



POLE ENFANCE
LES GENÈTS D'OR



LE PROJET
D'ETABLISSEMENT

de l'IME de Rosbriand (BRIEC DE L'ODET)
et du SESSAD "Arc En Ciel" (ERGUE-GABERIC)

P R É A M B U L E

Le renouvellement de son projet est toujours une étape importante dans la vie d'un établissement médico-social.

Il permet tout d'abord de réunir un groupe de travail constitué de salariés représentant la diversité des métiers et services mis en œuvre. Cela constitue un moment privilégié d'échange, de regards croisés et d'expression.

Il autorise ensuite à prendre le recul nécessaire pour porter un regard sur la situation de l'établissement : son organisation, son évolution tant du point de vue professionnel que de celui des usagers.

Il ouvre enfin la réflexion sur l'avenir, dégage des priorités, des axes de travail. A ce titre il constitue donc une feuille de route pour les 5 années à venir.

Mais un projet d'établissement est avant tout un document vivant et donc par nature évolutif.

Il convient de le situer dans le contexte dans lequel évolue notre organisation. Le projet porte un regard mais doit aussi s'autoriser à intégrer des priorités, des orientations qui, au moment de le conclure, n'avaient pas nécessairement pris corps. Nos organisations se trouvent au cœur de changements : les orientations dessinées par Les Genêts d'Or mais aussi les évolutions tant réglementaires ou législatives ainsi que les attentes de notre autorité de tutelle, à savoir l'Agence Régionale de Santé, modèlent notre organisation. Et ceci sans perdre jamais le fil de ce pourquoi notre établissement existe : prendre en charge et accompagner les enfants et adolescents qui nous sont confiés pour construire avec eux et leurs familles leur avenir.

Sous la conduite du Cabinet D.C.F.E., garant de la méthode et de la mise en œuvre des écrits, le groupe de travail composé de :

- 1 maître nageur
- 1 infirmière
- 3 A.M.P.
- 1 moniteur Educateur
- 1 éducateur spécialisé
- 1 éducateur technique spécialisé
- 1 responsable de service
- 1 psychologue
- 1 psychomotricienne
- 1 institutrice
- 1 agent de service ménage
- 1 lingère
- 1 secrétaire

s'est réuni pendant quatre journées et deux demi-journées, ponctuées par des séquences élargies à l'ensemble de l'Institution. Nous remercions les salariés qui ont accepté de prendre part à ce travail qui va désormais se prolonger par la mise en œuvre des objectifs auxquels le projet d'établissement a abouti. Parmi les priorités, nous pouvons retenir : la définition des fiches de poste, les projets de services et de secteurs éducatifs, la définition et l'engagement de la rénovation de l'internat pour l'IME,...

Mais par ailleurs il faut être conscient de notre environnement. Tout d'abord, Les Genêts d'Or ont signé avec notre financeur, l'Etat, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Ce cadre définit précisément le champ dans lequel notre organisation doit pouvoir se contenir du point de vue économique.

C'est aussi la constitution du pôle enfance, réunissant les 3 IME et les 2 SESSAD des Genêts d'Or qui désormais doit être prise en compte. Le pôle affirme la volonté de convergence du fonctionnement de l'ensemble des services aux enfants et aux adolescents dont les familles nous confient l'accompagnement. Nous ne nous priverons donc pas au cours des 5 années qui s'ouvrent, d'inscrire parmi les objectifs et les actions de l'établissement, les moyens de la convergence et de l'harmonisation de nos pratiques et de notre fonctionnement.

Parmi les axes d'ores et déjà retenus :

- l'harmonisation des modalités d'accueil et de prise en charge des usagers car ceux-ci sont bien au cœur de nos préoccupations et nous le réaffirmons,
- la convergence des fonctionnements des SESSAD,
- la diversification et l'enrichissement des prises en charge éducatives,
- l'élaboration du projet pédagogique du pôle enfance à travers l'Unité d'Enseignement,
- les moyens de l'équilibre économique,
- l'organisation hiérarchique du Pôle Enfance, et notamment la création de la fonction d'Attaché de Direction avec délégation de missions de direction dans l'établissement (IME et SESSAD).

Le projet d'établissement a reçu l'avis favorable du Conseil de la Vie Sociale le 4 Octobre 2010 et du C.E. le 10 Juin 2010. Il a fait l'objet de compléments d'informations liés notamment à la mise en œuvre du pôle enfance et à la démarche de certification avant diffusion.

L'ATTACHÉ DE DIRECTION
SITE DE BRIEC DE L'ODET, ERGUÉ GABÉRIC,
JEAN PAUL URIEN

LE DIRECTEUR DU PÔLE ENFANCE
MICHEL LE TEXIER

Préambule	p.2 et 3
Partie I - Présentation de l'établissement au sein de son environnement	
1. <u>L'Association Les Genêts d'Or et l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet</u>	p.7
2.- <u>L'IME et SESSAD LGO de Briec au sein du Pôle Enfance</u>	p.10
3. <u>L'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet : une offre de service plurielle</u>	p.10
4. <u>Une organisation de l'offre de services de l'IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet</u>	p.11
5. <u>Des ressources architecturales pour la mise en œuvre de cette offre de service</u>	p.14
Partie II – Les besoins et attentes de la population accueillie en IME	p.16
1. <u>Une population composée majoritairement d'adolescents et de jeunes majeurs</u>	p.17
2. <u>Une population mixte et principalement masculine</u>	p.18
3. <u>L'ancienneté dans l'établissement</u>	p. 19
4. <u>L'origine géographique des enfants, adolescents et jeunes accueillis</u>	p.19
5. <u>Pathologies et troubles associés des enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis à l'IME</u>	p.20
Partie III – Les besoins et attentes de la population accueillie en SESSAD	p.23
1. <u>Une population composée de jeunes enfants et d'adolescents</u>	p.24
2. <u>L'environnement familial : des familles traditionnelles ou contemporaines</u>	p.25
3. <u>La domiciliation des enfants et adolescents</u>	p.26
4. <u>Les pathologies principales</u>	p.27
5. <u>L'origine de la demande de prise en charge par le SESSAD</u>	p.28
6. <u>Les orientations après la prise en charge du SESSAD</u>	p.29
Partie IV – Les missions de l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet	p.30
1. <u>Les missions de l'IME et SESSAD LGO de l'établissement Briec de l'Odet</u>	p.31
2. <u>Les axes de service du SESSAD LGO de l'établissement de Briec de l'Odet</u>	p.31
3. <u>Les axes de service de l'IME LGO de l'établissement Briec de l'Odet</u>	p.32

Partie V – Ressources, Méthodes et Prestations au service des projets personnalisés des enfants, des adolescents et des jeunes adultes de l'IME-SESSAD de Briec	p.37
1. <u>Des objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques à l'œuvre dans tout accompagnement</u>	p.38
2. <u>Des ressources indispensables à tout accompagnement</u>	p.39
3. <u>Des principes portés par tous les professionnels</u>	p.40
4. <u>Les prestations proposées</u>	p.44
Partie VI – Coordination et Coopération entre les services de l'établissement	p.46
1. <u>Les services fonctionnels et les services d'accompagnement de l'IME LGO de Briec de l'Odet</u>	p.47
2. <u>Les services fonctionnels et les services d'accompagnement du SESSAD LGO de BRIEC</u>	p.48
3. <u>La coordination entre les sections, l'unité d'enseignement pédagogique et les services IME/SESSAD, les services fonctionnels</u>	p.49
4. <u>La coopération entre les sections, l'unité d'enseignement pédagogique et les services IME/SESSAD</u>	p.50
Partie VII – Plan d'action	p.52
■ L'offre de service	p.54
■ Cohérence et complémentarité des prestations	p.56
■ Anticipation de l'évolution de la population	p.56
■ L'observation et l'évaluation des compétences	p.57



Partie I - Présentation de l'établissement au sein de son environnement

Cette première partie présente l'établissement IME et SESSAD dans son environnement :

- au niveau de l'Association (1)
- au niveau du Pôle Enfance (2)
- au niveau de son environnement

Également, cette première partie présente :

- l'offre de service de l'IME (3)
- l'organisation de cette offre (4)
- les ressources architecturales (5)

1. L'Association Les Genêts d'Or et l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odét

L'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odét, dans la définition et dans la mise en œuvre de son offre de service, est tenu au respect du projet associatif et de ses différentes modalités de mise en œuvre. Ainsi, un certain nombre de principes et d'orientations associatives se doivent de trouver leur opérationnalité dans le fonctionnement des différents établissements et services.

a) Les missions et offres de service de l'association Les Genêts d'or

Le projet associatif ¹ rappelle que l'association est « *une association citoyenne et laïque, [qu'elle] participe à une mission d'utilité sociale, d'intérêt général et de service public, et [qu'elle] est engagée dans la cité* ». Des références fondatrices à l'action sont identifiées : « *la solidarité au service de la personne* », la prévention de l'exclusion, le développement durable et également « *l'économie sociale et solidaire* », « *le partenariat sur le territoire* » ou encore « *la gouvernance* ».

Les missions de l'association sont définies comme suite : « *L'association intervient tout au long des âges de la vie des personnes accueillies [...]. Elle confirme sa volonté d'innover et de contribuer activement à l'évolution des politiques publiques et sociales [...] et prend en compte une pluralité de problèmes humains : déficience intellectuelle, polyhandicap, handicap psychique, autisme, vieillissement, maladie d'Alzheimer et maladies apparentées. Elle fait en sorte que soient articulées les réponses spécialisées et de droit commun, dans un esprit qui favorise la meilleure insertion des personnes dans leur environnement social, économique et culturel* ».

b) Des axes déontologiques et des valeurs éthiques associatives

Le projet associatif affirme deux valeurs fondatrices :

- « *Réalité humaine et Utopie* »

En synthèse, sont affirmées la dignité et la nécessaire considération de toute personne reconnue dans sa réalité, sa culture et sa différence. L'utilisateur est également reconnu comme une personne en devenir, acteur de sa vie et de son projet, vivant au sein de la société et participant au lien social.

¹ Document approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance du 05 juin 2008. Ce document est mis à disposition dans les secrétariats des différents services et à la bibliothèque de l'établissement.

▪ « *Changer le regard sur la différence* »

En synthèse, est affirmée la primauté de la personne sur tout système. Est également affirmée la nécessaire cohérence entre les pratiques et les méthodes d'accompagnement et de fonctionnement, dans le respect et la considération de toute personne en situation de handicap ou de dépendance.

L'établissement s'attache donc à définir ses modalités de fonctionnement dans le respect de ces deux axes. D'ores et déjà, et outre les obligations inhérentes aux lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005, soulignons que l'association a défini différents outils et modalités permettant de garantir la mise en œuvre de ces deux valeurs fondatrices au sein des différents établissements de l'association :

La définition et la mise en œuvre d'un projet personnalisé pour toute personne accueillie

- L'organisation d'assemblées générales annuelles d'usagers - par site et par service
- L'organisation d'une réunion annuelle des représentants d'usagers de l'établissement avec l'équipe de direction
- La nomination d'un membre du conseil d'administration au sein de chaque conseil de la vie sociale

c) Des modalités de fonctionnement associatives

Dans une volonté associative d'harmoniser et de mutualiser les fonctionnements des différents établissements, l'association :

- Définit les orientations quinquennales qui donnent le cap pour l'ensemble des structures composant Les Genets d'Or.
- Inscrit chaque établissement et ses services dans un ou plusieurs projets de secteur ²
- Inscrit chaque établissement et ses services comme acteur d'un pays ³ et d'un territoire
- Définit différentes procédures (et/ou outils) transversales à tous les établissements et services

² - Le pôle Enfance regroupant les Instituts Médico-Educatifs (IME) et les Services d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD)

- Le secteur Vie professionnelle, regroupant les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

- Le secteur Accompagnement Social et Habitat, regroupant les foyers d'hébergement, les services d'accompagnement à la vie sociale et les unités pour les retraités.

- Le secteur accompagnement de la dépendance et du handicap, regroupant les Foyers de Vie (FDV), les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) et les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)

- Le secteur des personnes âgées dépendantes, qui regroupe les Établissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

³ L'Association définit 3 pays : le Pays de Brest, le Pays de Morlaix et le Pays de Cornouaille.

Ces éléments traduisent cette volonté d'harmonisation en impulsant des directives et des orientations communes afin de garantir une cohérence dans les prestations proposées à chaque usager accueilli au sein d'un établissement de l'association. D'autres ressources permettent de construire cette cohérence associative :

- La Démarche Qualité - propre à chaque établissement et harmonisée par un comité de pilotage associatif. Cette action se prolonge désormais par la démarche de certification « Qualité, Sécurité, Santé, Environnement » (QSSE),
- L'évaluation interne croisée en inter-établissements par l'utilisation d'un référentiel commun à tous les établissements ⁴ et par la formation d'auditeurs internes
- Les formations associatives proposées à tous les établissements ou organisées par secteur
- Les outils de communication entre l'association et les établissements, comme le journal associatif (LGO.com), le site Internet, etc.
- Les groupes de travail associatifs qui permettent aux différents établissements de construire ensemble des supports et/ou méthodes

L'établissement s'inscrit de manière régulière dans ces espaces de construction et de réflexion associatifs et entend ainsi assurer la présence d'un professionnel - représentant de l'établissement et/ou d'un service - dans ces groupes de travail.

d) Des moyens et ressources de fonctionnement et d'accompagnement associatifs

L'association met à la disposition des établissements un ensemble de ressources communes. Ainsi, sont assurés par différents services du siège, du conseil et une expertise juridique, de la recherche et du développement, un service financier, un service informatique et également un service de gestion des biens immobiliers de l'association.

L'association assure également un conseil en diététique et alimentation, une coordination des parcours professionnels des usagers et une commercialisation des prestations des 9 ESAT de l'association. Sont également à disposition des établissements un centre de ressources et des groupements d'achats ⁵.

Enfin, un comité d'éthique et de bienveillance a été créé en 2008 : il a pour vocation de définir des orientations associatives en matière de bienveillance et de maltraitance et également d'accompagner

⁴ Ce référentiel d'évaluation a été défini en interne, au niveau associatif.

⁵ Concernant le parc automobile, les marchés alimentaires, fournitures de bureau, téléphonies, assurances, etc.

et soutenir les établissements dans leurs démarches de traitement et de prévention de la maltraitance.

2 - L'IME et SESSAD LGO de Briec au sein du Pôle Enfance

- La période d'élaboration du présent projet d'établissement correspond également à la mise en œuvre du pôle enfance de l'association Les Genêts d'Or. Ainsi les trois IME de Plourin-les-Morlaix, de Plabennec et de Briec de l'Odet, ainsi que les deux SESSAD de Morlaix et d'Ergué-Gabéric (ces deux services étant respectivement rattachés aux IME de Plourin-les-Morlaix et de Briec de l'Odet) sont aujourd'hui regroupés au sein de la direction commune que constitue le Pôle enfance.
- Les contextes institutionnels, réglementaire et sociétal dessinent un environnement sanitaire et médicosocial en pleine évolution. L'association Les Genêts d'Or, soucieuse d'adapter ses prestations aux usagers dans l'objectif de répondre au plus près de leurs besoins, a décidé de constituer un pôle enfance afin de mutualiser et coordonner ses moyens, de renforcer l'harmonisation des pratiques et modalités de prise en charge des enfants, adolescents et jeunes adultes ainsi que de préparer ses établissements et services aux évolutions du secteur médicosocial et des modalités d'accompagnement des enfants en situation de handicap plus particulièrement. Ce choix de l'association s'inscrivait aussi dans sa volonté d'aboutir à une Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec le financeur, l'Etat, représenté par la DDASS du Finistère. Cette convention a été signée en janvier 2010 ; elle garantit le financement des établissements et services du Pôle pour cinq ans.

3. L'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet : une offre de service plurielle

Pour proposer une offre de service plurielle et adaptée aux besoins d'une population sur le territoire, l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet s'organise en deux services (l'IME et le SESSAD) qui visent tous deux des prises en charge éducatives, thérapeutiques et pédagogiques adaptées aux formes de handicaps et de troubles des usagers. Pour ce faire, l'établissement dispose de différents agréments :

↳ Pour le service IME

- 66 places en Annexe XXIV

⇒ premier agrément de l'établissement datant de 1973

- SEES⁶ : 6 places

Au 31/12/10, les usagers sont répartis dans les sections comme suit : 2 en SEES, 41 en SEHA (dont 8 +20 ans), 18 en SIPfp (dont 7 +20 ans), 29 en SESI (dont 10 + 20 ans). 25 jeunes de plus de 20 ans « amendement Creton » sont orientés en secteur adulte : 7 en ESAT, 8 en FAM, 2 en MAS, 8 en FV. 18 usagers bénéficient d'une orientation A24ter (dont 4 +20 ans). 72 usagers bénéficient d'une orientation A24 DI (dont 21 +20 ans).

⁶ Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisés

- SEHA ⁷ : 44 places
- SIPFP ⁸ : 16 places
- 15 places en Annexes XXIV ter ⁹
- premier agrément de l'établissement datant de 1997
 - SESI ¹⁰ : 15 places
- Sur les 81 places, 44 places en internat

↳ Pour le service SESSAD

- 58 suivis pour des enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle premier agrément de l'établissement datant de 1981.

4. Une organisation de l'offre de services de l'IME & SESSAD LGO de Briec de l'Odet

a) Une organisation propre à l'IME

Les modalités d'accompagnement des enfants, des adolescents et jeunes adultes accueillis à l'IME LGO de Briec sont organisées en secteurs, en sections et en groupes. Ainsi :

- Les sections sont définies par les annexes 24 et 24 ter et donnent lieu à une autorisation délivrée par le Préfet de Région. Elles accueillent spécifiquement les enfants, les adolescents et les jeunes adultes en fonction de leurs handicaps et troubles associés. Ces sections doivent alors permettre de proposer des objectifs et des modalités d'accompagnement différenciés. En fonction du projet personnalisé de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, ces sections peuvent être complémentaires. Alors, l'utilisateur accueilli au sein d'une section pourra bénéficier, en tout ou partie, de manière momentanée ou durable, des prestations et modalités d'accompagnement d'une autre section.
- Les secteurs correspondent à des logiques d'âge. À l'IME, il existe deux secteurs : le secteur des enfants et pré-adolescents de 6 à 14 ans et celui des adolescents et jeunes adultes ¹¹ de 14 ans à 20 ans. En fonction du projet individualisé de l'adolescent, celui-ci aura la possibilité de rester au sein du secteur au-delà de ses 14 ans ou, au contraire, d'intégrer le secteur des adolescents et jeunes adultes avant cet âge.

⁷ Section pour enfants et pré-adolescents ayant des Handicaps Associés

⁸ Section d'Initiation et de première Formation Professionnelle

⁹ dont 5 personnes dont l'orientation est de type annexe XXIV et qui bénéficient d'une dérogation à pouvoir bénéficier de cette prise en charge.

¹⁰ Section d'Éducation et de Soins Individualisés (dénomination associative)

¹¹ Jeunes adultes qui bénéficient de l'Amendement Creton

- Les groupes sont des entités présentes au sein de chaque section. Leur définition et leur organisation sont de la compétence de l'établissement. Les groupes permettent de spécifier les prestations et modes d'accompagnement de chaque section en prenant en compte, de manière plus ciblée, les besoins et attentes des enfants, des adolescents et des jeunes adultes accueillis au sein de chacune de ces sections. Ces groupes sont ainsi constitués en fonction du public accueilli au sein des sections : nombre, besoins et attentes, pathologies principales et troubles associés. Ces groupes sont réajustés chaque année, en fonction des évolutions des projets personnalisés des usagers accueillis et des enfants, adolescents et jeunes adultes nouvellement accueillis. Là, encore, en fonction du projet personnalisé de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, les projets de groupe peuvent s'avérer complémentaires pour l'utilisateur. Alors, l'utilisateur accueilli au sein d'un groupe pourra bénéficier, en tout ou partie, de manière momentanée ou durable, des prestations et modalités d'accompagnement d'un autre groupe.

- L'Unité d'Enseignement (**UE**) est définie par l'Education Nationale. Elle dispose de 3 ETP sur des postes d'enseignants spécialisés et regroupe 3 classes au sein de l'IME et 3 classes délocalisées :
 - 1 classe au collège public Pierre Stéphan à Briec
 - 1 classe au collège Saint Pierre à Briec
 - 1 classe à l'école primaire Sainte-Anne à Briec

IME

Les 6-14 ans	Les 14 ans et +
Unité d'enseignement (UE)	
SEES (Annexe 24)	SIPFP (Annexe 24)
SESI (Annexe 24 ter)	SESI (Annexe 24 ter)
SEHA (Annexe 24)	SEHA (Annexe 24)

Actuellement, 84% de la population bénéficie d'une orientation Annexe 24, 16% d'une orientation Annexe 24ter et :

- ⇒ **4 %** sont en **SEES**
- ⇒ **50.6 % en SEHA** : 44.8 % en secteur Enfants et pré-adolescents et 55.2 % en secteur Adolescents et jeunes adultes. D'ici 3 ans, le secteur des Enfants et pré-adolescents sera uniquement de 18.4 %.
- ⇒ **30.4% en SESI** : 46.7 % en secteur Enfants et pré-adolescents et 53.3 % en secteur Adolescents et jeunes adultes. D'ici 3 ans, ce secteur sera uniquement de 13.3%.
- ⇒ **21.5% en SIPFP** : cette section s'adapte à l'évolution actuelle des pathologies et troubles associés.

b) Une organisation propre au SESSAD « Arc en ciel »¹²

- **L'Intégration sociale et scolaire individuelle** se traduit par des suivis d'enfants et jeunes de 0 à 20 ans, en ambulatoire dans leurs différents lieux de vie: domicile, crèche, assistante maternelle ou familiale, lieu de scolarité, de loisirs...

Le suivi dans le lieu scolaire prend aujourd'hui la forme d'interventions collectives dans une CLIS (suivis en école primaire pour les enfants de 6 à 12 ans) et dans une UPI (suivis en collège pour les adolescents de 12 à 16 ans).

¹² L'association Les Genêts d'Or dispose de 2 SESSAD. L'appellation « Arc en ciel » identifie ces deux services, rattachés pour celui d'Ergué Gabéric à l'IME de Briec de l'Odet, pour celui de Morlaix rattaché à l'IME de Plourin-Lès-Morlaix.

5. Des ressources architecturales pour la mise en œuvre de cette offre de service

▪ Pour le SESSAD

Ce service dispose de locaux situés à Ergué-Gabéric, à proximité de Quimper. Ainsi, sont réunis en un même lieu des bureaux destinés aux différents professionnels ainsi qu'un bureau de consultation médicale pour les usagers, deux bureaux dédiés aux psychologues pour des entretiens psychologiques mais aussi destinés à l'accueil des enfants et familles lors des restitutions de synthèse.

Également, ce service dispose de 9 véhicules pour assurer les visites au lieu de vie ou de prise en charge des usagers.

Différents partenariats avec les structures de petite enfance, les lieux de scolarité, les centres médico-scolaires, les maisons pour tous permettent l'utilisation de salles pour les interventions individuelles et collectives.

▪ Pour l'IME

- Des salles d'activités réparties sur l'ensemble du site
- Des ateliers dédiés aux services généraux, qui constituent également des lieux d'apprentissage pour les adolescents et jeunes accueillis (la lingerie notamment) en SIPFP.
- Des ateliers dédiés aux apprentis de SIPFP,
- Un bâtiment dédié aux soins médicaux et paramédicaux,
- Un bâtiment administratif,
- Une salle de sport,
- Une piscine.
- Des hébergements au sein de l'IME :
 - Styvell dans le bâtiment B,
 - Avel Gwen et Steredenn Vor dans le bâtiment E
 - Dremwell dans la prolongation du bâtiment E
- Un hébergement à l'extérieur de l'IME dit « **Les Lilas** »

Plusieurs bâtiments ont bénéficié de travaux de rénovation et/ou de remise aux normes. Cependant ces ressources architecturales datent pour la plupart de 1973¹³. L'intention demeure de procéder à la rénovation de l'ensemble des bâtis qui, pour certains, montrent des signes de vétusté. Les lieux dédiés à l'internat ne permettent plus de répondre de manière satisfaisante aux demandes. Une réflexion est nécessaire pour définir les priorités et les modalités de leur mise en œuvre afin d'optimiser les moyens que l'association peut consacrer à ces investissements.

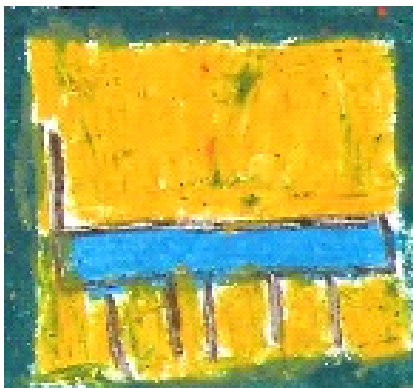
Soulignons que l'IME est situé proche du centre-ville et de quelques infrastructures communales. Il bénéficie d'un site vaste et arboré qui rend le cadre plaisant, serein et qui permet de ne pas concentrer l'activité en un même espace ou bâtiment.

Afin de répondre aux impératifs de sécurité, l'établissement limite l'accès des véhicules sur certaines parties du site. Dans un souci de confort et d'accessibilité, la signalétique extérieure nécessite des ajustements¹⁴. Le parc que constitue le site d'implantation de l'IME est une ressource intéressante à valoriser en tant que telle.¹⁵ : relativement plat, il permet aux uns et aux autres de s'y détendre ou de pratiquer une activité. Enfin, l'IME se veut accueillant et ouvert vers l'extérieur. Il peut mettre ses infrastructures à la disposition d'associations ou de partenaires locaux.

¹³ A l'exception du bâtiment dit « **Liviou** » qui a été construit en 2004.

¹⁴ Signalétiques d'orientation, éclairages, etc.

¹⁵ Bancs, tables, abris, espaces de jeux, etc.



Partie II – Les besoins et attentes de la population accueillie en IME

Cette deuxième partie présente une analyse des Besoins et Attentes de la population accueillie réalisée à partir d'un recueil de données ¹⁶.

¹⁶ Étude de population associative du 31 décembre 2008

1. Une population composée majoritairement d'adolescents et de jeunes majeurs

Actuellement, la population accueillie au sein de l'IME LGO de Briec de l'Odét se compose comme suit :

- **17.7%** de la population a entre 7 et 11 ans (avec la moitié d'entre eux qui ont 10/11 ans)
- **32.9%** de la population a entre **12 et 16** ans (61.5% d'entre eux ayant 12/13 ans)
- **49.3%** de la population a entre 17 et 20 ans (66.6% d'entre eux ayant 19 ou 20 ans).

Il est important de souligner plusieurs éléments. Tout d'abord, l'IME accueille peu d'enfants de moins de 10 ans ¹⁷. Ceci s'expliquerait peut-être par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui entend favoriser la scolarité des enfants présentant un handicap en milieu ordinaire ¹⁸. Ainsi, la MDPH favoriserait-elle, pour les enfants, une orientation en CLIS¹⁹.

Également, deux tranches d'âge sont fortement représentées : les 12/13 ans et les 19/20 ans. Cela correspond à l'accueil des enfants et des jeunes qui bénéficiaient alors d'une prise en charge en milieu ordinaire (notamment par le biais des CLIS et UPI) ou encore de prises en charge en secteur sanitaire et pour qui, l'accompagnement en IME est devenu nécessaire du fait :

- ↳ des évolutions du handicap et donc, des limites de compétences de ces acteurs
- ↳ de l'évolution du partenariat avec le secteur pédopsychiatrique qui propose des accompagnements médico-sociaux pour des enfants et adolescents dont la maladie ou les troubles psychiques sont stabilisés.
- ↳ du passage inadapté en secteur adulte hospitalier pour les adolescents de 16 ans ²⁰; alors que le secteur sanitaire privilégie une orientation en IME.

De plus, la pyramide des âges des personnes accueillies à l'IME LGO de Briec conduit l'établissement à anticiper sur des départs prochains importants : d'ici 5 ans, 58.2% de la population aura 20 ans ou plus ; en 2010, c'est 33% de la population qui aura 20 ans et plus. Cela n'est pas sans conséquence, tant au niveau de l'organisation des secteurs qu'au niveau de l'accompagnement proposé.

¹⁷ Actuellement, ils ne représentent que 7.6% de la population.

¹⁸ Par milieu ordinaire, et tout au long de ce document, nous entendons l'espace privé ou public (et de droit commun) dans lequel évolue la personne.

¹⁹ Cette hypothèse est d'ailleurs confirmée par l'étude de la population SESSAD

²⁰ En secteur psychiatrique, le secteur Pédopsychiatrie n'accueille que jusqu'à 16 ans. Ensuite, l'adolescent est pris en charge par le secteur psychiatrique pour Adultes.

Ainsi,

- ⇒ Le secteur Adolescents et jeunes adultes va se trouver d'autant plus déséquilibré par rapport au secteur Enfants et préadolescents : de 38% en 2009, le secteur Enfants et préadolescents passera à une représentation de 25.3% de la population en 2010. Ce déséquilibre, amorcé en 1993, 1996 et en 2006, a déjà trouvé réponse dans les adaptations organisationnelles : notamment par la création de groupes pour les + de 20 ans.
- ⇒ Se pose également la question de la compétence collective développée au sein de l'IME. Avec le secteur Adolescents et jeunes adultes, la compétence est au service de la préparation au passage en secteur Adultes ou encore est centrée sur le pré apprentissage d'un métier. Le risque est alors de voir s'opérer un glissement des compétences collectives et des ressources du projet institutionnel vers ces objectifs du secteur Adolescents et jeunes adultes en ne laissant que peu de place au Secteur Enfants et préadolescents. Déjà, l'IME constate que l'internat, par exemple, est devenu une ressource à l'accompagnement des adolescents et jeunes adultes et que, de fait, il est aujourd'hui difficile pour l'établissement de répondre aux demandes d'internat pour les plus petits ²¹.

Enfin, 17.3% ²²de la population actuelle sont de jeunes adultes de plus de 20 ans maintenus à l'IME au titre de l'Amendement Creton. Ils bénéficient d'une prise en charge adaptée en rapport avec leur orientation en secteur Adultes. Ainsi, pour les jeunes adultes ayant une orientation ESAT, le temps d'atelier professionnel est renforcé. Pour les jeunes adultes orientés en foyer de vie, en foyer d'accueil médicalisé ou encore en maison d'accueil spécialisé, les activités proposées tiennent compte de leur orientation.

2. Une population mixte et principalement masculine

La population est mixte et principalement masculine. En effet, 64.5% de garçons et 35.5% de filles sont accueillis à l'IME. Il est intéressant de noter une représentativité des sexes inversée chez les professionnels. La mixité est une constitution à préserver car elle permet aux uns et aux autres de vivre des relations interpersonnelles riches de différences et de complémentarité.

²¹ La demande en Internat pour les enfants et pré-adolescents est importante. L'établissement ne pouvant y répondre, ces enfants arrivent alors en secteur Adolescents et jeunes adultes sans n'avoir jamais bénéficié d'internat. De même, l'IME se retrouve en difficulté pour répondre aux demandes de familles (internat de rupture par exemple)

²² dont 1/5 ont une orientation FAM ou MAS.

Les conséquences du déséquilibre Garçons/Filles sont essentiellement organisationnelles. En effet, l'internat n'étant pas mixte, un trop fort déséquilibre pourrait occasionner une incapacité temporaire de l'établissement à proposer des places en internat. A noter que de grands groupes de garçons et de petits groupes de filles peuvent avoir des conséquences sur l'animation ou encore sur l'accompagnement. L'établissement doit rester vigilant quant à son offre d'ateliers : que celle-ci permette aux garçons tout autant qu'aux filles de se retrouver et qu'elle ne soit donc pas trop sexuée.

Au-delà du déséquilibre, cette mixité doit être accompagnée, notamment par rapport à l'identité sexuée et sexuelle. L'IME a d'ailleurs mis en place des groupes de parole pour les adolescents sur ces questions. Les équipes travaillent quant à elles beaucoup sur l'appropriation de la pudeur, de l'intimité, etc. De plus, il est nécessaire pour les professionnels de situer leur accompagnement au niveau législatif ou déontologique en matière de sexualité ou encore de vie affective.

3. L'ancienneté dans l'établissement

50% de la population est accueillie depuis les cinq dernières années, ce qui correspond à l'évolution de la pyramide des âges des dernières années : les départs de jeunes majeurs, en 2008 notamment, ont permis d'accueillir de nouveaux enfants et adolescents.

Précédemment à l'admission au sein de l'IME de Briec, 55.7% des enfants étaient suivis par un SESSAD, 17.7% par un Centre Médico-Psychologique Infantile (CMPI).

L'établissement entend travailler plus en amont avec ces partenaires en vue de préparer au mieux l'arrivée en IME. En effet, quel que soit le service antérieur, l'arrivée en IME constitue un changement appelant une préparation et un accompagnement des enfants et de leur famille.

4. L'origine géographique des enfants, adolescents et jeunes accueillis

44.3% des usagers accueillis sont originaires de Quimper ou Châteaulin (ce qui représente une petite vingtaine de kilomètres de leur domicile). Pour les 55.7% autres, c'est quelque quarante kilomètres ou plus qui les séparent de leur domicile. Ainsi, certaines familles sont domiciliées à Crozon, Pleyben, Carhaix ou encore Audierne, Pont-L'Abbé, Concarneau ou Quimperlé.

Même si la domiciliation des familles est essentiellement dans le sud Finistère, nous constatons toutefois que l'éloignement est important.

Cela s'explique du fait de la fermeture d'un IME sur le secteur de Pont-L'Abbé et Audierne il y a de cela quelques années et également, du manque de places actuellement dans le secteur Enfance ²³. Enfin, cet éloignement géographique s'explique par une offre très spécialisée sur le Finistère : les IME des différentes associations du secteur médico-social spécifient fortement l'accueil de la population au sein de chacun d'entre eux. Est alors privilégiée l'adéquation de l'enfant au projet institutionnel et non le rapprochement géographique. Cet éloignement peut d'ailleurs amener les uns et les autres à retarder l'arrivée en IME.

Aussi, les temps de transports peuvent être longs pour les enfants (d'une demi-heure à plus de 2 heures par jour ²⁴). Les conséquences sont mesurables au quotidien : fatigue, peu de temps pour le petit-déjeuner, se préparer le matin, etc. Le transport, dont les coûts sont importants, est assuré par des prestataires extérieurs, l'établissement se doit de définir un cahier des charges permettant de garantir une qualité de prestations optimales (notamment en matière de sécurité psychologique).

Pour les parents d'enfants et d'adolescents, cet éloignement géographique crée une distance supplémentaire (à celle du lieu de vie) parfois difficile à gérer – par exemple quand l'enfant est malade, lors d'activités extra scolaires qui se déroulent sur des week-ends ou lors de vacances ²⁵ ou encore pour le suivi médical de l'enfant ²⁶. Pour les jeunes majeurs, cet éloignement est intéressant car il leur permet de développer leur autonomie psychoaffective et de préserver leur vie privée. Notons que les enfants, les adolescents et les jeunes adultes se sont appropriés cet environnement : ils ont des repères, un réseau à Briec et semblent s'y plaire.

5. Les pathologies et troubles associés des enfants, des adolescents et jeunes adultes accueillis à l'IME

Déficiência	TOTAL population	Dont pour le secteur ados et + 20 ans	Dont pour le secteur Enfants
Légère	0%	0%	0%
Moyenne	15%	53.8%	46.2%
Sévère	45%	54%	46%
Profonde	40%	77%	23%

²³ La priorité est d'ailleurs donnée, dans le dernier schéma départemental, à l'accueil des jeunes adultes bénéficiant de l'amendement Creton.

²⁴ Les internes ne sont pas ceux qui habitent le plus loin, l'internat participant du projet personnalisé de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte.

²⁵ Souvent, les enfants dont la domiciliation des parents est éloignée ne peuvent y participer.

²⁶ Les enfants sont suivis par les professionnels du lieu de domiciliation des parents, ce qui rend difficile le travail de coordination réalisé par l'IME qui se doit d'animer un réseau composé de multiples partenaires.

TABLEAU DES DÉFICIENCES INTELLECTUELLES ²⁷

À la lecture de ces données quantitatives, nous constatons que 85% de la population accueillie à l'IME LGO de Briec de l'Odet présente une déficience intellectuelle sévère ou profonde. Cette population serait dès lors en difficulté pour s'inscrire dans les apprentissages et ce, du fait d'une altération importante des capacités intellectuelles. L'établissement entend affirmer que, quelles que soient les difficultés, toute personne doit pouvoir bénéficier d'un parcours d'apprentissages personnalisé et donc adapté. Ainsi, à titre d'exemple, soulignons que 74.4% des enfants, adolescents ou jeunes adultes suivent une scolarité intra-muros (72%) ou en intégration (28%).

Ces caractéristiques amènent les équipes à aménager des séquences courtes d'apprentissage, lesquelles seront répétées et/ou inscrites dans une progression. Sur tout ce qui a trait aux actes de la vie quotidienne, l'espace-temps prend en compte les rythmes propres à chaque personne. Les enfants, adolescents ou jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle moyenne tirent profit de ce type d'accompagnement, sachant que les projets de groupe permettent de prendre en compte les compétences et les difficultés des uns et des autres.

Le tableau ci-dessous présente la pathologie principale diagnostiquée chez les usagers.

TABLEAU DE LA PATHOLOGIE PRINCIPALE

Déficience	TOTAL population	Dont pour le secteur ados et + 20 ans	Dont pour le secteur Enfants
Polyhandicap	11.5%	90%	10%
Anomalie génétique	38%	60.6%	39.4%
Epilepsie	9%	62.5%	37.5%
T E D dont autismes et psychoses	30%	61.5%	38.5%
Autres	11.5%	50%	50%

Le tableau ci-dessous reprend les pathologies associées diagnostiquées chez les personnes. Plusieurs pathologies peuvent être identifiées pour un même usager.

²⁷ Classification établie à partir de l'EDEI (Echelle Différentielle d'Efficienc e Intellectuelle)

TABLEAU DES PATHOLOGIES ASSOCIÉES

Déficiência	TOTAL	Dont pour le secteur ados et + 20 ans	Dont pour le secteur Enfants
Polyhandicap	15%	69.2%	30.8%
Anomalies génétiques	35.6%	61.3%	38.7%
Epilepsie	38%	85%	15%
T.E.D dont autismes et psychoses	51.7%	71%	29%
Autres	8%	0%	100%

L'intérêt de retenir cette diversité de pathologies réside dans la réalité des prises en charge éducatives qui en découlent. Ainsi, par exemple, des situations d'anomalies génétiques peuvent engendrer des prises en charge de type polyhandicap, avec des dimensions éducatives et thérapeutiques particulières. Ou encore, certains enfants présentant une épilepsie sévère démontrent dans le quotidien des troubles envahissants du développement qui amènent là aussi une prise en charge spécifique liée aux TED²⁸ plus qu'à l'épilepsie.

Qu'il s'agisse de troubles associés ou de pathologie principale, notons que 81.7% de la population accueillie à l'IME présente une déficience du psychisme en rapport avec des troubles psychiatriques (essentiellement des troubles envahissants du développement). Ces personnes nécessitent un environnement et un accompagnement spécifiques du fait de difficultés importantes dans la relation à soi et à autrui (troubles du comportement, inhibition, etc...) et difficulté d'être au monde (repères, compréhension, etc.).

Cette population est actuellement prise en charge en SEHA, SESI et/ou SIPFP (en fonction de l'importance des TED²⁹ et de la capacité à s'inscrire ou non dans des apprentissages et dans une vie de groupe). Si ces enfants, adolescents et jeunes adultes participent dès lors du projet de section SEHA et/ou SIPFP ou SESI, ils doivent pouvoir bénéficier d'un environnement spécifique à ces troubles. L'IME a notamment défini un groupe dit Hippocampe, sur le secteur Enfants et préadolescents. Cet aménagement permet à ce jour de proposer un accompagnement adapté à ces usagers. Soulignons qu'il s'agit bien d'un ajustement institutionnel puisque l'IME ne bénéficie pas de reconnaissance administrative et donc financière pour l'accompagnement d'enfants, d'adolescents et adultes présentant des TED³⁰.

²⁸ Troubles envahissants du développement : autismes et psychoses.

²⁹ Troubles envahissants du développement : autismes et psychoses

³⁰ Même si l'établissement bénéficie du financement d'un poste au titre du Plan Autisme.



Partie III – Les besoins et attentes de la population accueillie en SESSAD

Cette troisième partie présente une analyse des Besoins et Attentes de la population accueillie réalisée à partir d'un recueil de données.

L'étude de population sur ce service relève d'un exercice complexe et limité puisqu'en SESSAD, les prises en charge se déroulent sur des amplitudes bien plus courtes qu'en IME. Ainsi, à titre d'illustration, la durée moyenne d'une prise en charge est de 3,5 ans et peut durer quelques mois comme plusieurs années.

Avec une quinzaine de fins de prises en charge par an et donc autant d'ouvertures, la population est renouvelée chaque année. Elle peut donc revêtir des caractéristiques différentes. Et cette spécificité du SESSAD conduit celui-ci à être réactif dans des délais assez courts et à construire une compétence suffisamment large pour s'adapter aux situations.

1. **Une population composée de jeunes enfants et d'adolescents**

En 2008, la population suivie par le SESSAD « Arc en ciel » de l'établissement Briec de l'Odet se compose, quel que soit le type d'accompagnement, comme suit :

0 à 3 ans	0 %
3 à 6 ans	19.4 %
7 à 10 ans	26.4 %
11 à 14 ans	37.5 %
15 à 18 ans	13.4 %
19 ans et +	3.3 %

Par exemple, en 2008, le SESSAD a été amené à accompagner :

- 83.3 % d'enfants et d'adolescents de – de 14 ans
- 16.7 % d'adolescents de 15 ans et +

Les professionnels ont alors accompagné essentiellement des enfants, et plus précisément plutôt des préadolescents et des adolescents de – de 15 ans. Cela s'explique par la vocation d'un SESSAD et par les politiques d'orientation en faveur du Handicap ³¹ qui favorisent le maintien des enfants et des adolescents en milieu ordinaire. Notons qu'après 15 ans, la proportion est moins grande. Cela correspond aux limites du milieu ordinaire à poursuivre cette intégration.

³¹ La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
Pôle Enfance Les Genêts d'Or / IME-SESSAD – Rosbriand - BP 16 – 29510 – BRIEC DE L'ODET

D'une année à l'autre, ces profils de population sont variables car l'admission au sein de ce service est déterminée par l'évolution et/ou les priorités des politiques et des dispositifs locaux et nationaux. Des compétences pluridisciplinaires dans le domaine de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse sont donc attendues au sein du service.

Soulignons que si l'agrément du SESSAD permet l'accompagnement d'enfants de 0 à 20 ans, ces dernières années traduisent une tendance à une première admission au SESSAD vers 6 ans. Ce constat s'explique par le suivi par le CAMSP³² des enfants de 0 à 6 ans ainsi que par le maintien fréquent d'enfants en école jusqu'à la Grande Section. Les professionnels souhaitent renforcer l'accueil et l'accompagnement des plus petits pour permettre aux enfants ainsi qu'à leur famille de bénéficier d'une prise en charge précoce.

En effet, celle-ci permettrait d'anticiper et d'optimiser :

- Soit, la possibilité d'une inclusion la plus pérenne possible en milieu ordinaire (scolaire et périscolaire, halte garderie, crèche, ...).
- Soit, la possibilité d'une orientation adaptée en structures spécialisées.

Enfin, la présence du SESSAD au plus tôt permettrait de favoriser une approche globale, portée par les différents acteurs : l'enfant en tant que sujet et l'enfant porteur de handicaps.

2. **L'environnement familial : des familles traditionnelles ou contemporaines**

Concernant les familles, elles sont pour la plupart constituées selon le modèle traditionnel : père, mère et fratrie.

Familles traditionnelles (vie maritale)	68 %
Familles contemporaines (divorce, séparation)	32 %
Dont Familles avec mesures de protection	3 %

Fratrie : 0	5.6 %
Fratrie : 1	32.4 %
Fratrie : 2	33.8 %
Fratrie : 3	21.2 %
Fratrie : 4	4.2 %
Fratrie : 5 et +	2.8 %

³² Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

Qu'il s'agisse de familles contemporaines ou traditionnelles, les parents sont dans l'attente, implicite ou explicite, d'un soutien à la parentalité. Les entretiens sont alors l'occasion pour les parents d'être réassurés, soutenus dans leurs fonctions parentales, être entendus dans leurs difficultés, leurs interrogations... Les professionnels doivent aussi répondre aux besoins et attentes des fratries. Ainsi, le service a mis en place un groupe d'expression nommé « *Fratrie et Handicap* » ou encore propose des entretiens individuels à chaque frère et/ou sœur de l'enfant en situation de handicap.

Le travail ainsi mené dans le soutien et l'écoute des différents membres de la famille représentent un temps conséquent, d'autant que les situations familiales contemporaines ³³ peuvent amener les professionnels à reconduire plusieurs fois les mêmes démarches ou entretiens auprès de chacun des deux parents, tous deux détenteurs de l'autorité parentale, voire des autres partenaires (assistants familiaux, travailleurs sociaux par exemple).

Des compétences sur le soutien à la parentalité ou encore en matière de médiation sont indispensables pour répondre au mieux aux besoins et aux attentes des différents acteurs d'une même situation.

De plus, une connaissance du réseau et des partenaires est indispensable pour orienter la famille quand les demandes ne relèvent pas du SESSAD.

3. **La domiciliation des enfants et adolescents**

Le lieu de domiciliation est une donnée importante pour un SESSAD car les effets sur le temps de transports des professionnels peuvent être conséquents. Ainsi, au SESSAD de l'établissement de Briec de l'Odet, il représente 1/3 du temps de travail des professionnels.

Sur 2008, à titre d'exemple :

<i>Distance Domicile / SESSAD</i>	
<i>- 5 kms</i>	1.5%
<i>Entre 5 et 15 kms</i>	12.3%
<i>Entre 15 et 30 kms</i>	20%
<i>Entre 30 et 60 kms</i>	40%
<i>+ de 60 kms</i>	13.9%

³³ Couples divorcés ou séparés, en famille recomposée ou seul(e)

Nous constatons par ces données que les distances parcourues par les professionnels sont importantes. Outre le budget conséquent que cela représente pour le service, cela amène à envisager de manière concrète la prise en compte des contraintes et risques professionnels.

Ces distances s'expliquent par le fait que :

- certaines zones géographiques étant dépourvues de services spécialisés, le SESSAD va actuellement au-delà du périmètre de 30 kms défini par l'agrément
- la CDAPH notifie, dans le cadre de certaines orientations, le SESSAD « Arc en Ciel » comme structure de prise en charge, et ce, quelle que soit la distance géographique

4. **Les pathologies principales**

A titre indicatif, sur l'ensemble de la population suivie en 2008, les déficiences principales sont réparties comme suit :

Déficience intellectuelle profonde	19.5 %
Déficience intellectuelle moyenne	51.4 %
Déficience intellectuelle légère	29.1 %
Total	100 %

La moitié des enfants et adolescents suivis en 2008 présentaient des troubles associés :

Troubles auditifs sévères	2.7 %
Troubles sévères visuels	5.4 %
Difficultés motrices	8.1 %
Épilepsie	10.8 %
Troubles sévères du langage	16.3 %
Troubles du comportement	18.9 %
TED ³⁴	37.8 %
Total	100 %

Notons la pluralité de situations que représentent ces pathologies et troubles associés.

³⁴ Troubles Envahissants du Développement : autismes et psychoses

Cela nécessite de la part de l'équipe pluridisciplinaire de ce service une compétence étendue en matière de pathologies, de maladies psychiques ou encore de dispositifs adaptés. Un réseau important de partenaires est donc nécessaire pour répondre à des situations très différentes.

En interne, les postes de pédiatre et de psychologues sont autant de compétences spécifiques indispensables à l'information auprès des familles et au soutien des professionnels d'accompagnement du service. L'augmentation des troubles et des maladies psychiques rendrait nécessaire la présence ou l'intervention d'un médecin psychiatre sur le service.

Enfin, si le soutien du pédiatre et psychologue porte sur le handicap, il permet aussi aux professionnels de travailler à la spécificité du SESSAD : des interventions au domicile ou dans le lieu de vie ou d'accueil de l'enfant. Cette spécificité d'intervention en milieu ouvert est une composante importante du travail en SESSAD : cela nécessite de développer une posture respectueuse de la sphère privée, de la culture familiale, une position centrée sur ses missions. A cela s'ajoute le fait pour le professionnel d'avoir à s'adapter à un lieu autre que celui du service.

5. **L'origine de la demande de prise en charge par le SESSAD**

Nous constatons que la demande d'une prise en charge par le SESSAD émane autant de la famille (33%) que sur les indications d'un établissement scolaire (35%). Le SESSAD n'est pas forcément le seul service contacté par la famille ou l'établissement scolaire.

Si le SESSAD est identifié des acteurs de l'Education Nationale, ces missions ne sont pas toujours connues de manière précise. Cela semble aussi vrai pour les autres partenaires tels que les services sociaux, les CAMSP, CMPI et CMPP.

Il serait alors intéressant de mettre en place des lignes de communication et d'information régulières auprès des divers partenaires de la petite enfance, de la jeunesse afin de permettre une plus grande lisibilité et accessibilité du SESSAD.

Quelle que soit l'origine de la demande, les professionnels constatent que les personnes nouvellement accompagnées par le service, et également les partenaires, ont des attentes importantes au niveau de la connaissance du handicap : comment maintenir une scolarité, quelles aides, Cela est d'autant plus vrai que pour 65% des familles, il s'agit de la première forme de prise en charge spécialisée : en 2008, 16,6 % étaient, avant ce service, suivis par un CMPI, CMPP ou CAMSP, 12.5 % par un autre SESSAD.

6. Les orientations après la prise en charge du SESSAD

Sur l'ensemble de la population suivie de 2001 à 2008, les orientations après SESSAD sont réparties comme suit :

IME	55 % ³⁵
CLIS et UPI hors LGO	20 %
Écoles	13 %
CMPI, SESSAD ou établissements spécialisés	6 %
Sans prise en charge	3 %
Divers ³⁶	3 %

Ainsi, pour 81% des enfants et adolescents accompagnés par le SESSAD, il y a une nécessité de poursuivre une prise en charge spécialisée eu égard à la situation de handicap. A titre d'indication, pour 2008, cette prise en charge spécialisée s'est prolongée en milieu ordinaire pour 16 % d'entre eux et en structures et/ ou accompagnements spécialisés pour 81%.

Les orientations à l'issue d'une prise en charge SESSAD attestent du rôle majeur de l'accompagnement d'un SESSAD :

- dans le cheminement des familles autour/sur le handicap
- dans l'élaboration du projet de vie de l'enfant ou adolescent
- dans la poursuite en milieu ordinaire sans prise en charge liée au handicap

³⁵ Dont 56.5% dans un IME LGO (Briec)

³⁶ Suite à un déménagement ou à un décès



Partie IV – Les missions de l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet

Cette quatrième partie présente les missions de l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet ainsi que son offre de service plurielle.

Les missions poursuivies par l'IME et le SESSAD LGO de l'établissement de Briec de l'Odét constituent les domaines d'intervention et d'action décrits par les agréments dont bénéficient l'IME et le SESSAD. Elles se déclinent en axes de travail choisis par l'établissement pour mener à bien les missions qui lui sont confiées.

1. Les missions de l'IME et SESSAD LGO de l'établissement Briec de l'Odét

Les missions de l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de l'Odét, c'est-à-dire les finalités de l'établissement³⁷ sont les suivantes :

- Définir et mettre en œuvre des prises en charge pluridisciplinaires et personnalisées afin de permettre et de soutenir le développement sensoriel, psychoaffectif, cognitif et moteur de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte.
- Permettre à l'enfant, à l'adolescent et au jeune adulte d'acquérir les compétences nécessaires à sa vie sociale, aujourd'hui et également pour son avenir.
- Assurer un suivi médical et paramédical individualisé pour l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte.
- Assurer un soutien à la parentalité et accompagner les familles dans la construction du projet de vie de l'enfant, de l'adolescent et dans l'orientation du jeune adulte.

2. Les axes de service du SESSAD LGO de l'établissement de Briec de l'Odét

Pour le SESSAD « Arc en ciel »³⁸, les axes de service sont les suivants :

L'Intégration sociale individuelle

- Accompagner et soutenir l'intégration en milieu ordinaire de l'enfant ou adolescent,
- Proposer et construire une nouvelle forme de prise en charge dès lors que les besoins et les capacités de l'enfant ou adolescent évoluent,
- Accompagner et soutenir l'enfant ou l'adolescent et sa famille dans la construction du projet de vie de celui-ci,
- Assurer un soutien à la parentalité et un accompagnement à la compréhension du handicap de l'enfant ou de l'adolescent dans son environnement.

³⁷ Et donc communes aux deux services que sont l'IME et le SESSAD

³⁸ Les Genêts d'Or ont décidé, lors de leur création, d'identifier les deux SESSAD en les nommant « Arc en Ciel », s'agissant de services s'adressant à une population en grande partie différente de celle jusque là accompagnée par les établissements et services de l'association.

▪ **L'intégration scolaire** ³⁹

- Soutenir et favoriser les compétences de l'enfant ou de l'adolescent en vue de maintenir son intégration en milieu scolaire ordinaire.
- Soutenir et favoriser les capacités cognitives et sociales de l'enfant ou de l'adolescent afin qu'il puisse continuer à bénéficier de l'enseignement scolaire en milieu ordinaire.
- Accompagner et soutenir l'enfant ou l'adolescent et sa famille dans la construction du projet de vie de celui-ci.

3. Les axes de service de l'IME LGO de l'établissement Briec de l'Odet

On doit y trouver la réponse aux 3 niveaux d'exigence de l'A24 :

- La prise en charge éducative
- La prise en charge pédagogique
- La prise en charge thérapeutique

Pour l'IME, les axes de service, présentés par section, sont les suivants :

1 la prise en charge éducative :

▪ **Pour l'utilisateur accueilli en Section d'Éducation et de Soins Individualisés (SESI)**

(Pour le secteur Enfants, adolescents et le secteur Adolescents et jeunes adultes)

- Assurer une prise en charge individuelle de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte au niveau médical, paramédical
- Assurer une prise en charge individuelle de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte au niveau de son confort et bien-être.
- Construire et soutenir toute expression permettant la relation et la communication
- Maintenir et développer les acquis au niveau sensoriel, psychoaffectif, cognitif et moteur de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte.

▪ **Pour l'utilisateur accueilli en Section d'Éducation et d'Enseignement Spécialisés (SEES)**

(Pour le secteur Enfants, préadolescents)

³⁹ CLIS et UPI

- Accompagner le développement des capacités psychoaffectives, des compétences cognitives et motrices de l'enfant par, notamment, des apprentissages sociaux et scolaires,
- Proposer à l'enfant des mises en situation éducative, pédagogique, pratique en vue de développer ses savoirs, savoir-faire et savoir-être,
- Accompagner la dynamique de groupe et la place de l'enfant au sein d'un collectif afin d'optimiser ses compétences sociales.

▪ **Pour l'utilisateur accueilli en Section pour Enfants et préadolescents ayant des Handicaps Associés (SEHA)**

(Pour le secteur Enfants, préadolescents et le secteur Adolescents et jeunes adultes)

- Construire et proposer des modalités et des ressources en vue d'atténuer les conséquences des troubles associés
- Soutenir la construction des capacités psychoaffectives, intellectuelles et motrices de l'enfant ou de l'adolescent par, notamment, des apprentissages sociaux et scolaires
- accompagner la construction et la mise en œuvre des capacités sociales de chaque enfant ou adolescent afin qu'il puisse trouver sa place au sein de son environnement
- Construire et soutenir l'accès à la communication verbale et non verbale et à la relation

▪ **Pour l'utilisateur accueilli en Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle (SIPFP)**

(Pour le secteur Adolescents et jeunes adultes)

- Permettre à l'adolescent et au jeune adulte d'acquérir des compétences à visée sociale et des compétences soit professionnelles soit de nature technique, par le soutien au développement psychoaffectif, par le biais d'apprentissages techniques et cognitifs,
- Accompagner l'adolescent ou le jeune adulte ainsi que sa famille dans la construction de son projet professionnel et/ou social et le préparer à l'intégration d'un établissement ou service du secteur Adultes
- Favoriser les apprentissages nécessaires au développement social, culturel et à l'inscription citoyenne de l'adolescent ou jeune adulte

2 La prise en charge pédagogique :

(Pour le secteur Enfants, adolescents et le secteur Adolescents et jeunes adultes)

L'**Unité d'Enseignement (UE)** met en œuvre le projet pédagogique de l'établissement.

- Soutenir ou permettre une scolarité des enfants, adolescents et jeunes adultes par un enseignement adapté aux capacités et attentes des personnes
- Définir des modalités d'organisation, des modalités pédagogiques cohérentes permettant aux enfants, adolescents et jeunes adultes de s'inscrire dans les apprentissages et la vie sociale
- Préparer le transfert des apprentissages scolaires en situation ordinaire et pratique

3 La prise en charge thérapeutique et les soins :

- Veiller à la santé des enfants, adolescents et jeunes adultes par un suivi et un accompagnement réguliers
- Préparer la délivrance des traitements médicaux prescrits
- Faire lien avec les équipes éducatives pour favoriser la plus grande vigilance quant à l'évolution en santé des usagers
- Faire lien avec les familles et interlocuteurs extérieurs pour la connaissance et le suivi thérapeutique des usagers
- Prévenir toute situation pouvant mettre en cause le bien-être et la santé des enfants, adolescents et jeunes adultes
- Permettre un suivi et un accompagnement psychologique
- Permettre la prise en charge et l'accompagnement par l'équipe pluridisciplinaire médicale et paramédicale

▪ L'internat

La prise en charge en internat ne concerne pas tous les enfants accueillis à l'IME. Il constitue une prestation complémentaire, qui s'inscrit dans le prolongement de la prise en charge éducative, pédagogique et thérapeutique (soins) proposée aux enfants, pré- adolescents, adolescents et jeunes adultes à l'IME. Il se répartit en trois sites :

- Styvell : cet internat accueille enfants, adolescents et jeunes adultes polyhandicapés résidents relevant du SESI, et les enfants du SEHA ou SEES.

- Avel Gwen- Steredenn Vor : internat pour adolescents et jeunes adultes relevant du secteur SEHA. En fonction de son projet individuel d'accompagnement, un enfant (préadolescent) peut y être accueilli. Les enfants , adolescents et jeunes adultes relevant du SEHA ou du SESI y sont regroupés en internat de weekend.
- Les Lilas : internat situé hors du site et destiné à accueillir des adolescents et jeunes adultes avec pour objectif l'intégration en milieu ordinaire. Les Projets Individualisés d'Accompagnement des jeunes qui y en bénéficient visent à l'autonomie et à la socialisation pour préparer chacun à ce que sera sa vie d'adulte en ESAT.

Le projet d'internat de l'IME s'organise selon plusieurs principes et objectifs :

- Veiller au bien être des résidents,
- Veiller à leur sécurité
- Aider l'enfant, l'adolescent à se construire, à se différencier,
- L'aider à gérer l'expression de ses pulsions et émotions,
- Accueillir l'enfant, l'adolescent dans une dimension sociale,
- Favoriser l'éveil, l'épanouissement, le développement des sens, l'expérience sensorimotrice,
- Accompagner et soutenir l'enfant, l'adolescent, dans le développement de son autonomie dans les actes simples de la vie quotidienne, dans l'intention de le préparer aussi à sa vie d'adulte. En cela l'internat doit permettre d'aider à la distanciation et à la préparation au départ vers le secteur adulte,
- Développer les notions de pudeur et d'intimité,
- Le soutenir dans son adaptation aux exigences de la vie sociale (valeurs, normes sociales, règles de conduite ...),
- Développer les sentiments de solidarité et d'utilité, l'ouverture sur l'environnement en prenant en compte les besoins physiologiques et psychoaffectifs,
- L'accueil en internat s'inscrit dans le Projet Individuel d'Accompagnement de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte.

Le fonctionnement de l'internat se décline selon plusieurs modalités :

- internat de semaine, du lundi au vendredi.
- internat de quinzaine, intégrant un WE.
- internat séquentiel, programmé pour 1 ou plusieurs soirées selon un calendrier régulier.
- l'Accueil Permanent (AP) est proposé les week ends hors internat et pendant les vacances.

- L'Accueil Permanent constitue un service aux usagers et à leur famille. Il accueille les enfants, adolescents et jeunes adultes qui, pour diverses raisons, (éloignement géographique, accompagnement alterné entre établissement et famille d'accueil, difficulté ponctuelle ou permanente pour la famille d'accueillir l'enfant ...) ne peuvent retourner à leur domicile lors des périodes de fermetures de l'établissement. Il peut constituer également un temps de répit pour les familles et accueille ainsi des résidents de manière ponctuelle.



Partie V – Ressources, Méthodes et Prestations au service des projets personnalisés des enfants, des adolescents et des jeunes adultes de l'IME-SESSAD de Briec

Cette cinquième partie présente les modalités et les ressources permettant d'assurer un accompagnement adapté aux usagers accueillis au sein des deux services de l'établissement.

1. Des objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques à l'œuvre dans tout accompagnement

L'accompagnement proposé est animé par des objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques. Ces derniers se déclinent de manière singulière dans chaque projet personnalisé et sont travaillés par chaque intervenant, en référence à sa qualification. Ces objectifs sont mis en œuvre dans le cadre d'une construction pluridisciplinaire.

Ils prennent donc des traductions différentes en fonction des besoins et attentes de la personne accueillie. Notons que les références cliniques et théoriques des professionnels sont plurielles. Elles s'appuient notamment sur les sciences de l'éducation, sur les apports de la psychologie développementale et cognitive, de la psychanalyse et sur les apports de la pédagogie institutionnelle.

Quel que soit le projet personnalisé, l'équipe pluridisciplinaire s'engage à travailler sur :

▪ Le développement corporel

Par développement corporel, nous entendons le développement sensoriel, le développement physique, le développement moteur. Pour ce faire, les équipes proposent des ateliers, des activités ou des actions sensorimotrices ou à visée thérapeutique ou encore des temps d'éducation physique et sportive.

▪ Le développement psychique

Par développement psychique, nous entendons le fait de favoriser la maturation affective et apaiser les troubles du comportement. Pour ce faire, des suivis psychologiques et des thérapies⁴⁰ sont proposés aux enfants, adolescents et jeunes adultes. L'accompagnement pluridisciplinaire participe aussi de ce suivi.

▪ L'autonomie

Par autonomie, nous entendons la capacité à assumer autant que possible les gestes de la vie quotidienne et l'évolution dans la société pour réduire la dépendance et/ou maintenir les acquis de chacun. Pour ce faire, les équipes travaillent sur les besoins physiologiques, psychologiques, affectifs et sociaux, ou encore à la structuration du temps et de l'espace.

⁴⁰ Thérapies uniquement à l'IME

- **La socialisation**

Par socialisation, nous entendons l'ouverture à/sur l'environnement, la communication, l'appropriation et le respect des règles de vie. Pour ce faire, les professionnels accompagnent les apprentissages pour développer les capacités à vivre en groupe et à accepter Autrui.

- **Les apprentissages**

Par apprentissages, nous entendons les apprentissages théoriques (domaine pédagogique) et pratiques (domaine éducatif). Dans les domaines pédagogique et éducatif, les équipes travaillent à partir de méthodes différenciées et de pédagogies dites actives.

- **La communication**

Par communication, nous entendons la capacité à exprimer et échanger avec l'autre en utilisant si besoin des moyens de communication verbale ou non verbale et adaptés aux besoins et capacités de chacun. Pour ce faire, les équipes entendent favoriser la communication verbale et non verbale et proposent ainsi des aides à la communication (pictogrammes, français signé, images, etc.).

2. Des ressources indispensables à tout accompagnement

Afin de mettre en œuvre un accompagnement personnalisé et, pour permettre aux équipes de développer leurs compétences et méthodologies, un certain nombre de ressources sont nécessaires :

- **Des lieux et espaces d'élaboration, de réflexion en équipe**
- **Des réseaux et partenariats spécialisés**
- **Des outils d'observation et d'évaluation**
- **Des activités et des ateliers pluriels⁴¹**
- **Une organisation de groupes adaptée**
- **Des lieux et matériels adaptés et pluriels**

Ces ressources sont utilisées dans tous les accompagnements mis en œuvre. Elles sont déclinées distinctement en fonction des projets de section et des projets de groupe.

⁴¹ Adossées aux prises en charge éducatives, pédagogiques et thérapeutiques, des activités de nature corporelle, artistique ou de loisirs sont proposées, notamment dans un objectif d'ouverture sociale et culturelle.

3. Des principes portés par tous les professionnels

Les professionnels s'attachent à respecter un certain nombre de principes qu'ils soient théoriques ou éthiques, qu'ils soient de type psychologique, éducatif ou pédagogique, sur lesquels ils fondent leur pratique professionnelle.

Le principe de permanence de la prise en charge est affirmé et se traduit notamment par :

- **La pluridisciplinarité de tout accompagnement**
- **La recherche de cohérence et de continuité avec la sphère privée**
- **Le respect de la singularité**
- **La prévisibilité et l'anticipation**
- **Les repères (symboliques, temporels, spatiaux, ...)**
- **La référence à la loi, aux règles et règlements de vie en groupe**
- **L'accompagnement et le soutien à la parentalité**
- **La référence aux missions de l'établissement et aux axes de service des sections**

Nous relevons notamment deux axes singuliers de prise en charge :

- **le polyhandicap**
 - **le Trouble Envahissant du Développement (TED)**
- **La prise en charge de l'utilisateur polyhandicapé en IME à Briec de l'Odet**

Le polyhandicap regroupe des pathologies lourdes et multiformes, très invalidantes. La déficience motrice est majeure, avec atteinte importante des facultés intellectuelles et des capacités à appréhender le monde. Les épilepsies sont fréquentes et souvent rebelles ; les troubles de la personnalité importants avec repli psychique pouvant s'inscrire dans un fonctionnement de nature autistique.

Au sein du pôle enfance de l'association les Genêts d'Or, l'IME de Briec de l'Odet accueille des enfants, adolescents et jeunes adultes polyhandicapés.

L'enjeu de la prise en charge de ces personnes se décline dans les objectifs définis dans la section SESI (cf page 31)

↳ Une mise en œuvre liée à l'organisation et au projet de l'établissement

Le secteur « polyhandicap » se répartit en deux groupes éducatifs :

- un groupe en secteur enfants ; (6-14 ans)

- un groupe en secteur adolescents ; (14-20 ans et +20ans –amendement Creton)

Ces deux groupes partagent un internat de semaine commun dédié à l'accueil d'enfants et adolescents polyhandicapés.

Le choix de l'établissement est d'accueillir dans chacun de ces groupes, des usagers présentant des besoins convergents de prise en charge éducatifs et thérapeutiques. Cette orientation conduit à rassembler alors non seulement des enfants, adolescents et jeunes adultes polyhandicapés (orientation Annexe 24ter), mais au-delà, des résidents bénéficiant d'une orientation en Annexe 24 (déficients intellectuels) et dont les besoins d'accompagnement s'établissent au même niveau que les premiers.

↳ **Une mixité de l'accueil pour insuffler et soutenir la vie**

Les deux groupes éducatifs accueillent donc des enfants, adolescents et jeunes adultes déficients mentaux pouvant présenter des troubles de la personnalité et de l'identité avec ou sans déficience motrice associée. Ces pathologies se caractérisent par une restriction extrême de toute autonomie de déplacement, des possibilités de perception, d'expression, de relation et d'intégration sociale. Il en résulte une dépendance à une tierce personne pour la réalisation des gestes et actes usuels la vie quotidienne. A la déficience mentale s'ajoute une image morcelée et mal délimitée du corps, source d'angoisse profonde des résidents par rapport à eux-mêmes et à leur environnement. Ici chacun a peu ou pas accès au symbolique ou au langage.

La nécessité de répondre aux besoins individuels des usagers que nous accueillons s'accompagne d'un second objectif : le cadre se veut thérapeutique. Il est organisé et structuré tant dans l'espace (les lieux de vie et d'activité sont spécifiques et intangibles), que dans le temps (le rythme de vie du groupe et de chacun privilégie la régularité) dans l'intention de permettre à chacun(e) de développer ses potentialités.

L'association volontaire d'enfants, adolescents et jeunes adultes marchant et non marchant mais tous réunis par des besoins communs de prise en charge et d'accompagnement vise à favoriser l'animation au sens d'insuffler de la vie dans la dynamique du groupe.

↳ **Pluridisciplinarité de l'accompagnement**

Diminuer la souffrance, prévenir et éviter la douleur, l'intervention éducative favorise le bien être tant physique que psychique, et l'expérience du plaisir. « Savoir prendre soin » impose une observation et une connaissance fines de chacun. Les repères sont stables ; la qualité de l'ambiance de la vie du groupe au quotidien autant que la qualité de présence des éducateurs sont des facteurs essentiels de la prise en charge.

L'organisation contribue à prévenir les troubles et vise à favoriser chacun dans son processus d'individuation et d'ouverture aux autres avec l'accompagnement et le regard croisé des professionnels éducatifs, médicaux et paramédicaux.

La recherche de l'échange avec la famille, est aussi une dimension de la prise en charge ; car chacun a à apprendre de l'expérience de l'autre.

○ **La prise en compte des Troubles Envahissants du Développement**

Au sein du pôle enfance, l'IME de Briec de l'Odét met en œuvre, à l'instar des deux autres établissements, des modalités spécifiques d'accueil des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des troubles envahissants du développement, dont ceux porteurs d'autisme.

On dénombre aujourd'hui environ 30% d'enfants autistes avec retard mental à l'IME. Leur singularité est prise en compte globalement car il est nécessaire d'adapter pour eux tout particulièrement environnement et accompagnement éducatif. Cette organisation vise à prévenir l'angoisse et les troubles de comportement qui peuvent en découler, favorise l'acceptation et l'ouverture à l'autre et à l'environnement pour engager ensuite les apprentissages sociaux, éducatifs et pédagogiques.

Dans le prolongement de l'orientation de l'association, l'établissement pose le principe de la recherche et de la mise en œuvre de méthodes et outils d'accompagnement éducatifs actifs les plus appropriés à une prise en compte individualisée des besoins, en dehors des divergences théoriques voire idéologiques. L'intervention s'appuie donc sur les apports à la fois d'inspiration psycho-dynamique (orientation psychanalytique) et développementale (orientation éducative et pédagogique de type comportementaliste).

Ce qui importe ici c'est d'être attentif au développement de l'enfant et d'adapter au plus près les modalités de sa prise en charge, dans le contexte de diversité des pathologies et problématiques propres à chaque enfant dans l'établissement. Ce que nous retenons aussi, c'est la nécessité d'engager une prise en charge spécifique et cohérente sur tout le parcours de l'utilisateur (enfant, adolescent et jeune adulte).

L'enjeu de la prise en charge de ces personnes se décline dans les objectifs définis dans la section SEHA (cf page 33)

Quatre principes de base guident l'accompagnement de l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte autiste dans l'établissement :

- ⇒ Principe de l'écoute du sujet
- ⇒ Principe de la « sphère sans conflit », l'environnement tant éducatif que matériel est porteur d'un climat sécurisant et apaisant.
- ⇒ Principe de prévention de l'angoisse par la prévisibilité notamment.
- ⇒ Principe de l'instauration de repères symboliques et structurants :
 - 1/ Les repères dans le temps et dans l'espace sont particulièrement structurés : lieux, activités, personnes, emploi du temps. Ces principes sont déclinés et adaptés en fonction du projet de chaque groupe éducatif. Si les outils mis œuvre et les objectifs sont le plus souvent partagés, chaque groupe adapte son organisation.
 - 2/ L'attention est portée sur la nécessité de répéter les actes et les gestes de la vie quotidienne pour améliorer le comportement du sujet et le conduire à une meilleure adaptation sociale.

Les repères dans le temps et dans l'espace sont particulièrement structurés et prévisibles : lieux, activités, personnes, emploi du temps, prévisibilité. Ces principes sont déclinés et adaptés en fonction du projet de chaque groupe éducatif. Si les outils mis en œuvre et les objectifs sont le plus souvent partagés, chaque groupe adapte son organisation.

Le lien et l'échange avec la famille sont ici aussi recherchés : correspondance hebdomadaire ou autant que nécessaire par le carnet de correspondance, temps de rencontres institutionnels ou ponctuels.

Enfin, s'agissant de la singularité des troubles autistiques, le milieu ordinaire et la diversité des intervenants extérieurs possibles sont pris en compte. Le projet poursuivi au bénéfice de l'enfant dans l'IME s'inscrit dans la complémentarité et demeure attentif à l'évolution globale de la prise en charge.

- La prise en charge de l'enfant autiste par le SESSAD

Les personnes autistes ont des besoins identiques aux autres personnes : elles doivent vivre dans des lieux favorisant leur inclusion par le biais d'un accès aux soins, à l'école, à la vie sociale, au travail...

En revanche, la manière de répondre à ces besoins implique une connaissance de la problématique autistique. La prise en charge proposée par le SESSAD est individuelle et se fait principalement sur les lieux de vie de l'enfant.

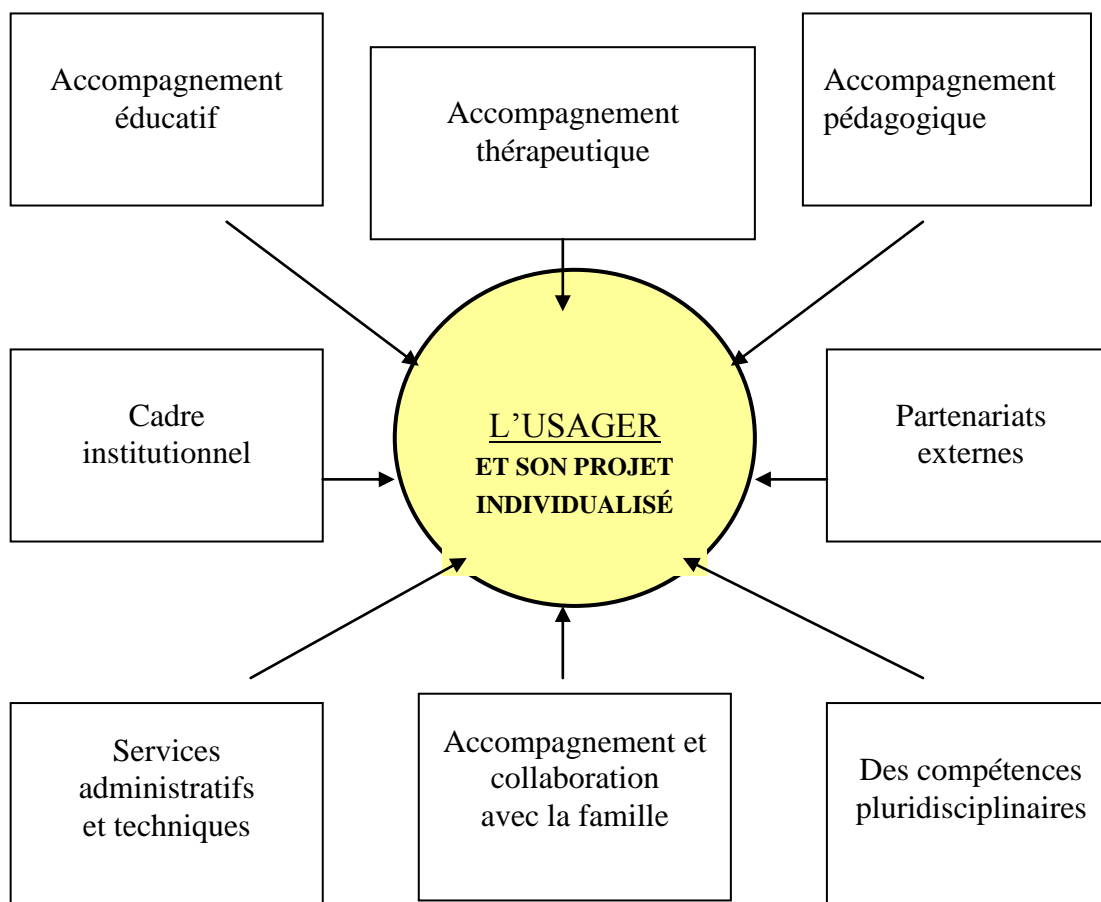
Le SESSAD propose des interventions pluridisciplinaires (éducateur, psychomotricienne, orthophoniste, psychologue, pédiatre, pédopsychiatre). Ces interventions permettent de structurer l'environnement de façon adaptée à l'enfant autiste pour lui apporter les repères qui lui manquent. Elles tiennent compte des attentes de la famille, proposent des activités et des apprentissages adaptés à l'âge de l'enfant et au milieu dans lequel il vit. Elles permettent enfin de réévaluer et de réajuster si besoin les interventions. Dans cette perspective, la prise en charge des enfants autistes ne diffère pas de celle des autres enfants. Le travail partenarial est, quant à lui, plus intensif qu'avec tout autre enfant. D'une part, parce que l'enfant autiste interroge par l'étrangeté qu'il renvoie à ses interlocuteurs (école, halte-garderie...). D'autre part, un travail conjoint avec les partenaires permet à l'enfant d'accéder plus facilement à son environnement. La souplesse et l'adaptation du SESSAD permettent la mise en place d'objectifs spécifiques à l'enfant autiste. Du fait de ses missions et de son fonctionnement, il occupe une place primordiale dans le repérage des troubles autistiques ainsi que dans l'évaluation et l'orientation diagnostic. Il s'agit là d'un axe de travail essentiel dans la prévention des traits autistiques et la prise en charge précoce de l'enfant.

4. Les prestations proposées

Soulignons que l'établissement a défini, à travers un système Qualité, les domaines d'accompagnement et les prestations qui s'y rattachent. Chacune des prestations est ensuite personnalisée dans le cadre des projets de groupe et du projet individualisé de chaque personne accueillie.

Enfin, notons que ces domaines d'actions et d'interventions sont notamment pilotés dans le cadre des comités de pilotage Démarche Qualité. L'élaboration des projets d'établissement et de groupes permet de les questionner.

Les domaines d'actions et d'intervention autour de l'utilisateur :





**Partie VI – Coordination et Coopération entre les services de l'établissement
IME & SESSAD de Briec de L'Odet**

Cette sixième partie présente les modalités permettant d'assurer une coordination et une coopération entre les différents services de l'établissement.

1. Les services fonctionnels et les services d'accompagnement de l'IME LGO de Briec de l'Odet

Les services fonctionnels concourent au fonctionnement et à l'administration de l'IME. Les services d'accompagnement concernent les effectifs éducatifs et thérapeutiques. Ils ne prennent pas en compte les effectifs pédagogiques (enseignants) mis à la disposition de l'établissement par l'Education Nationale dans le cadre de l'Unité d'Enseignement.

PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT ANNEXE 24

Fonction	ETP
Encadrement	
Directeur	0,60
Responsables de Service	1,80
Administration	
Secrétaire de direction	0,70
Agents de bureau	1,55
Sous total	4,65
Soins	
Kinésithérapeutes	0,85
Psychomotricienne	1,00
Orthophonistes	0,30
Psychologues	0,80
Médecin psychiatre	0,08
Médecin pédiatre	0,07
Médecin rééducation fonctionnelle	0,02
Infirmières	0,90
Moniteurs EPS	1,50
Sous total	5,52
Animation	
Educateurs spécialisés	7,00
Moniteurs éducateurs	8,52
AMP	8,90
Educ. Techn. Spécialisés	2,00
Sous total	26,42
Services généraux	
Ouvriers qualifiés	2,97
Cuisiniers	3,23
Lingères	2,37
Agents de service ménage	3,82
Veilleurs de nuit	3,50
Sous total	15,89
Total	52,48

PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT ANNEXE 24 TER

Fonction	ETP
Encadrement	
Directeur	0,20
Responsables de Service	0,20
Administration	
Secrétaire de direction	0,10
Agents de bureau	0,65
Sous total	1,15
Soins	
Kinésithérapeutes	0,70
Orthophonistes	0,20
Psychologues	0,99
Médecin pédiatre	0,15
Infirmières	0,84
Sous total	2,88
Animation	
Educateurs spécialisés	1,00
Moniteurs éducateurs	1,48
AMP	7,10
Educatrice Jeunes Enfants	1,00
Sous total	10,58
Services généraux	
Ouvriers qualifiés	0,15
Cuisiniers	0,40
Lingères	0,32
Agents de service ménage	1,40
Sous total	2,27
Veilleurs nuit	0,87
Total	17,75

2. Les services fonctionnels et les services d'accompagnement du SESSAD LGO de Briec de l'Odet

Les services fonctionnels concourent au bon fonctionnement et à l'administration de l'établissement. Les services d'accompagnement concernent les effectifs éducatifs et thérapeutiques que l'établissement met à la disposition des projets individualisés d'accompagnement des résidents.

PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT SESSAD

Fonction	ETP
Encadrement	
Directeur	0,20
Responsables de Service	1,00
Administration	
Secrétaire de direction	0,20
Agents de bureau	0,80
Sous total	2,20
Soins	
Kinésithérapeutes	0,25
Orthophonistes	1,50
Psychomotricienne	0,75
Psychologues	1,25
Médecin pédiatre	0,17
Médecin Psychiatre	0,15
Sous total	4,07
Animation	
Educateurs spécialisés	3,00
Moniteurs éducateurs	2,00
Sous total	5,00
Services généraux	
Ouvriers qualifiés	0,40
Sous total	0,40
Total	11,67

3. La coordination entre les sections, l'unité d'enseignement pédagogique et les services IME/SESSAD, les services fonctionnels

Afin de garantir une qualité d'accompagnement et une offre plurielle de prestations, l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de l'Odet définit un certain nombre de modalités qui permettent d'assurer la coordination et la coopération entre ses services.

Par coordination, nous entendons les actions et les prises de décision qui permettent de définir un fonctionnement cohérent et harmonieux des différents services, eu égard au projet d'établissement notamment.

Réunions	Fréquence	Participants	Finalités
<i>Assemblée générale</i>	1 fois/an	L'ensemble des différents services IME/SESSAD	Selon l'actualité de l'Ets et de l'association
<i>Comité de pilotage Démarche Qualité</i>	1 réunion bimestrielle	Des représentants des différents services de l'IME-SESSAD	Engagement et suivi démarches qualité et certification QSSE
<i>Réunion de direction</i>	1 fois/semaine Présence du directeur PE 1/Quinzaine	Directeur, AD, RdS	Organisation et fonctionnement de l'Ets
<i>Réunion cadres</i>	1/Semaine	Directeur, AD, RdS, psychologues, médecins	Organisation et fonctionnement de l'Ets, situation de résidents.
<i>Comité Hygiène Sécurité et Conditions de travail</i>	1 réunion trimestrielle	Directeur, représentant du personnel	Instance réglementaire
<i>Comité d'établissement</i>	1 fois/mois	Directeur, représentant du personnel	Instance réglementaire
<i>Délégués du Personnel</i>	1 fois/mois	Directeur, représentant du personnel	Instance réglementaire
<i>Conseil de Vie Sociale</i>	1 fois/mois	RdS, représentants des familles, des résidents, ville de Briec	Réflexion en cours pour l'animation d'un CVS au SESSAD
<i>Réunion de suivi du Plan d'Amélioration Continue (PAC)</i>	1 fois/mois	AD, RdS, Secrétaire de Direction, Coordinateur du service entretien	Définition et suivi des actions décidées dans le cadre de la démarche de certification QSSE

4. La coopération entre les sections, l'unité d'enseignement pédagogique et les services IME/SESSAD

Par coopération, nous entendons les actions et les prises de décision qui permettent aux différents services de travailler ensemble ⁴² pour une offre plurielle et diversifiée au service de l'Usager.

⁴² Mutualisation et/ou transferts ponctuels de moyens humains, financiers et matériels.

Réunions	Fréquence	Participants	Finalités
<i>Réunions d'équipes IME</i>	1/ quinzaine	Equipe éducative et pédagogique, psychologue, RdS, médecins et paramédicaux si besoin	Suivi des résidents, organisation et fonctionnement du service
<i>Réunions d'équipe SESSAD</i>	1/ semaine	Equipe pluridisciplinaire, RdS	Suivi des résidents, organisation et fonctionnement du service
<i>Commission restauration</i>	1/trimestre	Représentants de l'IME	Commission associative
<i>Réunions scolarité</i>	1 réunion bimestrielle	RdS et enseignants	organisation scolarité, fonctionnement
<i>Réunions médicales/paramédicales</i>	1 réunion par trimestre	RdS, Médecins, psychologues, paramédicaux, RdS	Suivi résidents, organisation et fonctionnement, coordination des interventions thérapeutiques et de soins
<i>Réunions cliniques</i>	1 réunion par mois	Médecins, psychologues, paramédicaux	Elaboration des problématiques des résidents et de leur prise en charge
<i>Services généraux</i>	1 réunion par trimestre	Personnel technique, RdS	organisation et fonctionnement du service



Partie VII – Plan d'action

Cette sixième et dernière partie présente le plan d'action qui entend permettre à l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de L'Odet de s'inscrire dans une amélioration continue de la qualité.

Ce plan d'action sera piloté et animé par le comité de pilotage Démarche Qualité de l'établissement lors d'une réunion Comité de pilotage qui y sera consacrée une fois par semestre. En comité de pilotage seront définies les commissions éventuelles de travail à mettre en place pour élaborer les modalités des axes d'amélioration.

Par ailleurs, au moins une fois par an, une réunion de l'équipe de direction sera également consacrée au pilotage de ce plan d'action.

Dans le prolongement de la démarche Qualité, l'association les Genêts d'Or s'est engagée dans la démarche de certification aux normes QSSE : Qualité (norme ISO 9001), Santé et Sécurité au travail (norme OHSAS 18001), Environnemental (ISO 14001).

Trois axes d'importance sont de ce fait retenus :

- ▶ La qualité des prestations et des accompagnements fournis par les professionnels,
- ▶ La santé et la sécurité au travail des professionnels exerçant dans nos structures,
- ▶ Un fonctionnement de nos organisations respectueux de l'environnement.

Cette orientation engage aussi à de nouvelles modalités d'organisation et de fonctionnement des établissements avec le Système de Management par l'Amélioration (SMA). Ce mode de gestion s'appuie sur des processus visant en premier lieu à répondre aux attentes des usagers accueillis et pris en charge. Les actions qui en découlent sont inscrites au PAC (Plan d'Amélioration Continu) afin de pouvoir en suivre la mise en œuvre et en assurer l'évaluation.

Les engagements pour l'établissement IME & SESSAD LGO de Briec de l'Odet pour 2010-2015 sont inscrits dans le Plan d'Action Continu de l'établissement. Le PAC constitue désormais l'outil de mise en œuvre et de suivi des actions directement liées à la qualité des services aux enfants, adolescents et jeunes adultes de l'établissement, à la maîtrise des exigences de sécurité et de santé au travail de l'ensemble des salariés, au respect des normes et de la préservation de l'environnement.

Les objectifs retenus à la date de validation du présent projet de l'établissement sont décrits ci-après. Toutefois ils pourront s'enrichir de nouveaux engagements tout au long de la période 2010-2015, en fonction des impératifs de fonctionnement de l'établissement et des obligations liées aux normes et la réglementation s'imposant à l'établissement.

Enfin, il convient de rappeler le contexte budgétaire dans lequel l'établissement évolue depuis le 1^{er} janvier 2010. le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) définit les bases des dotations budgétaires nécessaires à l'accomplissement des missions de l'association « Les Genêts d'Or » et de ses établissements pour la période 2010-2014. S'il garantit le financement de l'établissement sur cette période, il rend impératif l'équilibre économique et contraint strictement au respect du budget dévolu.

L'offre de service

Objectif	Modalités envisagées
Optimiser la qualité d'accompagnement par une plus grande maîtrise de l'offre de service à l'interne	<p>L'établissement entend définir de manière plus opératoire les distinctions entre ce qui est nommé « passerelles » et « orientations internes » entre les sections de l'IME. Egalement, les espaces de décision en la matière doivent être identifiés et intégrés au cycle du Projet Personnalisé.</p>
	<p>L'établissement s'engage à développer la coordination entre le secteur Enfants et pré-adolescents et le secteur Adolescents et jeunes adultes afin de proposer une adaptation optimale lors des changements de secteur : relais entre professionnels, information aux parents, etc.</p>
	<p>L'établissement s'engage à formaliser le projet des différentes sections ainsi que le projet d'unité d'enseignement (projet pédagogique commun aux établissements du Pôle Enfance), le projet d'éducation physique et sportive, le projet d'internat. Egalement, le projet médical, paramédical et psychologique devra être actualisé. Un travail sur le dossier de soin individualisé permettra de garantir à chaque usager des objectifs de soins adaptés à ses besoins. Enfin, chaque année, les projets de groupe seront formalisés et donneront lieu à un bilan de fin d'année.</p> <p>L'établissement s'engage à l'harmonisation des modalités d'accueil et de prise en charge des usagers avec les autres établissements et services du Pôle Enfance.</p>

Objectif	Modalités envisagées
	<p>Poursuivre la réflexion visant à définir et améliorer les modalités de la prise en charge et de l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des Troubles Envahissants du Développement, dont les personnes autistes, à l'échelle de l'établissement et dans le cadre du pôle enfance.</p> <p>Les troubles autistiques constituent une des six orientations 2006-2014 des Genêts d'Or. C'est pourquoi l'établissement s'inscrit pleinement dans le cadre du projet expérimental d'accompagnement des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement porté par l'association, visant à définir un Plan Individualisé d'Accompagnement à chaque enfant/adolescent en lui proposant les moyens et les lieux adaptés à son développement (Simple, Mesurable, Adaptable, Révisable, Temporaire) et apporter des réponses aux demandes de plus en plus importantes des familles sur les nouvelles thérapies ou approches. Cette volonté s'appuie également sur la recherche de valorisation de la formation existante des professionnels de l'association autour de l'autisme (DU Autisme, PECS, Makaton, stratégies éducatives liées aux nouvelles approches comme l'Analyse Appliquée du Comportement), sur le développement des structures dédiées installées depuis 2005.</p> <p>Cette démarche associe également les 2 SESSAD des Genêts d'Or qui conjointement, portent le projet d'un accompagnement spécifique des enfants présentant des troubles autistiques.</p> <p>A la date de la conclusion du présent projet d'établissement, ces objectifs font l'objet d'une candidature auprès des services de l'Etat. Ils sont en cours d'instruction.</p> <p>Engager une réflexion sur l'agrément actuel du SESSAD, notamment sur le point concernant la zone d'intervention limitée à 30 kms.</p> <p>Pour le SESSAD, définir une politique de communication et d'information auprès des partenaires et des familles ainsi que les supports correspondants.</p> <p>Pour l'IME et le SESSAD, disposer d'un livret d'accueil ou autres documents de présentation. <i>Cette proposition relève d'une logique de pôle et sera traitée dans ce cadre.</i></p>
<p>Au niveau du SESSAD</p> <p>Pôle Enfance</p>	<p>Réactiver le recrutement du médecin psychiatre.</p> <p>Faire évoluer l'accompagnement collectif en CLIS et en UPI vers l'accompagnement individualisé.</p> <p>Définir les modalités d'une convergence des fonctionnements des SESSAD du Pôle Enfance.</p> <p>Les Genêts d'Or / IME-SESSAD – Rosbriand - BP 16 – 29510 – BRIEC DE L'ODET</p>

Cohérence et complémentarité des prestations

Objectif	Modalités envisagées
Optimiser le travail en équipe pluridisciplinaire	L'établissement entend optimiser les compétences présentes au sein de l'établissement. Pour ce faire, la formalisation de fiches de poste pour toutes les professions présentes au sein des équipes permettra d'identifier les compétences spécifiques et transversales ainsi que les complémentarités à l'œuvre, de même seront définies les missions du référent et du coordinateur.

Anticipation de l'évolution de la population

Objectifs	Modalités envisagées
Améliorer la coordination des admissions entre IME et SESSAD	L'établissement propose une coordination des admissions inter IME/SESSAD. <i>Cette proposition relève d'une logique de pôle et sera traitée dans ce cadre.</i>
Développer un projet centré sur les apprentissages prenant en compte la diversité des orientations en secteur adulte	Formaliser un projet de section SIPFP qui tient compte de l'évolution de la population d'ores et déjà amorcée (de moins en moins de personnes orientées en ESAT). Ainsi, la section SIPFP se doit de porter un projet qui reste centré sur des apprentissages, qu'il y ait ou non, des orientations futures en ESAT.

L'observation et l'évaluation des compétences

Objectifs	Modalités envisagées
Poursuivre la formation des équipes éducatives aux outils d'observation et d'évaluation	<p>Accompagner toutes les équipes à l'appropriation et/ou à la sensibilisation de référentiels d'observation et d'évaluation sous-tendant le projet personnalisé. Rester attentif aux évolutions des référentiels et outils d'évaluation.</p> <p>Définir le rythme d'évaluation des outils et référentiels afin d'accompagner leur nécessaire évolution et adaptation.</p>

Le travail en réseau

Objectifs	Modalités envisagées
Construire et favoriser les partenariats utiles à l'amélioration des prises en charge	<ul style="list-style-type: none"> - Construire et s'adapter à de nouveaux partenariats en fonction de l'évolution des besoins de prise en charge - Favoriser le travail en réseau, avec les secteurs de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte notamment - Favoriser le lien avec les intervenants extérieurs permettant l'enrichissement et la meilleure adaptation de la prise en charge aux besoins de l'utilisateur.

Le parc de l'établissement

Objectifs	Modalités envisagées
Améliorer le cadre de vie	<p>L'établissement s'inscrit sur un parc optimal : de l'espace, de la verdure, un terrain adapté. L'établissement entend optimiser cette ressource en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - aménageant plus d'espaces de détente, de loisirs (luminaires, bancs, abris, jeux, ...) - adaptant le plan de circulation - créant des signalétiques d'orientation (sous forme de pictogrammes notamment) <p>Egalement, définir les priorités et finalités des rénovations à venir, notamment au niveau de l'internat.</p>

