressources et le soutien aux professionnels. Les prestations pour la qualité et la sécurité ont été organisées en deux*

composantes, l'une centrée sur l'organisation de l'accompagnement et les personnes en situation de handicap, et la seconde en direction des professionnels ».

❖ Démarche d'amélioration continue de la qualité

Cette prestation correspond :

- Au pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations réalisées par l'établissement
- A la veille, la diffusion et leur appropriation en interne des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (Anesm, HAS, etc...)
- A la préparation et à la mise en œuvre des évaluations internes et externes.
- A la promotion de la bientraitance (conception de la politique, diffusion et appropriation, amélioration des procédures de gestion des incidents et événements indésirables, dont la maltraitance).
- A la gestion des risques, y compris infectieux
- A la sécurité des biens et des personnes

❖ Analyse des pratiques, espaces ressources et soutien aux professionnels :

Ces prestations seront évoquées au niveau du paragraphe sur les professionnels.

3.2 Fonctions logistiques

→ **Locaux et autres ressources pour accueillir :**

Une convention est signée entre l'ESAT de l'Anse et le PMS Raphaël Babet pour l'entretien et l'hygiène des locaux (nettoyage des sols, sanitaires, mobilier, vitres...). Un cahier des charges a été établi à l'ouverture de l'établissement.

La partie du bâtiment concernée par les salles à manger des groupes, la cuisine éducative, la cuisine satellite est entretenue par les agents du service logistique de l'établissement.

→ **Fourniture de repas :**

Les groupes accueillis sur le site du PMS prennent le repas de midi dans leur salle à manger respective. Le repas est livré tous les matins par l'ESAT du Pont neuf de la Fondation Père Favron et réceptionné par les agents travaillant en cuisine, qui se chargeront du maintien à température, de la mise en plat et du service en salle.

Les classes externalisées déjeunent dans les cantines des établissements scolaires. Le groupe des jeunes adultes en aménagement Creton gère lui – même ses repas (élaboration des menus, réalisation des courses, confection des repas). L'équipe des rééducateurs du semi internat et occasionnellement d'autres professionnels (infirmière, psychologue, assistante sociale) viennent en renfort sur certains groupes comme les Toucans, les Vacoas ou le CEAP où l'accompagnement est plus individuel.

Le repas est un moment important pour les enfants ou les jeunes accueillis. Il doit être un temps de convivialité, d'échange, de plaisir, mais c'est aussi un lieu et un moment d'apprentissage d'une plus grande autonomie, de règles sociales, de partage.

Un travail de réflexion et de formation a été mené avec l'équipe assurant la logistique du repas et un comité de pilotage est mis en place afin de rendre ce moment le plus agréable possible. Ce travail permet de mettre l'accent sur la présentation des plats qui sont livrés par l'E.S.A.T., sur une recherche d'amélioration de la qualité et notamment pour les menus mixés des jeunes handicapés moteurs ou polyhandicapés, afin que les plats gardent une saveur et une texture agréables. Une diététicienne salariée à la Fondation Père Favron intervient également pour des temps d'échange autour des repas.

Chaque année des formations sont mises en place autour de l'alimentation et de la déglutition afin de maintenir une qualité d'accompagnement autour du repas et d'éviter les fausses routes.

→ Entretien du linge :

Un agent assure le service de blanchisserie au quotidien. La structure ayant un fonctionnement de semi internat, il s'agit essentiellement de linge de table (serviettes ou bavoires) et de serviette de toilettes ou drap de bain pour les douches et la balnéo. Occasionnellement des nappes, des rideaux ou de la literie à l'infirmerie ou au CEAP, L'établissement est équipé d'une salle de blanchisserie avec lave-linge, sèche-linge, table à repasser.

→ Transports :

La prestation Transport regroupe l'ensemble des déplacements effectués de manière directe dans le cadre des accompagnements des jeunes accueillis au PMS RB :

- Trajets domicile/établissement
- Trajets entre les UEE et le PMS pour des RDV divers
- Trajets pour des activités ou autres rdv à l'extérieur de l'établissement

Les trajets allers – retours domicile/établissement représentent la grande majorité des transports.

L'article D 242-14 du CASF, stipule que « le coût du transport collectif des enfants ou adolescents handicapés pour se rendre dans les établissements d'éducation mentionnés à l'article L.321-1 du code de la sécurité sociale fonctionnant en externat ou semi-internat et en revenir est inclus dans les dépenses d'exploitation, quelles que soient les modalités de leur distribution, lorsque ces établissements entrent dans l'une des catégories suivantes :

- 1° Les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de suite et de réadaptation aux enfants et adolescents en application de l'article R.6123-120 du code de la santé publique ;
- 2° Les établissements pour enfant inadaptés
- 3° Les établissements recevant des mineurs infirmes moteurs cérébraux
- 4° Les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints d'infirmités motrices
- 5° Les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints de déficiences sensorielles

Il est pris en charge à ce titre par les organismes de sécurité sociale et, éventuellement, par l'aide sociale, à la condition que les conditions d'exécution du transport collectif tenant compte notamment du caractère des établissements et de la nature des handicaps des enfants et adolescents transportés aient été préalablement approuvées par le préfet ».

En termes d'organisation, l'établissement a fait le choix de diversifier les convois et d'externaliser une partie de la prestation. Ainsi, sur les 83 jeunes concernés par les convois, 63 sont transportés par des prestataires externes et une vingtaine en interne.

- Les prestations en externe :

Parmi les prestataires externes, nous avons 7 taxiteurs et le GIHP.

Prestataire	Convoi 1 Taxi	Convoi 2 Taxi	Convoi 3 Taxi	Convoi 4 Taxi	Convoi 5 Taxi	Convoi 6 Taxi	Convoi 7 GIHP	Convoi 8 Taxi
Secteur	Petite île	Petite île	Petite île Lianes, Grègues	Saint-Philippe	Saint-Philippe	Jacques Payet La crête, Vincenzo	Jean-Petit	Passerelle, les Jacques, Saint-joseph
Nbre de jeunes	8	8	7	8	8	8	8	8

Des conventions sont établies entre les prestataires externes et l'établissement.
D'une manière générale, les taxiteurs assurent les transports pour les jeunes n'étant pas à mobilité réduite et utilisent, le plus souvent, des véhicules de 9 places.

→ Les prestations en interne :

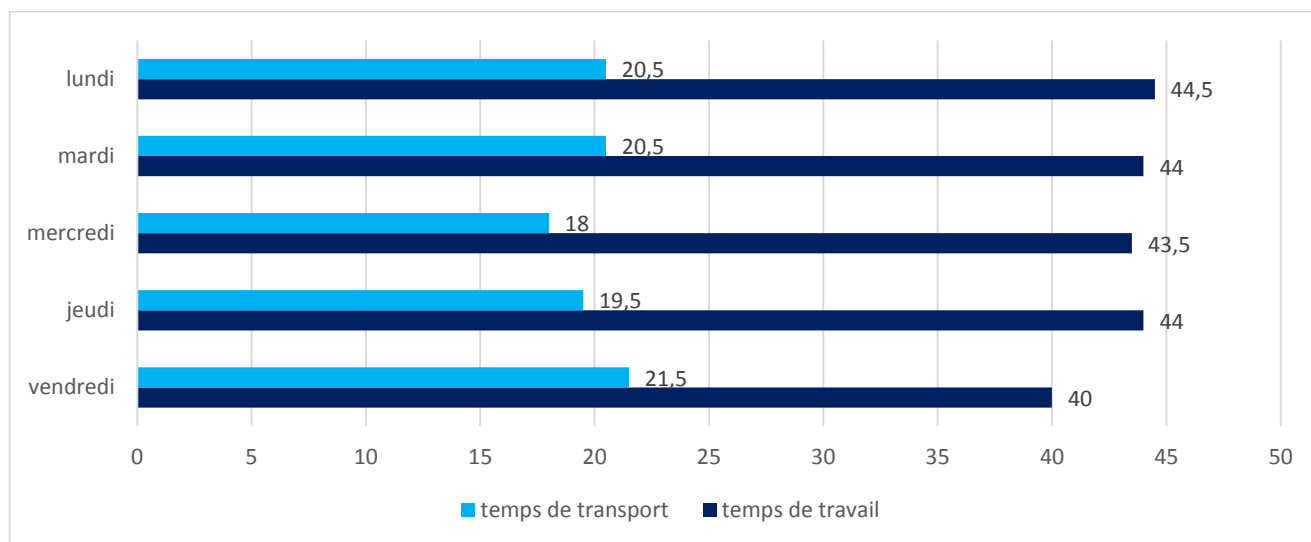
20 jeunes sont pris en charge par les salariés de l'établissement.

	T 1	T 2	T 3	T 4	T 5
Type de véhicule	Master	Master	Traffic	Master	Tepee
Secteur	Petite île (Charrié)	Saint-Philippe (Ravine ango)	Saint-Philippe (Baril les hauts)	Jean Petit	Petite île
Nbre de jeunes	2	5	4	5	4
Nbre de kms par trajet	40	40	36	20	28
Temps par trajet	1h30	2h	1h30	1h30	1h30

Pour les jeunes transportés par les salariés du PMS, 6 des 7 agents du service logistique, sont dévolus au transport de façon quotidienne, en tant que chauffeur ou accompagnateur :

- 5 agents sont chauffeurs du lundi au vendredi
- 1 agent est accompagnateur le lundi, mardi, jeudi et vendredi à raison de 1h30 par jour.

Le graphique ci-dessous dresse un état des lieux de l'amplitude horaire des agents pour la semaine, et met en avant le temps passé au transport des jeunes.



De manière plus précise, le temps au transport est réparti comme suit pour les agents en poste de chauffeur :

- Agent 1 : 21.6%
- Agent 2 : 40.5%
- Agent 3 : 56.7%
- Agent 4 : 63.5%
- Agent 5 : 71.6%

VI. L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE

1. Les modalités d'admission

Les notifications sont envoyées par la MDPH, et sont alors répertoriées sur la liste d'attente du PMS, par ordre de date de début de notification.

→ Phase de pré – admission :

Lorsqu'une place est vacante, le cadre de proximité contacte la famille, au regard de la liste d'attente et du service concerné, pour l'informer qu'une place se libère. Il s'assure que celle-ci est toujours d'accord et leur propose un entretien de préadmission, en présence de l'utilisateur (jeune ou adulte concerné).

Sur le SAMSAH, l'admission sur le service dépend d'une double notification : MDPH + Conseil Général. A la réception de la notification MDPH, la secrétaire en charge de la liste d'attente, envoie un courrier à la personne notifiée, lui expliquant les démarches à effectuer auprès du CCAS pour bénéficier de la notification Conseil Général.

Un premier rendez – vous est fixé, pour un entretien de pré admission. Ce dernier est effectué par le cadre de proximité, et comprend :

- Des échanges portant sur la présentation de l'établissement, son organisation et son fonctionnement.
- Un recueil des attentes de l'utilisateur et/ ou de la famille.
- La remise des éléments nécessaires à l'inscription de l'utilisateur, ainsi que les différents documents de la loi de 2002, afin qu'ils puissent en prendre connaissance et les ramener le jour de l'admission :
 - o Charte des droits et libertés
 - o Contrat de séjour
 - o Règlement de fonctionnement
 - o Livret d'accueil

Cette première rencontre fera l'objet d'un compte rendu écrit.

Sur le SAMSAH, ce premier entretien est effectué par l'IDE coordinatrice, par délégation du directeur.

Une consultation médicale est ensuite organisée avec le médecin coordonnateur du service dans lequel sera admis l'utilisateur.

→ Phase d'admission :

La commission d'admission constituée du directeur, du cadre de proximité (ou de l'IDE coordinatrice du SAMSAH), de la psychologue et du médecin, se réunit et entérine (ou pas) l'admission de l'utilisateur au regard des différents éléments recueillis. Si la décision d'admission est validée par la commission, le directeur de l'établissement envoie un courrier en ce sens à l'utilisateur, à la famille et/ou son représentant légal.

Le cadre de proximité prévient l'équipe de l'arrivée de l'utilisateur et un référent est désigné

Après validation de l'admission un autre rendez-vous est pris avec l'utilisateur, et/ou la famille. Le cadre contractalise (par la signature du contrat de séjour ou le DIPC) alors avec eux l'entrée sur le dispositif et récupère l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à l'admission. Une date d'entrée est fixée.

Pour une admission en semi- internat, une visite du site et du groupe de référence est proposée, ainsi qu'un temps d'échange et de rencontre avec le référent du projet du jeune. Ce temps d'échange fera l'objet d'un compte rendu écrit.

→ Phase d'accueil :

Lorsque l'admission est effectuée, une réunion pluridisciplinaire (réunissant l'ensemble des professionnels) est mise en place afin de présenter l'usager et sa situation, à partir des différents éléments recueillis lors des entretiens.

L'accueil de l'usager est préparé lors de cette réunion et les modalités y sont fixées.

Cette réunion fera l'objet d'un compte rendu écrit par le référent de la situation.

Pour le semi-internat, le cadre de proximité prévoit les transports et les autres modalités d'accueil éventuelles avant l'entrée de l'usager sur le dispositif et en informe le coordonnateur transport.

2. Le service de suite

Conformément aux annexes XXIV du décret 89-798 du 27/10/89 et de son article 8, « L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale.

Cet accompagnement court sur une durée minimum de trois ans. »

Le service de suite du PMS Raphael Babet existe depuis le 30/11/2009 au moment de la sortie du premier jeune de l'Impro en direction d'un ESAT.

Le service de suite est confié au service social de l'établissement.

Ainsi le service de suite accompagne de façon ponctuelle des enfants ou jeunes majeurs ayant quitté la structure pour les raisons suivantes :

- Intégration dans un établissement pour adultes handicapés ;
- Intégration dans un établissement pour enfants ou adolescents plus adapté à leurs besoins (dégradation de l'état de santé, nécessité d'un internat...) ;
- Intégration dans le même type d'établissement mais dans une autre région de l'île ou un autre département (déménagement) ;
- Fin de la prise en charge médico-sociale (choix de la famille, de la personne, pas de notification de la MDPH...)

L'accompagnement se fait essentiellement en lien avec les travailleurs sociaux des nouvelles structures d'accueil. Le travail est réalisé en collaboration avec les familles, les représentants légaux et la personne concernée.

Le rôle du service de suite est principalement un rôle d'orientation, de conseils, d'écoute.

3. Les moyens matériels

→ Les locaux :

Pour son fonctionnement, le PMS Raphaël Babet s'appuie sur différents types de locaux :

- Des locaux qui sont implantés sur le site principal et qui appartiennent en gestion propre à la Fondation Père FAVRON
- Une villa située en centre-ville de Saint – Joseph, sous forme de location, pour le groupe « Vie en Intégration et en Lien avec les Adultes ».
- Des locaux situés dans les différents établissements scolaires où sont implantées les UEE (Unités d'Enseignement Externalisées), sous forme de conventions prévoyant une participation financière (loyer, consommations de fluides, etc...)

Sur le site principal, on retrouve :

- Un bâtiment destiné à l'accueil et l'administration, qui comprend divers bureaux, une salle de réunion et un espace accueil pour les familles.
- Les locaux du SESSAD, avec des bureaux pour les professionnels, une salle de réunion et des salles d'activités.
- Des locaux pour les différents groupes (VACOAS, TOUCAN, PVS et CEAP), qui comprennent les bureaux, différentes salles d'activités, de classe, les sanitaires etc...)
- Une salle de repos pour le personnel

- La cuisine satellite
- Les salles à manger pour les usagers (une salle à manger par groupe)
- Une salle pour la cuisine éducative
- Une grande pièce pour la balnéothérapie
- Les locaux du SAMSAH, qui comprend des bureaux pour les professionnels et une salle de réunion.
- L'Infirmierie, qui comprend les bureaux des médecins,
- Diverses salles d'activités et de rééducation
- Un parking pour les véhicules de l'établissement et ceux des professionnels

Des projets, en termes de locaux ou d'aménagements, sont en cours.

Il s'agit principalement de :

- Travaux de réhabilitation des locaux ;
- Construction d'une salle multi activités
- Construction d'un garage
- Installation d'aires de jeux sur le site
- Travaux d'embellissement général du site

→ Le parc automobile :

L'établissement dispose d'un parc automobile constitué d'une quinzaine de véhicules, dont :

- Des véhicules légers (7)
- Des véhicules TPMP, type MASTER (3)
- Des véhicules TPMP type KANGOO (2)
- Des véhicules transport de passagers de 9 places aménageables (3)

Du fait que nous ne disposons pas de garage, les véhicules stationnent sur le parking et sont exposés, en permanence, aux intempéries et à l'air marin, en particulier. Ils font, donc, l'objet d'une usure prématurée et de nombreuses opérations de maintenance ou de réparation.

La gestion de l'entretien du parc automobile est assurée par un prestataire externe, en lien avec le référent travaux de l'établissement et sous la responsabilité du directeur.

4. La coopération territoriale

→ Partenariat :

Pour répondre de façon efficiente aux besoins des jeunes, le PMS RB ne peut travailler seul. Il est donc essentiel d'instaurer des partenariats.

« Le partenariat est une méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action – faire autrement ou faire mieux- sur un objet commun- de par sa complexité et/ou le fait qu'il transcende le cadre d'action de chacun des acteurs-, et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre ».⁸

L'établissement travaille en partenariat avec les acteurs du réseau local et de proximité.

Ce partenariat peut être encadré par des conventions, pour définir les engagements respectifs des parties signataires. Elles permettent par ailleurs de préciser le cadre, les intérêts, buts et objectifs de la collaboration.

⁸ DHUME, F. (2001). *Du travail social au travail ensemble. Le partenariat dans le champ des politiques sociales*. ASH éditions P 108

Les conventions peuvent être signées avec des prestataires de service permettant de compléter l'offre de service de l'établissement en matière de prise en charge et d'accompagnement des personnes accueillies. Ce partenariat permet de répondre de la façon la plus adaptée possible aux objectifs définis dans le projet individuel des usagers.

L'établissement peut également faire appel à des dispositifs externes pour des besoins logistiques (ex : transport, informaticien, entretien des locaux). Ces conventions permettent à l'établissement de compléter ses dispositifs internes.

- Convention avec l'éducation nationale : définit le cadre d'intervention dans les écoles et les établissements d'accueil de jeunes enfants, pour le SESSAD. Signée par le Président de la Fondation et le Recteur de l'académie de la Réunion ou les directeurs d'EAJE, cette convention organise les interventions spécialisées au sein des structures (école, crèche).
- Convention avec les établissements scolaires accueillant des UEE : ces conventions sont signées entre le Président de la Fondation, le Recteur de l'académie de la Réunion et la mairie (pour l'école primaire), le conseil départemental (pour le collège), le ministère de l'agriculture (pour l'unité professionnelle).
- Convention avec un psychologue : intervenant pour la supervision de la psychologue prenant en charge le groupe de jeunes porteurs de troubles du spectre autistique
- Convention avec un consultant externe : intervenant pour l'analyse de la pratique des professionnels
- Convention avec des professionnels para médicaux : ces conventions sont établies au regard des prescriptions médicales du médecin de l'établissement.
- Convention avec un prestataire informatique : qui intervient pour la maintenance du parc informatique, ainsi que pour le déploiement du dossier de l'utilisateur informatisé
- Convention avec les transporteurs (taxiteurs, GIHP) : pour le transport quotidien des usagers. Ces conventions déterminent le rôle et les obligations de chacune des parties car le transport des enfants n'est pas seulement un acte de conduite il est aussi une approche pédagogique qui nécessite un apprentissage et un accompagnement de l'établissement, et plus particulièrement lorsque les jeunes présentent des problématiques particulières (T.E.D., Handicap moteur...)
- Convention avec des lieux de stage d'intégrations professionnelles : E.S.A.T., entreprises.
- Convention avec l'hôpital : dans le cadre des missions d'intérêt général des médecins. La recherche d'intervenants médicaux à temps très partiel est compliquée à organiser. Le rapprochement avec une structure hospitalière présente l'intérêt de renforcer les dialogues PMS RB / Hôpital et de répondre aux besoins des populations accueillies.
- Convention d'intervention et de partenariat : avec les associations locales (artistiques, culturelles ou sportives), comme l'Association Arts Pour Tous, OUFTI, l'OMS, l'association de gym douce de la maison pour tous de Cayenne....
- Convention d'entretien des locaux : signée avec un ESAT. Elle concerne le nettoyage hebdomadaire de l'ensemble de l'établissement.

Le PMS Raphaël Babet conventionne également avec des entreprises d'entretien (climatisation, sécurité incendie, extincteurs, Exutoires de fumée, qualité de l'eau, alarme, etc...).

Cette liste ne se veut pas exhaustive. Les conventions peuvent évoluer en fonction des besoins et évolutions des projets. Si beaucoup de partenariats sont effectués sur la base de convention, il existe d'autres types de partenariat non conventionnés et pourtant nécessaires à l'évolution de l'accompagnement des populations que nous accompagnons au quotidien.

Des partenariats au sein de la Fondation Père FAVRON pour répondre à des besoins de fonctionnement au quotidien (ex : service restauration) ou pour favoriser la logique de filière (groupe TSA, groupe polyhandicap...), ce qui induit de mettre en place des espaces de réflexion en transversalité intra-associative et de concevoir des plateaux communs d'expertise et de formation.

Des partenariats ont été établis avec l'IRTS ou encore L'EMAP dans le cadre de d'accueil de stagiaires.

Ou encore avec le CRIA dans le cadre du diagnostic, du partage d'outils et de la formation. Enfin et de façon plus large, avec toutes autres structures avec lesquelles au quotidien, nous devons inter agir, à savoir :

- La municipalité dans l'aide à la réalisation de projets
- L'ARS. pour l'amélioration continue de notre offre de service
- L'Education Nationale pour le développement d'outils commun
- Les GUT, PMI, dans le cadre du suivi de certains jeunes accueillis au PMS
- Le service des maladies rares.
- Etc...

Toutefois, certains partenariats demandent à être consolidés, tels que :

- Les écoles pour développer des projets communs, apprendre à travailler ensemble sur des Intégrations partielles ou totales de jeunes, d'apporter un soutien et une expertise au sein de l'école, favoriser l'accessibilité.
- Le CRF et les CCAS pour l'orientation des adultes en situation de handicap.

→ Le réseau :

Travailler en réseau suppose de travailler en « coopération » et pas seulement de juxtaposer son rôle à celui des autres acteurs.

*« Le projet est l'occasion et le prétexte de la connexion. Celui-ci rassemble temporairement des personnes très disparates, et se présente comme un bout de réseau fortement activé pendant une période relativement courte, mais qui permet de forger des liens plus durables qui seront ensuite mis en sommeil tout en restant disponibles ».*⁹

Au PMS RB, l'objectif **d'un réseau**, fixé par la coordination des professionnels, est d'assurer une continuité et une qualité dans l'aide ou dans la prise en charge du public accueilli.

Les différents réseaux établis par le PMS permettent :

- Une prise en charge spécialisée dans les pathologies ou les handicaps,
- L'accès à un accompagnement de qualité aux soins des personnes.

La personne aidée est au centre du dispositif et de son projet.

Afin de permettre l'évolution des pratiques professionnelles, de faire le point à un moment donné sur les grandes orientations du travail engagé, d'opérer des réajustements et d'échanger sur des thèmes spécifiques à certains publics, le PMS s'est engagé dans un travail en réseau avec d'autres institutions de l'île (collectif TSA, inter-SAMSAH, travail autour du polyhandicap).

Afin de garantir la qualité de l'accès aux soins, le corps médical est en lien constant avec des spécialistes et certains services du CHU (maladies rares, service neurologique...)

⁹ BOLTANSKI, L. CHIAPELLO, E. (1999). - Le nouvel esprit du capitalisme. Gallimard, NRF Essais.

→ L'accueil de stagiaires :

Dans le cadre des formations professionnelles du champ social, médico-social ou sanitaire (formation initiale, supérieure ou continue), le PMS Raphaël Babet accueille des stagiaires. Cela se fait en cohérence avec le projet d'établissement et le projet pédagogique des centres de formation.

Le PMS Raphaël Babet a donc mis en place un livret d'accueil du stagiaire afin d'être pertinent dans l'accueil des stagiaires en proposant la mise en place d'une « organisation professionnalisante », qui, dans un même temps, amène à redéfinir la place du tutorat dans le paysage institutionnel.

Plusieurs salariés ayant une compétence relationnelle, pédagogique et managériale participent à cet élan. Certains ont d'ailleurs réalisé une formation de tuteur en ce sens.

Le tuteur sera un intermédiaire institutionnel capable de s'engager dans un véritable accompagnement de l'autre, dans son apprentissage, sa professionnalisation, en lui permettant d'incorporer des savoirs uniquement accessibles en prise directe avec le réel en action.

Dès lors le PMS Raphaël Babet s'engage sur cette voie et s'attache dans le même temps à favoriser l'émergence du site qualifiant impliquant le développement d'un véritable partenariat avec les centres de formations.

L'émergence du PMS Raphaël Babet en tant que site qualifiant implique donc que nous soyons « une organisation professionnalisante, tant de la pratique professionnelle que de l'acquisition de savoirs et de connaissances complémentaires »¹⁰.

Cela nécessite pour l'établissement d'être dans une logique de compétences.

Il nous faut identifier, définir et capitaliser les compétences internes, individuelles et collectives, afin que la rencontre avec le stagiaire permette à ce dernier de construire sa professionnalité.

En conséquence de quoi, il nous faut participer à l'organisation du parcours de l'apprenant, via des situations professionnelles formatives et cela passe par la mise en place de tuteurs formés par l'institution.

Il reste donc nécessaire dans cette optique, que le PMS RB u continue à développer sa politique de formation pour compléter l'expertise des professionnels dans certains domaines. Que l'encadrement s'engage plus en avant dans sa structuration en tant que site qualifiant ainsi que dans le projet de formation des stagiaires accueillis, en se saisissant des réformes et des référentiels métiers, pour formaliser avec les équipes les compétences qu'elles peuvent permettre aux stagiaires d'acquérir.

Le rôle du tuteur :

- Préparer et organiser l'accueil de la personne avec l'équipe éducative
- Favoriser la découverte de l'établissement (compréhension et connaissance des projets institutionnels et éducatifs...)
- Aider le stagiaire à s'intégrer professionnellement et socialement dans l'établissement.
- Organiser sa progression dans les apprentissages
- Favoriser l'expression, en créant un climat favorable aux échanges, à la réflexion, à la recherche, à la remise en question
- Evaluer son aptitude professionnelle.

Au cours de l'année 2018 un comité de pilotage a retravaillé le livret d'accueil du stagiaire ainsi que la procédure d'accueil des stagiaires (Cf. annexe s)

¹⁰ CIRCULAIRE N°DGAS/4A/2008/392 du 31 décembre 2008 relative à la formation et à la certification du diplôme d'Etat d'assistant de service social.

VII. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

1. Les fondements de notre intervention

Les principes fondant les interventions des professionnels du PMS Raphaël Babet sont basés sur le respect de la personne, de ses droits individuels et collectifs, tels que définis au niveau, notamment :

- De la loi 2002-2
- De la Charte des droits et libertés de la personne accueillie
- De la Charte des droits et libertés de l'enfant
- Du projet associatif de la Fondation Père Favron
- Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles

2. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles

La pratique des professionnels du PMS Raphael Babet repose sur les apports théoriques des formations professionnelles, les expériences individuelles, mais aussi sur la base commune des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (Anesm, HAS...).

Une bibliothèque informatique est accessible via le serveur de l'établissement, et regroupe certaines recommandations spécifiques au secteur médico-social. Les recommandations transversales telles que « La bientraitance : définition et repère pour la mise en œuvre », « Les attentes de la personne et le projet individualisé », « Concilier vie collective et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement », « le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux », sont non seulement disponibles, mais aussi utilisées comme base de réflexion lors des réunions d'équipe. Il en est de même pour les recommandations plus ciblées (autisme, épilepsie, SESSAD...) en fonction des services concernés.

3. Développer et promouvoir la bientraitance

« Le simple fait d'avoir mis au monde le mot « bientraitance », de chercher à le comprendre, et à le faire vivre, témoigne d'une attitude non dogmatique et pragmatique. » Boris Cyrulnik, 2006.

Offrir aux jeunes et leurs proches des pratiques professionnelles de qualité, une prise en charge respectueuse de leurs besoins, de leur singularité, de la prise en compte de ce qui est important pour elles dans leur situation particulière, est au cœur des préoccupations de la fondation Père Favron et donc du PMS Raphaël Babet.

Le champ de la bientraitance est large et ne peut pas se définir comme étant uniquement « le miroir de la maltraitance », comme l'explique Véronique Ghadi, chef de projet à la Haute Autorité de Santé. Elle correspond davantage à une prise en charge globale de la personne accompagnée et de son entourage qui répond à leurs attentes et à leurs besoins et permet le respect de leurs droits et de leurs libertés. Il s'agit d'une démarche à la fois collective et individuelle, partagée par la structure et les professionnels. Elle repose sur une remise en question constante des pratiques et de l'organisation.

En s'assurant d'une vigilance constante de la qualité de vie et d'accompagnement des jeunes accueillis, plusieurs actions sont menées au quotidien au travers des pratiques :

- Respects des droits du jeune et de son entourage
- Ecoute bienveillante et accompagnement aux différents moments de vie
- Travail et accompagnement en partenariat avec l'environnement du jeune
- Accueil de chaque personne dans son individualité et mise en place d'un accompagnement individualisé, dans le respect des particularités de chacun et de ses attentes.

- Respect et tolérance face aux différences
- Adaptation à tout moment à la réalité des familles et du jeune.

De même auprès de nos équipes, plusieurs actions sont mises en place afin de promouvoir la bientraitance :

- Sensibilisation et formation des professionnels
- Susciter le débat et les échanges lors des temps de réunion
- Analyse et réflexion autour des situations qui posent questions (en groupe analyse de la pratique ou réunion d'équipe)
- Mise en place d'un comité éthique (la réflexion éthique est capitale car elle recentre l'attention vers la personne)
- Diffuser une culture de la bientraitance

La bientraitance se transmet, se cultive et se réactualise, c'est pourquoi tous les ans ce thème est travaillé (sous différentes formes) avec les équipes.

Il n'est pas aisé de préciser les caractéristiques de la notion de bientraitance tant elle se retrouve dans les petites attentions du quotidien. Peu spectaculaires, mais si importantes : un ensemble de comportement respectueux, un professionnalisme avisé, une bienveillance tout au long de l'accompagnement, la recherche d'un environnement en sécurité ... ; mais mis bout à bout elles ne sont pas anodines pour les jeunes et les familles et témoignent de la qualité de l'accompagnement.

« Les petites choses, si anodines en apparence, si peu sophistiquées et si peu spectaculaires soient-elles font partie de la vie de chacun et sont donc nécessaires au déploiement de la santé de la personne. » Hesbeean, 1999.

4. La gestion des paradoxes

L'autonomie, la protection, ainsi que le respect de l'utilisateur font partie des valeurs du secteur médico-social, mais, confrontés à une réglementation de plus en plus complexe, aux attentes des usagers ainsi que de leur famille et à la réalité du terrain, les professionnels du médico-social doivent faire face à de multiples contradictions et trouver un juste équilibre en répondant au mieux aux exigences réglementaires et aux besoins de la personne accueillie.

Du fait de la diversité du public accueilli, le PMS Raphaël Babet exerce ses missions dans un contexte particulier.

Les différents paradoxes auquel nous sommes régulièrement confrontés sont :

– **Le vieillissement d'une partie du public dans un établissement pour enfants :**

En effet, dans le cadre de l'Amendement Creton, l'établissement accueille des jeunes adultes qui sont maintenus dans un dispositif enfant, faute de place dans une structure pour adultes. Comment accompagner des jeunes majeurs, qui sont maintenus dans un lieu où tout est mis en œuvre pour prendre en compte les besoins d'enfants et adolescents ? Un paradoxe qui nous a amené à nous questionner sur notre posture professionnelle et nos interventions. C'est pourquoi un projet d'extension de places en FAO a été réalisé. Dans l'attente de sa validation, un accompagnement spécifique pour ce groupe a été mis en place avec l'accueil de ses jeunes adultes dans un lieu différent.

– **Mission de protection des enfants et respect des familles :**

Comment gérer, à la fois la nécessité de protéger l'enfant et en même temps de remplir notre mission qui consiste aussi à « travailler » en collaboration avec les familles (co – construction). Parfois nous agissons à l'encontre de l'avis des parents qui, par ailleurs, sont la plupart du temps détenteurs de l'autorité parentale. Il arrive que des « zones de tension » se créent et notre devoir est avant tout de veiller aux intérêts de l'enfant. Pour que les tensions ne s'orientent pas vers des ruptures dans la collaboration, l'établissement se positionne pour un travail dans la transparence,

qui nécessite des temps de rencontres, d'explications, de clarifications mais également de soutien auprès des familles.

– **Prise de risque et autonomie :**

Les professionnels du PMS ont vis-à-vis de la population accueillie des responsabilités et un devoir de protection, mais en même temps ils veillent à maintenir ou développer au maximum les capacités d'autonomie des personnes accueillies. Les familles sont, pour la plupart, dans ces mêmes réflexions, à savoir : comment aider les enfants ou les jeunes à grandir, à être plus autonomes, tout en garantissant leur sécurité.

Se pose alors la question de la prise de risque. En effet lorsqu'un professionnel laisse partir un jeune faire une course dans un commerce environnant il prend un risque car la population accompagnée par l'établissement est vulnérable et peut facilement être mise, ou se mettre, en danger. Il y a une opposition quasiment systématique entre l'autonomie et la sécurité étant donné l'inévitable prise de risque que cela suppose.

Il est de la responsabilité de chaque professionnel de mesurer les risques et de les prendre en compte lors de la mise en place d'actions ou d'activités afin de permettre à la personne d'expérimenter des situations nouvelles favorisant l'autonomie. L'écriture du projet individualisé d'accompagnement, avec sa contractualisation par le responsable légal de la personne et sa validation par la direction de l'établissement, prend alors tout son sens et son importance dans l'accompagnement de la personne.

– **Inclusion et stigmatisation :**

L'esprit de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des chances s'organise autour de cette notion d'organisation sociétale d'inclusion : « société qui module ses modalités de fonctionnement et ses conditions de vie de façon à inclure ses différentes composantes et leur permettre de vivre ensemble, en bénéficiant du même corpus de droits ».

Même si, plus de dix ans après, l'environnement n'est pas encore toujours adapté afin de permettre une réelle intégration voire une inclusion sociale des personnes porteuses de handicap, un certain nombre de collectivités et d'associations mettent des moyens en place pour permettre à toute personne d'avoir accès aux soins, aux loisirs, à la culture, aux droits ordinaires d'un citoyen. Paradoxalement, un phénomène de stigmatisation de la personne peut s'instaurer du fait des aménagements et de la prise en compte du handicap. Bien que reconnu différente, l'identité de cette personne ne saurait se définir qu'à partir de sa seule différence. L'acceptation et la prise en compte du handicap ne doivent pas faire oublier qu'avant d'être des personnes différentes, ce sont des personnes qui, comme leurs pairs, ont besoin de se construire et se conformer aux exigences de la vie en société.

Le paradoxe réside dans le fait que notre société doit porter une attention toute particulière aux personnes porteuses de handicap, leur apporter un traitement de faveur, ce qui par ailleurs, les stigmatise. Il ne faut pas tomber dans un système d'assistantat et tout faire à leur place, sous peine d'entraver leurs capacités d'autonomie et de socialisation. Les équipes du PMS accompagnant ces personnes doivent rester vigilantes et continuer à les stimuler, les motiver pour qu'elles puissent évoluer dans la société actuelle

– **Ouverture de l'établissement à son environnement et sécurité :**

L'ouverture d'un établissement médico – social à son environnement est un élément essentiel du projet d'un établissement. Elle contribue à renforcer les droits des usagers (citoyenneté, socialisation, relations familiales...). Au PMS Raphaël Babet, nous accueillons (en plus des usagers et des professionnels) de nombreuses personnes quotidiennement (familles, stagiaires, prestataires extérieurs...) et nous organisons régulièrement des manifestations (fêtes diverses, rencontre familles, manifestations sportives...). Comme tous les organismes recevant du public, le PMS Raphaël Babet peut se trouver confronté à toutes les formes de violence que connaît notre société.

Conformément au code de l'action sociale, les responsables d'ESSMS se doivent de rechercher les moyens d'assurer dans leur structure la sécurité des personnes et des biens. Les tensions peuvent donc être fortes entre ouverture à l'environnement et sécurisation.

VIII. LES PROFESSIONNELS

Pour mener à bien ses missions, le PMS dispose d'une équipe pluridisciplinaire. Cette dernière doit se concevoir comme un ensemble de spécialistes ayant une expertise propre, en lien avec leur formation de base. Celle-ci est partagée dans le cadre des différents échanges autour du projet individualisé de la personne accueillie. Il s'agit donc bien d'un cumul de compétences où l'apport, le regard de chacun est important. Il n'existe pas de hiérarchie d'expertise mais un enrichissement par la mutualisation des savoirs au service des "usagers".

Deux éléments nous semblent importants et sur lesquels nous souhaitons faire un focus :

→ La qualité de vie au travail :

La Qualité de Vie au Travail (QVT) est un objectif annoncé au sein de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022. L'INSTRUCTION N°DGCS/4B/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux vise au travers de diverses actions à réduire le taux de sinistralité des ESSMS qui a explosé ces dernières années.

Au sein de du PMS Raphaël Babet la Qualité de Vie au Travail est une préoccupation majeure :

- Formation des professionnels
- Investissements dans des équipements (rails plafonniers, lèves – personnes, chariot – douches)
- Le DUERP a bien pris en compte les Risques Psycho – Sociaux
- Il existe une animatrice PRAPSS, avec un temps dédié, au sein de l'établissement

→ L'accueil des nouveaux salariés :

Un accueil de qualité est gage d'une meilleure intégration du salarié.

La Fondation Père Favron a mis en place, depuis plusieurs années, une procédure d'accueil des nouveaux salariés qui comprend :

- Une matinée de présentation de la Fondation Père Favron qui se déroule au siège
- Signature du contrat de travail dans la foulée
- Une journée annuelle des nouveaux salariés

Lors de l'évaluation interne réalisée en 2017, il a été mis en avant une faiblesse dans ce secteur au sein du PMS Raphaël Babet. En effet, l'établissement ne dispose pas de procédure formalisée d'accueil du nouveau salarié. Il s'agit d'une piste d'amélioration qui sera à mettre en œuvre sur la période 2018-2022.

1. Compétences et qualifications mobilisées

→ Tableau des effectifs :

	IME	IEM	CEAP	SESSAD	SAMSAH	FAO	TOTAL
DIRECTION / ENCADREMENT							5,00
Directeur	0,4	0,22	0,13	0,25			1,00
Cadre de proximité	1,3	0,24	0,24	1,32	0,50	0,40	4,00
ADMINISTRATION / GESTION							4,70
Rédacteur	0,80	0,20					1,00
Employé administratif	0,85	0,25		1,10	1,00	0,50	3,70

SERVICES GENERAUX							7,80
Agent des services logistiques	1,36	0,93	1,00	0,51		1,00	4,80
Ouvrier des services logistiques	2,00	1,00					3,00
SOCIO - EDUCATIF							33,45
Educateur spécialisé	3,00	2,00	1,20	4,80	0,80	1,00	12,80
Educateur technique spécialisé	1,89						1,89
Educateur jeune enfant				1,00			1,00
Moniteur éducateur	2,00						2,00
Accompagnant éducatif et social	4,05	1,00	3,00	0,14	0,81	2,00	11,00
Assistant familial	0,80	0,80	0,80				2,40
Assistant de service social	0,61	0,10	0,15	0,50		0,30	1,66
Conseiller en économie sociale et familiale					0,70		0,70
MEDICAL							1,52
Médecin généraliste	0,27	0,28	0,30	0,10	0,20		1,15
Médecin spécialisé	0,10	0,12		0,15			0,37
PARAMEDICAL							17,95
Psychologue	1,85	0,26	0,24	0,80	0,30	0,30	3,75
Encadrant de soins	0,20	0,13	0,17		0,50		1,00
Infirmier DE	0,46	0,04			1,00		1,50
Masseur kinésithérapeute		1,50	0,50				2,00
Ergothérapeute		0,50	0,50	1,00	0,75		2,75
Orthophoniste	1,00						1,00
Psychomotricien	1,50	0,13	0,13	1,19			2,95
Aide-soignant	2,00		1,00				3,00
TOTAL	26,44	9,70	9,36	12,86	6,56	5,50	70,42

L'établissement se trouve régulièrement confronté à des difficultés de recrutement. Cela a été le cas, par le passé sur des postes de rééducateurs (masseur kinésithérapeute, par exemple). C'est le cas pour les 3 postes d'accueillants familiaux, pour lesquels plusieurs tentatives de recrutement se sont soldées par des échecs.

Par ailleurs, suite au départ d'un des deux médecins généralistes en juillet 2017, nous n'avons toujours pas réussi à recruter un nouveau médecin, malgré toutes nos tentatives. Cette situation n'est pas sans conséquences sur le suivi médical de certains jeunes accueillis au PMS.

2. Les fonctions et délégations

Dès l'ouverture du FAO, l'établissement sera réparti en quatre services, animés et gérés chacun par un Cadre de proximité qui sera en lien hiérarchique sur l'ensemble des professionnels dont il aura la charge.

→ Les services gérés par les cadres de proximité :

Service 1	Service 2	Service 3	Service 4
SESSAD Groupe TOUCAN UEE Collège Référent DUMS	UEE Primaires Groupe VACOAS SESSAD TSA	CEAP Groupe PVS UEE Pro Groupe IEM « petits »	SAMSAH FAO Référent Qualité

→ Les services en lien hiérarchique direct avec la direction :

Certains services, qui ne sont pas gérés par un cadre de proximité, sont directement en lien hiérarchique avec le directeur :

- Le service Logistique :

- Un référent travaux coordonne les actions de maintenance ainsi que les travaux au sein de l'établissement. De plus, ce dernier est en charge de la sécurité sur le site.
- Un référent hygiène est en charge de l'hygiène alimentaire au sein de l'établissement.
- Le service administratif
- L'infirmierie :
 - Une encadrante de soins coordonne les actions au sein de l'infirmierie. Elle est, notamment, en charge de l'hygiène (autre qu'alimentaire) sur l'établissement.

De plus, certains professionnels ne faisant pas partie spécifiquement d'un service sont, eux aussi, en lien hiérarchique avec le directeur :

- Psychologues
- Médecins
- Assistant de service social

Des fiches de postes ont été réalisées et actualisées en 2015, pour chaque secteur professionnel. Une année de travail et de concertation a été consacrée à l'harmonisation des fiches de poste sur l'ensemble des établissements de la Fondation Père Favron.

Pour le PMS Raphaël Babet, des comités de pilotages ont été mis en place avec les professionnels de l'établissement et une concertation a été faite avec l'IMS Charles ISAUTIER.

3. Le travail d'équipe

3.1 Modes de coordination

En dehors des temps de réunion et des temps d'échange plus ponctuels ou informels, l'information circule au sein de l'établissement essentiellement par l'utilisation du téléphone et de l'outil informatique. L'échange de mail est largement utilisé entre les différents professionnels de l'établissement, ainsi que la transmission de compte rendu de réunions ou de situations. Le réseau informatique est géré par la direction générale pour tous les établissements de la Fondation Père Favron. Les structures extérieures (UEE, VILA) fonctionnent elles aussi en réseau. A noter toutefois que le réseau informatique doit être développé afin d'être plus opérationnel, notamment pour les structures extérieures, et pour garantir une meilleure optimisation de l'utilisation du logiciel OGiRYS mis en place pour gérer le dossier unique de l'utilisateur.

Les différentes réunions donnent lieu à des compte rendus écrits : sur cahier pour certaines réunions d'équipe, sur informatique pour les autres. Avec la mise en place d'OGiRYS, les comptes rendus seront à terme tous centralisés sur le logiciel.

Selon les années, différentes instances sont mises en place pour recueillir les avis des professionnels sur le fonctionnement de l'établissement, les projets... :

- Des enquêtes de satisfaction auprès des usagers, des familles, des partenaires, mais également auprès des professionnels sont effectuées tous les deux ans ;
- Des rencontres et échanges pour la réalisation du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels animés par une ergothérapeute formée PRAPS et des membres du CHSCT ;
- Un travail en équipe autour du logiciel Ageval pour l'évaluation interne ;
- Des groupes d'analyse institutionnelle avec un intervenant extérieur : pour les équipes, les agents des services logistiques, les cadres de proximité.

Avec les familles et les partenaires :

Les échanges se font au travers de courriers, d'échanges téléphoniques, de temps de réunions, et également par mail pour les partenaires extérieurs.

Un cahier de liaison est mis en place pour chaque usager du semi internat et circule tous les jours. Il est utilisé tant par les équipes que par les familles et permet de noter des éléments sur la journée passée à l'établissement ou en famille, ou des informations plus générales.

3.2 Le Dossier Usager Médico – Social

Depuis septembre 2015, la Fondation Père Favron est activement engagée dans le déploiement du Dossier Usager Médico - Social (DUMS). Le DUMS est un dossier informatisé qui répond à de multiples fonctionnalités : Projet individuel d'accompagnement, Dossier médical de l'utilisateur, Calendriers, Dossier administratif de l'utilisateur, Suivi et rapport activité, Annuaire, Gestion des listes d'attentes,

Ce projet, initié et porté par l'ARS prend en compte :

- Les exigences fixées par la loi du 2 janvier 2002 « *l'obligation de constituer un dossier unique pour chaque usager (...). L'accompagnement individualisé des personnes nécessite de recueillir et d'organiser les informations qui les concernent et donc de constituer un dossier pour chacune d'elles (art. L. 311-3). Dans ce dossier, dont le contenu doit rester neutre, clair et lisible, doivent être centralisés toutes les données et écrits professionnels relatifs à l'utilisateur et utiles à la compréhension de son parcours.* »
- La mobilisation de l'ensemble des acteurs puisque c'est un projet régional qui rassemble la plupart des associations médico-sociales de l'île.
- L'évolution des pratiques professionnelles actuelles pour les transposer dans un outil informatique et collaboratif.

Le choix du comité de pilotage régional, auquel participe la Fondation Père Favron, s'est porté sur le logiciel OGiRYS, de la société Socianova pour les établissements du secteur médico-social.

Le déploiement du logiciel sur le PMS Raphaël Babet, initialement prévu en 2016, a débuté en janvier 2017. Le déploiement est prévu sur une période de 18 mois.

3.3 Le dispositif institutionnel des réunions

Au sein du PMS Raphaël Babet un certain nombre d'instances et de réunions ont été mises en place permettant de faciliter les échanges concernant les personnes accueillies, de coordonner les actions et les organisations, de transmettre des informations, le tout dans un souci d'amélioration de la qualité du service rendu.

→ Les réunions concernant les usagers au sein d'une équipe :

❖ La réunion d'équipe :

Elle est mise en place avec chaque équipe et se déroule à raison d'une fois par semaine sur 1h30. Elle est animée par le cadre de proximité et le psychologue de chaque service. L'ensemble de l'équipe éducative du groupe concerné y participe avec la présence occasionnelle de l'un ou l'autre membre de l'équipe paramédicale ou de l'assistante sociale en fonction des besoins ou des thèmes abordés. Cette réunion est pour les équipes un repère important et indispensable car c'est un lieu d'échange, de régulation, de réflexion. C'est au cours de cette réunion que doivent être exposés les problèmes, les difficultés, les questionnements, les projets de l'équipe, afin de trouver ensemble des solutions envisageables, des hypothèses de travail, des consensus...

Afin de permettre une meilleure organisation du travail et d'être plus performant dans ces lieux de réflexion que nous avons appelés GRP (groupe de réflexion sur la pratique), nous avons dégagé trois grands axes de travail :

- Un temps d'organisation, d'analyse du fonctionnement et de méthodologie :

Il comporte différents thèmes, tels que :

- Mise en place d'ateliers ou d'activités,
- Organisation des prises en charge thérapeutique tout en privilégiant un emploi du temps équilibré pour l'utilisateur,

- Réflexions et ajustements autour du projet individualisé d'accompagnement, de la place des familles, de la notion de référent etc...

- Un temps d'analyse des pratiques :

Ces groupes d'analyse de la pratique ont pour objectif l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles, ils vont permettre de donner du sens à nos actions, nos méthodes d'intervention. L'analyse de la pratique ne concerne pas la personne accueillie, mais bien le professionnel et porte sur les actes et les gestes qu'il peut poser dans le cadre de l'exercice de son métier.

L'analyse des pratiques se situe donc sur deux plans :

- L'éclairage disciplinaire sur les pratiques et leurs « conséquences » pour les usagers ;
- L'aide à la théorisation de la pratique ;

Lors de ces réunions c'est habituellement l'équipe (ou un membre de l'équipe) qui amène un sujet. Il s'agit de situations issues de la vie quotidienne ou d'interactions avec un usager ou plusieurs, dont l'équipe ou le professionnel souhaite parler afin de prendre de la distance, de trouver d'autres hypothèses de travail ou de confirmer celles déjà évoquées, de donner du sens à sa pratique.

- Un temps de réflexion à partir d'éléments théoriques :

Il est principalement animé par le psychologue ou d'autres membres de l'équipe selon les sujets. Ceux-ci sont variés et peuvent concerner l'ensemble des groupes ou non : les habiletés sociales, l'autonomie chez les adolescents porteurs de handicap, la compétence des familles, entre protection et autonomie, ressenti du corps face au non contrôle, oser conjuguer aimer et éduquer....

❖ La réunion de supervision :

Le groupe accueillant les jeunes avec autisme, bénéficie d'une réunion de supervision animée par une psychologue extérieure (1 fois par mois). Cette réunion permet aux équipes de discuter autour des situations et de réajuster la prise en charge inhérente au public accueilli.

❖ La réunion de l'équipe pluridisciplinaire :

Elle est animée par le cadre de proximité, par délégation du directeur. Chaque usager est concerné par une réunion de projet par an. L'équipe pluridisciplinaire qui accompagne l'utilisateur participe à cette réunion et c'est le référent qui centralise l'ensemble des données évoquées lors de cette réunion. Ces professionnels participent également à la construction et à la rédaction du projet individualisé d'accompagnement qui sera validé par le cadre de proximité et le Directeur après avoir été contractualisé avec la famille.

❖ La réunion para médicale :

Elle a lieu 1 fois par semaine et regroupe l'ergothérapeute, les kinésithérapeutes, le psychomotricien, l'orthophoniste, les infirmiers d'un même service. C'est un temps de coordination médicale et paramédicale concernant le suivi des prises en charges des usagers, de l'appareillage, des rendez-vous médicaux. Ces réunions sont co-animées par le médecin pour l'aspect technique et le cadre de proximité pour l'aspect organisationnel et le management. Les comptes rendu sont effectués par l'infirmière à l'issue de chaque réunion et transmises aux participants.

→ **Les réunions de réflexion, de passage d'information, de coordination**

❖ La réunion de direction :

A lieu 1 fois par semaine et concerne le Directeur, les cadres ayant une fonction hiérarchique, et l'infirmière en charge de la coordination du SAMSAH. Elle est animée par le Directeur. Cette réunion est primordiale dans la vie de l'institution car c'est un lieu d'échange, d'information, de régulation et de prise de décision. Les grandes orientations de l'institution, les projets à court ou long terme, les informations concernant les usagers et la gestion du personnel, les choix budgétaires y sont évoqués et discutés.

❖ **La réunion d'encadrement :**

A lieu 1 fois par mois et concerne le Directeur, les cadres de proximité les psychologues, les médecins. Elle est animée par le Directeur. C'est un lieu de réflexion autour des grandes orientations de l'établissement et des projets.

❖ **La réunion de coordination scolaire :**

A lieu 1 fois par mois et concerne le directeur, le coordinateur de l'unité d'enseignement, les cadres de proximité, et vise à coordonner l'ensemble des services autour de la scolarité.

❖ **La réunion de coordination médicale :**

A lieu 1 fois par trimestre et concerne le directeur, les médecins, l'infirmière coordinatrice et les cadres de proximité.

❖ **La réunion générale de prérentrée :**

A lieu 2 fois par an et s'adresse à tout le personnel de l'institution. Elle est animée par le Directeur qui transmet à l'ensemble du personnel des informations générales : mouvements de personnel ou d'usagers, projets en cours, état des travaux, grandes orientations de l'établissement. C'est l'occasion également de faire un point sur les différents comités de pilotage qui ont fonctionné durant l'année.

❖ **Les réunions de services (éducatifs, rééducatifs, généraux, administratifs) :**

Cette réunion de service est habituellement une réunion de passage d'information, d'organisation, de coordination de projet. Pour les services éducatifs, elle est animée par le cadre de proximité, et concerne l'ensemble de l'équipe d'un même service : équipe éducative, pédagogique, thérapeutique. Pour les services administratifs et généraux, elle est animée par le Directeur et a lieu une fois par mois. Elle peut concerner l'ensemble des personnels des services généraux (notamment avant une fermeture de l'établissement à la veille des vacances ou lors des reprises) ou selon les besoins une partie spécifique comme la cuisine, les transports, la maintenance.

❖ **La réunion de l'équipe pédagogique :**

A lieu 1 fois par semaine et est animée par la coordinatrice pédagogique de l'unité d'enseignement. Elle permet l'harmonisation et un échange autour des pratiques pédagogiques, la mise en place de projets communs avec décroisement des classes, l'organisation du fonctionnement des classes

❖ **Les réunions des IRP (DP, CE, CHSCT) :**

Ces réunions concernent les personnels élus et ont lieu régulièrement, une fois par mois pour le CE et les DP, une fois par trimestre pour le CHSCT. Elles sont animées par le directeur.

→ **Les réunions d'échange transversales :**

❖ Les comités de pilotage :

L'établissement s'inscrivant dans une volonté d'échanges, d'implication et de participation de l'ensemble des salariés à la vie institutionnelle, des comités de pilotage ont été mis en place. Ils sont animés par le Directeur ou les cadres de proximité. Les inscriptions des salariés se font sur la base du volontariat (tout en respectant un certain équilibre dans les groupes entre les différents services ou catégories de professionnelles). Sur certains comités de pilotage des parents et des usagers sont représentés ;

Certains comités fonctionnent sur plusieurs années :

- « Restauration » qui accueille également des parents et des enfants représentant les différents groupes et vise à l'amélioration de la qualité du temps du repas : qualité, quantité des mets servis, présentation des plats, convivialité pour les usagers et le personnel, amélioration du cadre (salle à manger), du service, fonctionnement de la cuisine éducative.
- « Evènementiel » qui vise l'organisation et la coordination des différentes manifestations institutionnelles : Fête de Noël, carnaval, Journées annuelles de la Fondation, Roues Zélées... Ce comité est également chargé d'organiser la participation à des manifestations locales : spectacle de théâtre ou de danse à St Joseph, journée Handisport, journée mondiale de la santé...
- « Ethique » qui se réunit trois fois par an ou en fonction des demandes et est régit par une charte.

D'autres comités fonctionnent sur une ou deux années, le temps de réalisation du projet :

- « Projet d'établissement » qui travaille sur la relecture et l'écriture du document, avec un représentant des familles.
- « OGiRYS » qui est un comité regroupant un certain nombre de référents chargés d'accompagner la mise en place du logiciel qui gère le document unique de l'utilisateur.
- « Comité des foulées de l'IMS » qui organise la journée annuelle de course et randonnée récemment mise en place sur l'établissement, en collaboration avec de nombreux partenaires.

❖ Les réunions avec les familles et les réunions du Conseil de Vie Sociale :

Elles sont inhérentes à la vie institutionnelle et sont développées dans la partie consacrée au travail avec les familles.

❖ Les réunions d'échange avec les partenaires :

Elles sont multiples et peuvent concerner le Directeur, les cadres de proximité, l'assistante sociale, l'infirmière, le médecin, la psychologue ou un référent et peuvent avoir lieu à l'établissement ou dans une autre structure, le travail d'ouverture et de collaboration ne pouvant se montrer que profitable à l'amélioration de la qualité des prises en charge.

4. Le soutien aux professionnels

4.1 La formation continue

Parce qu'elle facilite les changements technologiques et organisationnels, parce qu'elle est bien souvent le passage obligatoire d'une démarche qualité, la formation est une préoccupation majeure au sein du PMS Raphaël Babet et répond à des impératifs multiples :

- Renforcer le parcours professionnel ;
- S'adapter aux évolutions du métier ;
- Accompagner les changements de l'organisation ;
- Enrichir la boîte à outils de bonnes pratiques ;
- Résoudre des problématiques ponctuelles ;
- Gagner en performances.

La formation est l'outil qui permet d'agir sur les compétences des salariés et de continuer à les développer et les renforcer. Elle occupe donc une place centrale dans un ensemble large et diversifié de modalités d'acquisition et de développement des capacités organisationnelles. Les compétences acquises en formation initiale, quelles qu'en soient le niveau et la qualité, ne constituent plus une garantie suffisante pour être et demeurer efficaces.

Aussi, la démarche de formation au sein du PMS Raphaël Babet suit une logique d'amélioration de la pertinence des personnels, en accord avec les orientations édictées par les filières handicap, enfants et adultes de la Fondation Père FAVRON. Elle permet également le développement des connaissances et des compétences en lien avec les publics accueillis et ciblés par les différents projets de développement de l'organisation.

Ainsi, "la mise en œuvre d'une politique d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées se situe dans le champ des pratiques managériales et organisationnelles. Elle se réfère à la stratégie même de la structure pour faire vivre le projet d'établissement ou du service, avec les personnels et selon les publics réels et/ou projetés"¹¹

Par conséquent, la formation au sein du PMS Raphaël Babet permet aux professionnels d'actualiser leurs savoirs et d'intégrer de nouvelles connaissances dans leurs comportements professionnels.

4.2 L'entretien professionnel

L'entretien professionnel est une obligation de l'employeur, réglementé dans le code du travail (art. L 6315-1). Il vise à envisager, avec le salarié, des perspectives d'évolution professionnelle et les formations qui peuvent y contribuer.

Un entretien professionnel a lieu tous les deux ans pour chaque salarié du PMS RB, à partir de la date de l'entrée dans l'établissement ou de la date du dernier entretien. Un entretien professionnel est par ailleurs proposé aux salariés qui reprennent leur activité suite à une période d'interruption : congé de maternité, congé parental, congé sabbatique, congé d'adoption, congé de proche aidant, arrêt maladie de plus de 6 mois, mandat syndical.

4.3 Les modes de régulation

Afin de permettre la mise en œuvre des principes d'intervention, il existe des lieux de régulation dans l'établissement. Ces espaces de régulation se retrouvent :

- Dans les temps de réflexion sur la pratique, qui se font régulièrement en équipe éducative ;
- Lors de réunions de supervision telles qu'elles ont lieu occasionnellement avec l'ensemble des professionnels et un intervenant extérieur ;
- Lors des réunions de cadres (mensuelles) ou de direction (hebdomadaires) qui doivent permettre de régler des situations singulières complexes ;
- Lors de rencontres entre les psychologues de l'établissement...

Un groupe de professionnels a également réfléchi et mis en place un comité de pilotage « éthique » qui est un espace d'écoute, de réflexion et de préconisations, que chaque professionnel peut saisir.

Les échanges qui découlent de ces instances et les enseignements de ces situations complexes nous permettent de préciser nos principes d'intervention.

¹¹ "Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées" ANESM, juillet 2008, p.9.

IX. LES OBJECTIFS D'ÉVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DÉVELOPPEMENT

→ Poursuite de l'effort d'adaptation des accueils et des prises en charge pour participer à la dynamique d'accompagnement pour tous :

Depuis le rapport Piveteau en 2014, et l'idée du « zéro sans solution », les politiques publiques ne cessent de s'orienter vers une « démarche accompagnée pour tous ». Les circulaires de la Direction Générale de la Cohésion Sociale du 24 avril 2017 et 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées, posent les bases de l'évolution de l'offre médico-sociale dans les cinq années à venir : pôle de compétences et de prestations externalisés, dispositif intégré, assouplissement des nomenclatures des établissements médico sociaux, gestion de la liste d'attente, document unique de l'utilisateur etc.

Le PMS Raphaël Babet a déjà des atouts et une expertise correspondant aux attendus de la démarche « réponse accompagnée pour tous » (RAPT). Cela se traduit au quotidien par la mise en place de séquentiel, de travail en transversalité et en décloisonnement incluant également des partenariats extérieurs (crèche, éducation nationale...). Il s'agit pour l'établissement de repenser le parcours des jeunes qui sont déjà admis ou qui sont en liste d'attente, en proposant des réponses modulaires et adaptés à leurs besoins. Le PMS Raphaël Babet aura à poursuivre sa réflexion pour maintenir une position adaptée aux nouveaux dispositifs, en réponse aux nouveaux besoins du secteur et offres d'accompagnement émergentes.

Les fiches action citées ci-dessous et en annexe, représentent des actions pour répondre et contribuer à la démarche RAPT (Une Réponse Accompagnée pour Tous).

- Création d'un groupe IMPro Autiste
- Création d'une plateforme de services Adulte (MAS/FAM/SAMSAH/SAVS)
- Création d'une Unité d'Enseignement Maternelle TSA

→ Développement durable :

Bien que n'ayant pas formalisé une réelle démarche RSE¹², le PMS Raphaël n'en est pas moins engagé, depuis plusieurs années déjà, dans une politique en faveur du Développement Durable (installation de chauffe-eaux solaires, achat de voitures essence autant que possible...).

Des efforts doivent encore être menés afin de renforcer notre engagement dans ce sens.

Le tri sélectif n'est pas suffisamment développé

Nous utilisons encore trop de matériel à usage unique (gobelets en plastique par exemple)

En matière de transports, nous devons travailler à une optimisation

- Réduction de la consommation de papier au sein de l'établissement : adoption de « bonnes pratiques » au niveau de l'usage du papier : ne pas imprimer ses e-mails, utiliser le digital plutôt que l'impression papier dans les travaux de bureau, réutiliser le papier utilisé pour faire du brouillon, imprimer en recto-verso, ou encore imprimer deux pages par feuille.
- Optimisation des transports :
- La consommation d'énergie : utilisation des climatisations (fermeture des portes, réglage de la température au mieux, extinction des clim lorsque l'on a fini d'utiliser une pièce ...)

¹² Responsabilité Sociétale des Entreprises : regroupe l'ensemble des pratiques mises en place par un établissement dans le but de respecter les principes du développement Durable sur le plan social, environnemental et économique.

→ Amélioration de la démarche qualité

La démarche qualité correspond à un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies. Elle est au service du projet individualisé d'accompagnement de l'utilisateur. Il s'agit d'une démarche volontariste et collective engagée, afin de conforter ses points forts et de réduire progressivement ses points faibles. Elle nécessite l'implication de nombreux acteurs et la mise en œuvre d'une démarche déclinée en différentes étapes :

- La définition des objectifs
- Leur mise en acte ou réalisation
- La logique d'évaluation
- La prise en compte des ajustements nécessaires à l'amélioration de l'action.

Afin de poursuivre et d'améliorer le travail réalisé autour de la démarche qualité depuis l'ouverture de l'établissement, certains objectifs paraissent, à ce jour, indispensables comme :

- Le recrutement d'une personne chargée du suivi de la démarche qualité, qui aura pour mission principale, le suivi de la réalisation des axes d'amélioration, l'évaluation et la prise en compte des ajustements.
- L'adaptation de l'écriture des différents outils (et en premier lieu le projet d'établissement) de manière à favoriser une lecture et une compréhension adaptées aux usagers en utilisant les outils « FALC » facile à lire et à comprendre.

Un certain nombre de fiches action ont également été écrites et mises en annexe du projet.

→ Amélioration du cadre bâti :

Afin de garantir la qualité d'accompagnement des jeunes accueillis, ainsi que la qualité de vie des professionnels, il est nécessaire de procéder rapidement à un certain nombre de travaux (étanchéité, peinture, électricité, plomberie).

En effet, après un peu plus de dix ans d'exposition à l'air marin, couplé à un déficit au niveau de l'entretien et de la maintenance, les locaux du PMS Raphaël Babet sont passablement dégradés et font l'objet de très nombreuses infiltrations d'eau lors de chaque épisode pluvieux.

Par ailleurs la construction d'une salle multi – activités est très attendue : en effet, le PMS Raphaël Babet ne dispose, à l'heure actuelle, d'aucune salle qui soit en mesure d'accueillir des manifestations d'une certaine envergure (Journée annuelle de la Fondation, fêtes des familles, fêtes de Noël...). Ceci nous oblige à utiliser des salles en dehors de l'établissement (Casino Royal, par exemple), ou à louer des grands chapiteaux. Dans tous les cas, cela représente une organisation « lourde » à mettre en place, en termes de déplacements, ou des frais supplémentaires relativement conséquents en termes de location de matériel.

→ Le plan d'actions suite à l'évaluation interne 2017 :

Il s'agit d'un plan global pour le PMS Raphaël Babet et s'étale sur la période 2017 – 2021. Il comporte une vingtaine d'objectifs en relation avec l'accompagnement des enfants, adolescents et adultes accueillis, les professionnels (formation, qualité de vie au travail ...), l'organisation générale de l'établissement, les locaux et l'environnement (voir tableau ci – après) :

Tableau récapitulatif des objectifs du plan d'actions EI 2017 du PMS RB
Actualiser et adapter les outils de la loi 2002-2
Améliorer la communication en interne
Améliorer la gestion des plaintes/réclamations et l'évaluation de la satisfaction des usagers
Améliorer la gestion des risques
Améliorer la gestion du Dossier de l'usager
Améliorer la phase d'accueil et d'admission des usagers
Améliorer la prestation TRANSPORTS
Améliorer la qualité de vie au travail
Améliorer la qualité des repas
Améliorer la signalétique de l'établissement
Améliorer l'accueil des nouveaux salariés
Améliorer l'état général et l'entretien des bâtiments
Inscrire l'établissement dans une démarche de développement durable
Renforcer la communication en externe
Renforcer la connaissance et l'appropriation du Projet d'établissement par l'ensemble des acteurs
Renforcer la couverture réseau de l'établissement
Renforcer la formation des professionnels
Renforcer la lutte contre la Maltraitance et promouvoir la Bienveillance
Renforcer la prévention et la promotion de la santé auprès des jeunes
Renforcer le partenariat avec les familles
Renforcer l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement
Structurer la démarche qualité au sein de l'établissement

Ces vingt objectifs se déclinent en 80 actions.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Plan d'accès au PMS Raphaël Babet

Annexe 2 : Plan de l'établissement

Annexe 3 : Procédure d'accueil des stagiaires

Annexe 4 : Fiche action « Améliorer la prestation Transports »

Annexe 5 : Fiche action « Développer les activités physiques et sportives au sein de l'établissement »

Annexe 6 : Fiche action « Création de places d'Accueil temporaire enfants semi-internat »

Annexe 7 : Plan d'actions suite à l'évaluation interne 2017