PROJET D'ETABLISSEMENT

DIME du Véléry

Accueil de Jour / Hébergement

Service de PMO/PMO renforcées

UEEA & UEMA

Version décembre 2025

SOMMAIRE

1. HISTOIRE ET PROJET DE L'ASSOCIATION LES GENETS D'OR 8

1.1 L'histoire 8

1.2 Le projet associatif des Genêts d'Or 8

1.3 L'histoire de l'établissement 9

2. LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT, CONTEXTE ET CADRE LEGAL 10

2.1 Les enjeux 10

2.2 Les repères juridiques 11

2.3 Les schémas départementaux/régionaux 12

2.3.1 Schéma régional de santé (PRS Bretagne 2023-2028) 12

2.3.2 Schéma départemental du Finistère (5e, 2019-2024) 12

2.4 Les arrêtés et autorisations 13

2.5 Les conventions 13

3. LES PERSONNNES ACCOMPAGNEES 14

3.1 Les enjeux : transformer le DIME en une plateforme de services répondant au parcours des jeunes. 14

3.2. L'évolution du DIME pour accueillir le public ciblé 15

3.2.1 Vers un pilotage par Pôle 15

3.2.2 Une évolution pilotée et cohérente 16

3.3 Les personnes accompagnées 16

3.3.1 Une population à besoins spécifiques 17

3.3.2 Evolution des effectifs des âges 18

3.4 Les besoins des personnes accompagnées 18

3.4.1 Une approche structurée à partir du référentiel SERAFIN-PH 18

3.4.2 Une évaluation continue et pluridisciplinaire 18

3.5 L'expression et la participation des personnes accompagnées 19

3.5.1 La co-construction du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) 19

3.5.2 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) 19

3.5.3 Les espaces d'expression du quotidien 20

3.5.4 La commission « Menu » 20

3.5.5 Une participation élargie à l'échelle associative 20

3.6 La vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes accompagnées 20

3.7 Les relations avec l'entourage 22

3.7.1. Un partenariat essentiel avec les familles 22

3.7.2 Une communication claire et continue 22

3.7.3 Un accompagnement individualisé et un soutien aux aidants 22

3.7.4 Maintenir les liens familiaux et sociaux 23

3.7.5 Un projet partagé autour du jeune 23

3.8 Les dynamiques de parcours des personnes accompagnées 23

4. L'ETABLISSEMENT, SES PRESTATIONS ET SON ORGANISATION 24

4.1 Les enjeux 24

4.2 La procédure d'admission et de fin d'accompagnement 25

4.2.1 Une admission coordonnée et harmonisée à l'échelle associative 25

4.2.2 Le dossier unique d'admission (DUA) 26

4.2.3 La cellule d'accueil 26

4.2.4 Le processus d'admission 27

4.2.5 La fin d'accompagnement 27

4.2.6 La préparation au passage vers le secteur adulte 28

4.3 L'évaluation des compétences 28

4.3.1 Objectifs de l'évaluation 28

4.3.2 Méthodologie et principes 29

4.3.3 Les pratiques d'évaluation au DIME du Véléry 29

4.4 L'élaboration du PIA 29

4.5 Les prestations proposées par l'établissement 30

4.5.1 Les prestations liées à la santé 30

4.5.2 Les prestations en matière d'autonomie 30

4.5.3 Les prestations favorisant la participation sociale 31

4.5.4 Coordination renforcée du parcours 31

4.6 L'organisation interne de l'offre de service 31

A - Pôle de Scolarisation externalisée et internalisée 31

B - Pôle PMO – Prestations en Milieu Ordinaire 33

C – Pôle Accueil de Jour 34

D – Pôle Hébergement 35

E – Pôle Soins et Autonomie 36

4.7 Les moyens matériels et logistiques 37

4.8 Les partenariats et ouvertures 39

4.9 Les principes d'intervention 39

4.9.1 Finalité de l'accompagnement 40

4.9.2 La gestion des paradoxes 40

4.9.3 Les outils de communication augmentée pour soutenir les Troubles de la communication 40

4.9.4 La structuration des espaces et du temps 41

4.9.5 Le groupe et le jeu pour travailler les habilités et interactions sociales 41

4.9.6 La prise en charge de la douleur 41

4.9.7 Les recommandations de bonnes pratiques de la HAS 41

4.9.8 Les espaces de réflexion 43

4.9.9 Le comité d'éthique 44

5. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES 45

5.1 Les enjeux 45

5.2 Composition de l'équipe 46

5.2.1 Les compétences et les missions des professionnels 46

5.2.2 Organigramme de l'établissement 50

5.2.3 La qualité de vie et condition de travail 50

5.2.4 La transmission des informations entre les acteurs 51

5.3 Le plan de développement des compétences 54

5.4 L'accueil des nouveaux collaborateurs et stagiaires 54

5.5 Les Pôles Ressources Associatifs 55

6. LA DEMARCHE QUALITE GESTION DES RISQUES 58

6.1 La politique de promotion de la bientraitance et de la prévention de la lutte contre la maltraitance mise en œuvre 58

6.2 La cartographie des risques 59

6.2.1 Risques liés aux conditions d'installation 59

6.2.2 Risques liés aux conditions d'organisation 59

6.2.3 Risques liés aux conditions de prise en charge 61

6.2.4 Le recueil des évènements indésirables et leur traitement 62

6.3 L'animation de la démarche qualité en établissement 62

6.3.1 COPIL qualité 62

6.3.2 L'autoévaluation 62

6.4 La démarche environnementale 63

7. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT 63

CONCLUSION 66

ANNEXES 67

PREFACE

Le renouvellement du projet d'établissement représente un moment clé dans la vie d'un établissement médico-social. Il marque une étape de réflexion collective, d'analyse partagée et de projection stratégique.

Cette démarche commence par la **constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire**, réunissant des professionnels issus des différents métiers, services et dispositifs du DIME. Ce cadre de travail collaboratif permet la confrontation des regards, l'expression des expériences et la valorisation des expertises de chacun.

Au-delà de cette dynamique interne, la réécriture du projet est l'occasion de **prendre du recul sur le fonctionnement actuel de l'établissement** : son organisation, ses pratiques, son évolution, tant du point de vue des professionnels que de celui des personnes accompagnées, de leurs familles ou représentants légaux.

Ce travail permet également de **penser l'avenir** en identifiant des **priorités et des axes de développement** : il trace ainsi la **feuille de route des cinq prochaines années**, au service de l'amélioration continue de l'accompagnement proposé.

Le projet d'établissement est un **document vivant et évolutif**, à l'image de l'établissement lui-même. Il doit intégrer les propositions innovantes et les dynamiques d'évolution issues du terrain : celles portées par les jeunes, les familles, les professionnels et les partenaires.

Il s'inscrit pleinement dans un **environnement en mutation**, traversé par des évolutions législatives, réglementaires, et par les orientations des autorités de tarification et de contrôle, en particulier celles de l'Agence Régionale de Santé. Il doit également s'articuler avec le **projet associatif**, garant de la cohérence globale des missions de l'organisme gestionnaire.

Malgré ces mutations, **la finalité demeure inchangée** : offrir un accompagnement global, coordonné et de qualité aux enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis, afin de construire avec eux -et avec leurs familles- les bases de leurs avenirs.

Dans ce cadre, **la présentation du projet au Conseil de la Vie Sociale (CVS)** constitue une **étape incontournable**. Elle garantit une **démarche participative**, en associant les représentants des personnes accompagnées, des familles et du personnel à la validation des grandes orientations de l'établissement. Le CVS est ainsi pleinement impliqué dans la vie institutionnelle, en cohérence avec les valeurs d'écoute, de dialogue et de co-construction défendues par le DIME.

Nous remercions les professionnels qui se sont investis dans cette démarche. Ce travail collectif se prolongera par la **mise en œuvre des objectifs définis**, parmi lesquels figurent :

- La transformation de l'offre d'accompagnement et le passage en DIME ;
- Le renforcement de la coéducation avec les familles et l'autodétermination des jeunes ;
- La préparation à la transition vers le secteur adulte ;
- La gestion des comportements problèmes ;
- L'intégration du service de Prestations en Milieu Ordinaire (PMO) sur le site du Véléry.

Ce projet constitue un **cadre structurant et un outil de pilotage**. Il a pour ambition de garantir **les droits et la qualité de vie des personnes accompagnées**, tout en rendant lisibles les modalités d'organisation et les pratiques professionnelles du DIME.

Inscrit dans une **démarche participative et qualitative**, le projet devient ainsi **le socle commun** sur lequel reposent les interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques. Document de référence, il a valeur d'engagement collectif et oriente l'action quotidienne de l'ensemble des professionnels.

1. HISTOIRE ET PROJET DE L'ASSOCIATION LES GENETS D'OR

1.1 L'histoire

Association Loi 1901 du secteur social et médico-social, l'association Les Genêts d'Or a pour objet la reconnaissance, l'accueil, l'accompagnement et l'intégration des personnes en situation de handicap et des personnes dépendantes : polyhandicap, autisme et troubles envahissants du développement (TED), déficiences intellectuelles, handicaps psychiques…

Depuis 1963, elle s'engage, pour leur prise en charge et leur accompagnement tout au long de la vie, avec pour objectif de proposer un accompagnement adapté aux personnes en situation de handicap, de favoriser leur autonomie et leur épanouissement et leur donner toute leur place dans la société.

1.2 Le projet associatif des Genêts d'Or

En 2022 l'association a adopté un nouveau projet associatif pour la période 2022-2027. Il s'inscrit dans la volonté de construire une société plus inclusive, à même de répondre aux besoins singuliers de chacun en adaptant l'accompagnement aux aspirations et besoins des personnes. Il rappelle que l'association se veut :

HUMANISTE car elle place la personne au centre de toutes ses actions. La primauté de l'Humain passe ainsi avant l'argent et le profit. Il s'agit de prendre en compte les dimensions physiques, mentales, émotionnelles, familiales, sociales, culturelles et spirituelles de chacun. Cette valeur se traduit par une éthique professionnelle qui repose sur l'écoute et l'attention à l'autre, à ses attentes et besoins. Les accompagnements sont alors mis en œuvre dans le respect de la singularité de chacun.

ENGAGEE car elle milite pour un accompagnement de qualité qui repose sur des moyens adaptés et une juste reconnaissance du secteur médico-social. Elle défend les droits des personnes les plus fragiles. Elle s'engage pour limiter son impact environnemental. Cet engagement se traduit également dans le professionnalisme de ses équipes, leur rigueur, une juste prise de risque, une remise en question régulière, un renouvellement des pratiques et une volonté d'amélioration continue des accompagnements et du management.

SOLIDAIRE car elle aide et soutient les plus fragiles, en vue de faciliter leur inclusion dans la société en partageant son expertise et ses ressources. Ses établissements et services s'inscrivent ainsi dans une proximité avec les acteurs des territoires pour contribuer à des réponses complémentaires, en innovant à chaque fois que nécessaire. Il s'agit de contribuer à l'égalité des chances, d'accueillir l'autre avec empathie, de s'adapter pour des causes justes.

1.3 L'histoire de l'établissement

Le DIME du Véléry en quelques dates :

1963	Création de l'Association *Les Genêts d'Or* à Morlaix et accueil des premiers enfants en situation de handicap
1965–1968	Ouverture du premier IME route de Callac et création des premiers hébergements pour 48 enfants
1973	Ouverture de l'IMP de Kérozal à Taulé, préfigurant les futurs services d'accompagnement à domicile (SESSAD)
1980–1991	Structuration progressive de l'offre : création du SESSAD (20 puis 35 places), construction de l'IME du plateau St-Fiacre à Plourin-lès-Morlaix, ouverture de l'internat de Daumesnil
1990–2000	Développement de la scolarisation externalisée : classes annexées à Plouénan et St-Augustin
2012–2016	Élargissement et modernisation : ouverture du Foyer de Vie de Sizun, rénovation de l'IME, requalification du SESSAD (33 DI et 10 TSA)
2017–2020	Poursuite de la transformation : accueil des premiers enfants en Plan d'Accompagnement Global (PAG), ouverture du nouvel internat de St-Fiacre, fin de la Plateforme Internat de Plabennec
2022	Ouverture de l'UEMA à l'école maternelle Jean-Jaurès et création d'Unités d'Enseignement Externalisées (UEE) à St-Joseph ; rénovation du SIPFPro
2023	Fusion des agréments IME/SESSAD et passage en **Dispositif Intégré Médico-Éducatif (DIME)**
2024	Publication du décret national sur le fonctionnement des DIME (6 juillet 2024) ; ajustement des places de PMO
2025	Extension de 5 places d'accueil de jour et 5 places de PMO renforcées. Ouverture de l'**UEEA à l'école Jean Piaget** à Morlaix

Depuis plus de 60 ans, le DIME du Véléry illustre l'évolution constante des réponses proposées aux enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap.

De l'IME historique à la logique de dispositif intégré, l'établissement a su :

- Diversifier ses modes d'accompagnement (internat, accueil de jour, PMO, unités externalisées) ;
- Renforcer les liens avec l'école ordinaire ;
- Adapter son organisation pour garantir la continuité et la fluidité des parcours.

Le DIME s'inscrit aujourd'hui dans une dynamique d'innovation et de coopération territoriale au service de parcours inclusifs et coordonnés

2. LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT, CONTEXTE ET CADRE LEGAL

2.1 Les enjeux

Le dernier projet d'établissement du DIME du Véléry date de 2012, et les projets de service du SESSAD de 2015. Treize années se sont écoulées, marquées par de profondes transformations des **politiques publiques**, des **attentes des familles** et des **modalités d'organisation associative**.

L'Association *Les Genêts d'Or* a engagé une restructuration progressive de son organisation pour aboutir à des **organisations territoriales par filière**, pilotée par trois **Directeurs Généraux Adjoints**, afin de renforcer la cohérence des parcours et la proximité avec les territoires.
Cette dynamique s'inscrit pleinement dans la **transformation de l'offre médico-sociale** impulsée par les pouvoirs publics, centrée sur les besoins réels des personnes accompagnées et la fluidité de leurs parcours.

Depuis janvier 2023, et plus encore depuis la parution du **décret du 6 juillet 2024**, les équipes du Véléry se sont engagées dans une démarche concrète de **passage en Dispositif Intégré Médico-Éducatif (DIME)**.

Ce modèle d'organisation vise à dépasser la logique d'établissements cloisonnés pour offrir, au sein d'un même dispositif, une **diversité d'interventions modulables** -intra et extra-muros- permettant à chaque enfant de bénéficier d'un accompagnement ajusté à l'évolution de ses besoins.

Le DIME du Véléry a ainsi pour vocation de :

- **Fluidifier les parcours** des jeunes, en garantissant une continuité éducative, thérapeutique et institutionnelle ;
- **Limiter les ruptures** et les situations de crise en proposant des réponses réactives et adaptées ;
- **Permettre la mobilité interne** (accueil de jour, internat, PMO) sans nouvelle notification MDPH ;
- **Soutenir l'inclusion scolaire et sociale** grâce à des partenariats renforcés.

Ces évolutions impliquent une **mutation des pratiques professionnelles** :
Les équipes s'orientent vers des accompagnements **plus individualisés**, co-construits avec les familles et les partenaires, et davantage ancrés dans les dispositifs de droit commun.

Elles traduisent aussi un changement de posture, du **« faire pour » vers le « faire avec »**, fondé sur la participation et l'autodétermination des enfants accompagnés.

Les priorités stratégiques du DIME du Véléry

1. **Individualisation des parcours**
    - Adapter les accompagnements aux besoins spécifiques de chaque enfant ;
    - Co-construire le **Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)** avec les familles et les professionnels ;
    - Développer la souplesse des modalités d'accueil : temps plein, séquentiel, domicile, école.
2. **Inclusion scolaire et sociale**
    - Multiplier les **passerelles entre le DIME et les écoles du territoire** ;
    - Soutenir les équipes éducatives dans le cadre d'inclusions partielles mais aussi les équipes pédagogiques via des actions d'appui à l'environnement ;
    - Développer des partenariats avec l'Éducation Nationale, la MDPH, les collectivités, les acteurs de santé et de loisirs.
3. **Réorganisation des modalités d'accueil**
    - Passer d'une logique de structure à une **logique de dispositif coordonné** ;
    - Favoriser l'intervention individualisée et en petits groupes ;
    - Répondre à des besoins évolutifs tout au long du parcours.
4. **Montée en compétences des professionnels**
    - Renforcer l'expertise sur les **Troubles du Neurodéveloppement (TND)** et les approches recommandées par la HAS ;
    - Développer la **pluridisciplinarité** et les pratiques collaboratives ;
    - S'appuyer sur le **Pôle Ressource TND et santé** pour animer les démarches de formation, supervision et réflexion éthique ;
    - Soutien au changement de posture.
5. **Pilotage et gouvernance**
    - Adapter les outils de gestion à la logique modulable du dispositif ;
    - Évaluer l'impact du DIME sur les parcours et la qualité de vie des enfants ;
    - Renforcer la coopération territoriale avec les acteurs de la santé, de l'école et du social.

Ces orientations traduisent la volonté d'un **établissement en mouvement**, qui transforme son organisation pour garantir à chaque enfant un accompagnement continu, cohérent et inclusif.

2.2 Les repères juridiques

Le projet d'établissement du DIME du Véléry s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire suivant :

Textes fondateurs :

- **Décret du 6 juillet 2024** relatif au fonctionnement en dispositif intégré (article L.312-7-1 du CASF) ;
- **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)** ;
- **Loi du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, affirmant les droits des personnes accompagnées et instituant les outils obligatoires (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou DIPC, CVS, projet d'établissement, etc.) ;
- **Loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, redéfinissant le handicap et instituant la MDPH ;
- **Loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (2009)** et **Loi « École de la confiance » (2019)** ;
- **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (HAS)** ;

- **Projet régional de santé (ARS Bretagne)** et **orientations du Conseil Départemental du Finistère** ;
- **Projet associatif 2022-2027 des Genêts d'Or**.

L'établissement applique par ailleurs les obligations relatives à la **santé et sécurité au travail**, via le **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)** et le **Programme Annuel de Prévention des Risques (PAPRIPACT)**, élaborés en lien avec les représentants de proximité.

2.3 Les schémas départementaux/régionaux

Les schémas médico-sociaux définissent les orientations des politiques publiques et guident les établissements dans l'adaptation de leur offre.

2.3.1 Schéma régional de santé (PRS Bretagne 2023-2028)

Ce document fixe les priorités de développement des dispositifs pour enfants en situation de handicap :

- Création de **55 équipes médico-sociales d'appui aux pôles d'appui à la scolarisation (PAS) ;**
- Ouverture de **8 unités d'enseignement autisme (74 places)** ;
- Développement de **91 places en établissements médico-sociaux** (accueil de jour, hébergement, temporaire) ;
- Extension de **76 places de prestations en milieu ordinaire (PMO)**.

Le DIME du Véléry s'inscrit pleinement dans ces axes, avec une vigilance particulière sur les **appels à projets (AAP/AMI)** liés à la scolarisation inclusive, au répit et à l'accompagnement des jeunes TSA sévères.

⚠ L'équipe de Direction de l'établissement sera bien évidemment en vigilance et prête à répondre aux différents appels à projets ou AMI répondant aux besoins des enfants du territoire. Le déploiement de solutions de répit, l'ouverture des pôles d'appui à la scolarisation seront nos priorités.

2.3.2 Schéma départemental du Finistère (5e, 2019-2024)

Il repose sur trois axes majeurs :

1. **Améliorer la qualité du service MDPH** ;
2. **Débloquer l'offre** en augmentant le nombre de places (FDV, SAVS, UPHV) ;
3. **Renforcer l'aide aux aidants** par des solutions de répit et d'accueil temporaire.

Ces orientations auront un impact direct sur le DIME du Véléry, en facilitant les **passages vers le secteur adulte** pour les jeunes de plus de 20 ans et en permettant un **rajeunissement des effectifs** grâce à de nouvelles admissions.

⚠ L'établissement va être directement impacté par ce schéma départemental car il va permettre aux jeunes adultes de plus de 20 ans de l'établissement de trouver des solutions adaptées à leurs besoins. En cas de départs vers le secteur adulte, ils libèrent des places et de plus jeunes enfants arriveront sur l'établissement et rajeuniront nos effectifs.

2.4 Les arrêtés et autorisations

Depuis le **1er septembre 2025**, le DIME du Véléry dispose d'une **autorisation globale de 116 places** réparties comme suit :

- 22 places d'**hébergement complet** ;
- 33 places d'**accueil de jour** ;
- 43 places de **Prestations en Milieu Ordinaire (PMO) toutes déficiences dont 5 places de PMO renforcées** ;
- 11 places de **PMO spécialisées TSA** ;
- 7 places d'**Unité d'Enseignement en Ecole Maternelle** (TSA).

Cette autorisation est délivrée pour **15 ans**, consolidant l'unification des anciens agréments IME et SESSAD et confirmant le passage officiel en DIME.

Le DIME a été mandaté par l'ARS et l'EN pour porter l'ouverture d'une **Unité d'Enseignement Elémentaire Autisme** en septembre 2025, dispositif pouvant accueillir de 7 à 10 élèves.

2.5 Les conventions

Les conventions formalisent les **coopérations** entre le DIME du Véléry et ses partenaires institutionnels, scolaires, médico-sociaux et associatifs.

Elles permettent de garantir un fonctionnement coordonné, une complémentarité d'action et la qualité des accompagnements.

Principaux types de conventions

- **CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens)** : convention tripartite ARS – Département – Association fixant les objectifs, moyens et modalités de suivi.
- **MDPH et Éducation Nationale** : formalisation des parcours par la notification d'orientation, les ESS, et la mise en œuvre des PIA.
- **Partenariats scolaires** : conventions spécifiques avec les écoles du territoire (ECAM, Jean Jaurès, Jean Piaget, St-Joseph, Le Porsmeur, etc.) pour soutenir les dispositifs inclusifs (UEMA, UEEA, UEE).
- **Partenariats santé et médico-sociaux** : conventions avec le CHPM, les CMP, le CAMSP, le réseau libéral des professionnels de santé et les réseaux autisme et les établissements pour adultes pour préparer les transitions.
- **Partenariats territoriaux et associatifs** : conventions avec des collectivités, des associations sportives et culturelles (ex : Colibri), des structures d'insertion et de loisirs.

Ces conventions traduisent l'ancrage du DIME dans une **coopération territoriale forte**, au service de parcours sécurisés, évolutifs et inclusifs.

3. LES PERSONNNES ACCOMPAGNEES

3.1 Les enjeux : transformer le DIME en une plateforme de services répondant au parcours des jeunes.

Depuis près de deux ans, le DIME du Véléry entretient une collaboration étroite avec l'**Agence Régionale de Santé** afin de rendre compte des **tensions fortes** observées sur le territoire de **Morlaix** et de son bassin de vie.

Chaque concertation enfance fait apparaître une **vingtaine de situations d'enfants** orientés prioritairement vers notre structure, sans possibilité de réponse suffisante, révélant un **déséquilibre préoccupant entre les besoins du territoire et les capacités d'accueil actuelles**.

Un territoire sous tension

Le DIME du Véléry constitue le **seul établissement médico-social spécialisé dans l'accompagnement des enfants avec TSA** sur le territoire de Morlaix. Il accueille également des enfants présentant un **trouble du développement intellectuel (TDI) avec troubles associés** ou des **troubles du neurodéveloppement (TND)** nécessitant des accompagnements à forte intensité.
Cette **spécialisation reconnue** et le **savoir-faire développé par les équipes** font du DIME un acteur reconnu. Cependant, la **demande dépasse largement l'offre existante**.
Quelques chiffres en témoignent :

- **50 enfants en attente d'accueil de jour**, soit l'équivalent de 95 % de l'agrément ;
- **42 enfants en attente de PMO**, soit près de 85 % de l'agrément ;
- **23 enfants TSA accompagnés par la PMO pour 11 places autorisées**, montrant la prévalence croissante de ce public. À ces tensions locales s'ajoutent celles des **territoires voisins**, notamment les **Côtes-d'Armor**, dont 10 % des enfants accompagnés sont issus.

Des besoins d'accompagnement spécifiques

Les jeunes concernés nécessitent des **accompagnements intensifs, structurés, cohérents et coordonnés**, mobilisant l'ensemble des champs éducatif, thérapeutique et scolaire.

Ces enfants présentent souvent des **troubles sévères du comportement**, une **communication altérée** et des difficultés majeures d'adaptation sociale, qui requièrent des interventions interdisciplinaires et une forte continuité des liens entre les milieux de vie (domicile, école, établissement).

Le DIME du Véléry est aujourd'hui **au centre d'un enjeu d'adaptation de l'offre** : il doit concilier une demande croissante, des besoins complexes et la volonté de maintenir une approche inclusive et territorialisée.

Une réponse structurelle et graduée

Pour répondre à ces besoins, l'établissement a engagé depuis 2025 une **évolution importante de son organisation et de son offre** :

- **Ouverture de l'Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme (UEEA)** à l'école Jean-Piaget à Morlaix, permettant la continuité du parcours des enfants issus de l'UEMA.
- **Création de 5 places supplémentaires d'accueil de jour**, ciblées sur les profils TSA/SEHA les plus complexes.
- **Création de 5 places de Prestations en Milieu Ordinaire (PMO) renforcées**, pour accompagner les enfants nécessitant un soutien quotidien dans leur environnement scolaire ou familial.

- **Déploiement d'équipes éducatives par territoire**, afin de rapprocher les interventions des lieux de vie des enfants et de renforcer la réactivité du dispositif.
- **Développement d'un fonctionnement modulaire et souple**, permettant à un même enfant de bénéficier successivement, ou simultanément, de plusieurs modalités d'accompagnement (PMO, accueil de jour, internat, unité d'enseignement) selon ses besoins et son évolution.

Ces orientations répondent à une double exigence :

- **Répondre plus tôt et plus justement** aux besoins des enfants et des familles ;
- **Fluidifier les parcours** pour limiter les ruptures, réduire les délais d'attente et garantir la continuité éducative et thérapeutique.

Les **immersions à l'accueil de jour,** mises en place dans le cadre du DIME sont déjà un levier pour préparer les admissions, sécuriser les transitions et éviter l'épuisement des familles et des équipes scolaires.

Enfin, la question de la **préparation des jeunes au passage vers le secteur adulte** demeure un enjeu central. L'ouverture prochaine de places FAM et MAS dans le cadre du schéma départemental du Finistère permettra d'accélérer les sorties de jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton et de soutenir la dynamique de **rajeunissement des effectifs** déjà amorcée.

 L'établissement aura à structurer davantage les modalités d'intervention sur sa liste d'attente. En effet, avant l'admission sur l'une des prestations de l'établissement, nous aurons à mieux évaluer les besoins des enfants concernés.

3.2. L'évolution du DIME pour accueillir le public ciblé

L'évolution du DIME s'appuie sur une **restructuration interne** permettant d'ajuster l'organisation aux besoins observés et aux orientations du décret du 6 juillet 2024 relatif au fonctionnement des dispositifs intégrés.

3.2.1 Vers un pilotage par Pôle

Afin de renforcer la lisibilité du dispositif et la fluidité des parcours, le DIME s'organise autour de **quatre pôles de compétences complémentaires**, chacun piloté par un Responsable de Service :

Pôle	Finalités
Scolarisation inclusive	Regroupe l'UEMA, l'UEEA et les unités d'enseignement externalisées du groupe scolaire ECAM. Il vise la continuité des parcours scolaires et l'accompagnement des enseignants. À moyen terme, la création de dispositifs **« hors les murs »** permettra une inclusion scolaire et sociale à temps complet.
PMO	Deux antennes territoriales (Morlaix/Landivisiau et Morlaix/St-Pol-de-Léon) assurent des interventions auprès d'enfants présentant une déficience intellectuelle (DI) ou des troubles du spectre de l'autisme (TSA). Le développement d'un service de **PMO renforcées** offre un accompagnement quotidien aux enfants en grande difficulté d'adaptation.
Vie sociale et professionnelle	Il est composé des groupes **Corail**, **SIPFPro** et les hébergements associés, favorisant l'accès à la vie sociale et professionnelle et préparant la transition vers le secteur adulte.

Soins et autonomie	Porté par les groupes **SEHA** et les dispositifs d'hébergement, le pôle propose un accompagnement global des questions de santé, de comportements et d'autonomie, mobilisant un plateau technique pluridisciplinaire.

Cette structuration garantit une **complémentarité des approches** et facilite les **passerelles** entre pôles pour adapter le parcours de chaque jeune.

3.2.2 Une évolution pilotée et cohérente

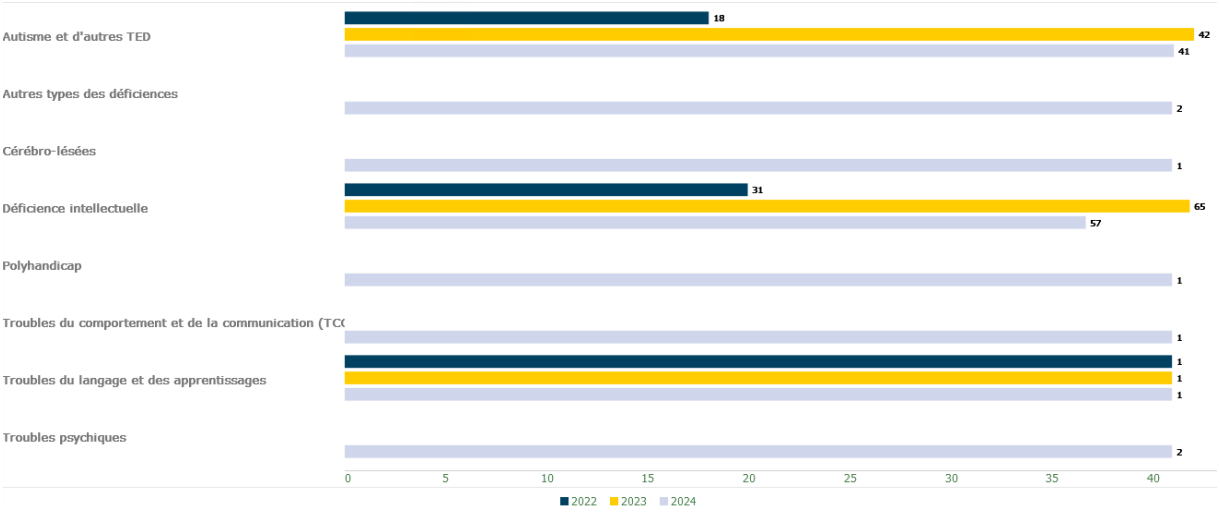
Cette évolution du DIME du Véléry s'inscrit dans une **logique de transformation globale** de l'offre médico-sociale :

- **Diversifier les modalités d'intervention** pour s'adapter aux besoins réels ;
- **Renforcer la coordination Inter-Pôles** et les coopérations territoriales (scolaires, sanitaires, sociales) ;
- **Soutenir les familles** dans leur rôle d'aidant et réduire les temps d'attente ;
- **Préparer les transitions** vers le secteur adulte, en cohérence avec les schémas régionaux et départementaux.

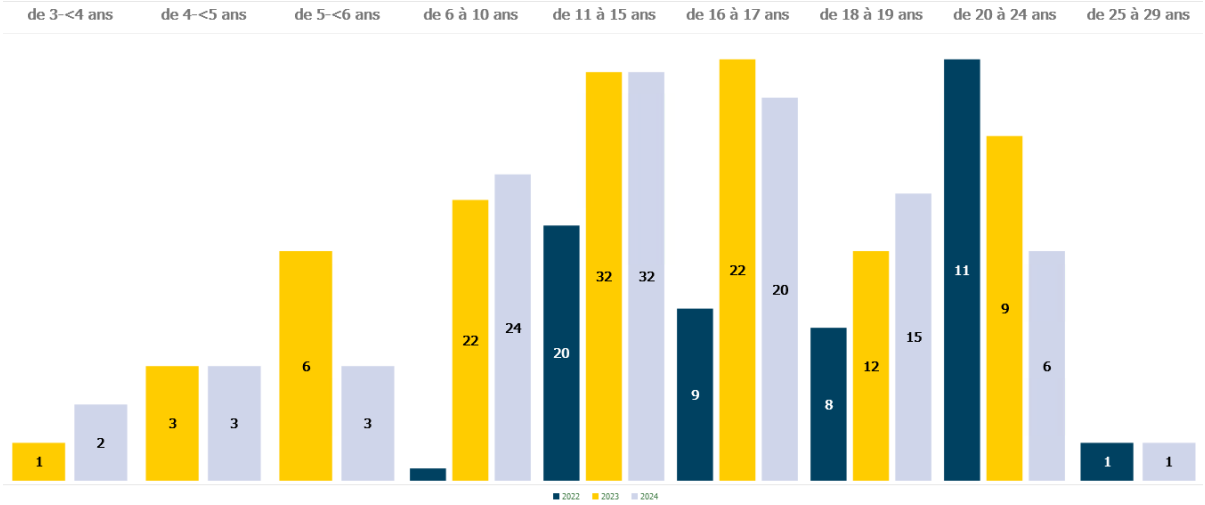
Ainsi repensé, le DIME du Véléry devient une **véritable plateforme de parcours**, capable de proposer des accompagnements modulables, évolutifs et personnalisés, répondant à la complexité croissante des besoins des enfants et adolescents accompagnés.

3.3 Les personnes accompagnées

Evolution des déficiences principales : au 31/12/2024



Evolution de la population par âge



Le DIME du Véléry accompagne au 31/12/2024, **106 jeunes** âgés de **3 à 20 ans**, orientés par la **MDPH** pour déficience intellectuelle (DI), troubles du spectre de l'autisme (TSA) ou troubles du neurodéveloppement (TND).

3.3.1 Une population à besoins spécifiques

Parmi ces jeunes :

- **98** présentent un trouble du développement intellectuel (TDI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ;
- Une part croissante relève de profils **SEHA (Section Education Handicaps Associés)** ;
- Quelques jeunes présentent des troubles psychiques émergents nécessitant un accompagnement conjoint avec les services de pédopsychiatrie.

La population accueillie est majoritairement issue du **territoire de Morlaix** et de ses alentours (Haut-Léon Communauté, Landivisiau, Saint-Pol-de-Léon). Environ **10 %** des enfants proviennent des **Côtes-d'Armor**, territoire limitrophe dont les solutions d'accueil sont saturées.

Les **profils des jeunes** sont marqués par :

- Des **troubles sévères de la communication et des interactions sociales**,
- Des **comportements-problèmes** nécessitant des stratégies éducatives et comportementales spécifiques ;
- Des **besoins d'accompagnement intensif** sur le plan éducatif, sensoriel et émotionnel ;
- Et une **vulnérabilité familiale et sociale accrue** (séparations, précarité, épuisement parental).

3.3.2 Evolution des effectifs des âges

Tranche d'âge	Effectif 2025	Évolution observée
Moins de 10 ans	12	Hausse liée à l'ouverture de l'UEMA et à la dynamique inclusive.
10 à 15 ans	46	Population la plus représentée.
16 à 20 ans	43	Transition vers SIPFPro, hébergement et vie sociale. Les années à venir seront marquées par la préparation à leurs départs.
Plus de 20 ans	5	Diminution grâce à la fluidification des parcours vers le secteur adulte.

Ce rajeunissement global des effectifs marque une **nouvelle dynamique** au sein des groupes : les activités et projets éducatifs sont davantage centrés sur la communication, les apprentissages de base et la socialisation.

L'établissement veille à maintenir une **cohérence intergénérationnelle** : les plus jeunes bénéficient d'une inclusion progressive, tandis que les plus âgés sont accompagnés dans la **préparation à la vie adulte**.

3.4 Les besoins des personnes accompagnées

3.4.1 Une approche structurée à partir du référentiel SERAFIN-PH

Conformément aux orientations nationales, le DIME du Véléry s'appuie sur la **nomenclature SERAFIN-PH** (Système d'Évaluation des Ressources et d'Aides FINancières pour les Personnes Handicapées) pour **identifier, hiérarchiser et ajuster les besoins** des jeunes accompagnés.

Un besoin est défini comme un **écart entre les capacités de la personne et les exigences de son environnement**, nécessitant un accompagnement ou une compensation.

Cette démarche permet de :

- Garantir une **vision globale** des besoins (éducatifs, thérapeutiques, sociaux, environnementaux) ;
- **Articuler les réponses** autour des quatre axes de prestation SERAFIN-PH : santé, autonomie, participation sociale et coordination ;
- Et **objectiver les priorités d'action** dans le cadre du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA).

⚠ L'établissement aura à mieux définir le process d'évaluation des besoins de chacun des enfants ou adolescents accueillis sur le DIME. Les besoins de chacune des personnes que l'on accompagne sont très variables. Pour chacune de ces catégories de besoins, nous aurons à nous interroger, à définir des priorités d'action.

Cf. Annexe 1 et Annexe 2 – Tableaux des prestations et besoins SERAFIN_PH

3.4.2 Une évaluation continue et pluridisciplinaire

Les besoins de chaque jeune sont évalués à plusieurs étapes clés :

Étapes	Objectifs	Outils / supports mobilisés
Avant admission	Repérer les besoins principaux et anticiper la réponse du DIME.	Formulaire de recueil GEVA, entretien téléphonique, analyse des documents MDPH.
Phase d'immersion (10 jours)	Observer les compétences, interactions, réactions sensorielles, besoins éducatifs et thérapeutiques.	Grilles d'observations pluridis-ciplinaires, temps d'échanges avec partenaires scolaires et médicaux.
Admission	Définir les premières priorités d'accompagnement et le groupe d'affectation.	Entretien famille / psychologue / RDS, observation paramédicale, recueil d'informations sociales.
Réévaluation annuelle du PIA	Ajuster le projet en fonction de l'évolution du jeune et de son environnement.	Réunions pluridisciplinaires, bilans éducatifs et thérapeutiques, participation des familles.

L'évaluation repose sur la **coopération étroite entre les professionnels**, les familles et les partenaires extérieurs. Elle s'effectue dans une logique de **cohérence et de continuité du parcours**, de la liste d'attente à la sortie de l'établissement.

⚠ Nous avons dorénavant à réfléchir à la création de temps d'évaluation dédiés lors de l'admission afin de concentrer le travail d'évaluation et de définir plus clairement les besoins et donc les prestations.

3.5 L'expression et la participation des personnes accompagnées

La participation active des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés est un **axe central du projet du DIME du Véléry**.

Conformément à la **loi du 2 janvier 2002**, l'établissement veille à promouvoir leur **autodétermination**, leur **expression** et leur **citoyenneté** à travers plusieurs instances et dispositifs.

3.5.1 La co-construction du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)

Chaque jeune est acteur, à la mesure de ses capacités, de son projet individualisé d'accompagnement. (PIA)

Le **référent éducatif** recueille ses attentes, ses choix, ses besoins à travers des outils adaptés à son mode de communication : entretiens, pictogrammes, photos ou outils spécialisés comme **ELADEB** (Échelle de mesure des difficultés et du besoin d'aide).

Ces supports facilitent l'expression des jeunes peu verbaux et permettent d'objectiver leurs priorités de vie (relations, apprentissages, loisirs, autonomie…).

3.5.2 Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le **CVS** constitue l'instance officielle d'expression et de concertation. Il est composé de :

- 4 jeunes élus pour trois ans ;
- 2 représentants des familles ;
- 1 représentant du personnel et référent bientraitance ;

- 1 représentant du Conseil d'Administration ;
- Et du Directeur, à voix consultative.

Le **Président du CVS**, obligatoirement un usager, est accompagné d'une **personne d'appui** salariée, chargée de faciliter sa participation. Trois réunions annuelles ont lieu, précédées de temps préparatoires dans les groupes de vie.

Les thèmes abordés concernent la vie quotidienne, l'organisation, les activités, la restauration, la sécurité et les projets collectifs.
Les comptes rendus sont rédigés en **langage simplifié** et enrichis de **photos ou pictogrammes** pour être accessibles à tous.

⚠ Une attention particulière sera portée pour mieux associer les jeunes du service de PMO, encore trop éloignés de cette instance.

3.5.3 Les espaces d'expression du quotidien

L'établissement favorise la parole des jeunes à travers des temps réguliers :
- **Accueil du matin** (rituels, humeur du jour, anticipation des activités) ;
- **Entretiens individuels** à la demande ;
- **Réunions de fonctionnement** (internat, hébergement, activités) ;
- **« Causeries » à l'internat ou sur l'accueil de jour** animées par une psychologue ;
- **Groupes de parole VAIS** (Vie Affective, Intime et Sexuelle), favorisant la libre expression dans un cadre bienveillant.

3.5.4 La commission « Menu »

Instance participative conviviale, la **commission Menu** réunit deux fois par an des jeunes accompagnés, des professionnels, la diététicienne, la cuisine collective et un membre de la direction.

Elle permet de recueillir les souhaits, ajuster les repas et sensibiliser les jeunes à l'équilibre alimentaire et au respect des goûts de chacun.

3.5.5 Une participation élargie à l'échelle associative

Le **Président du CVS** du DIME siège également au **Pôle de Participation des Personnes Accompagnées (PPA)**, qui regroupe les CVS de l'ensemble des établissements des Genêts d'Or.

Cette participation croisée favorise une représentation des jeunes à l'échelle de l'association et renforce leurs places dans les orientations collectives.

3.6 La vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes accompagnées

Un droit fondamental à respecter et à promouvoir
Le **droit à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle** est un élément essentiel du respect de la dignité et de la citoyenneté des personnes accompagnées. Conformément à la **circulaire DGCS du 5 juillet 2021**, le DIME du Véléry s'engage à promouvoir une approche respectueuse, éducative et protectrice de ces dimensions, tout en luttant contre les risques de **violence, d'abus ou de discrimination**.

Cet engagement s'appuie sur :

- Les **lois de 2002-2 et 2005-102**, garantissant le droit des personnes à être reconnues dans toutes leurs dimensions ;
- Les **recommandations de bonnes pratiques de la HAS** ;
- Et la **charte des droits et libertés de la personne accueillie** intégrée dans le livret d'accueil.

Des actions de formation et de prévention structurées

Depuis plusieurs années, le DIME du Véléry et l'Association Les Genêts d'Or conduisent un **programme continu de formation et de sensibilisation** auprès des professionnels.
En février 2024, de nouvelles sessions ont permis de renforcer les compétences des équipes sur :

- La prévention des violences sexistes et sexuelles ;
- L'éducation à la vie affective et à la santé sexuelle ;
- La posture professionnelle adaptée à l'accompagnement de ces questions.

Des **personnes ressources** ont été identifiées au sein du DIME. Elles sont chargées d'animer les ateliers, de soutenir leurs collègues et de garantir la cohérence des actions menées.

Des espaces de parole et d'éducation adaptés aux jeunes

Des **ateliers d'éducation à la santé, à la sexualité et à la relation affective** sont organisés chaque année pour l'ensemble des jeunes accueillis sur le DIME.
Coanimés par une enseignante, une psychologue et des éducateurs, ces ateliers favorisent la connaissance de soi, le respect des autres et l'apprentissage du consentement.

Trois champs de compétences y sont abordés :

- Le **BIOLOGIQUE :** la connaissance de l'anatomie, la transmission de la vie, la prévention, la contraception ;
- Le **PSYCHO-AFFECTIF :** l'estime de soi, les relations aux autres, l'émotion, les sentiments, l'identité sexuée, les compétences psychosociales ;
- Le **SOCIAL :** la famille, la question de l'égalité garçon-fille, le sexisme, le harcèlement, la liberté et la responsabilité de chacun, la question du consentement, la pornographie, les lois, la prévention des violences sexuelles, les règles et les interdits, le droit à l'intimité, à la vie privée de chacun.

Ces ateliers santé apportent aux jeunes une meilleure connaissance et compréhension de leur corps et du corps de l'autre. Ils participent à favoriser l'estime de soi, le respect de l'autre, l'acceptation des différences, la construction des relations, l'apprentissage de l'altérité, et une meilleure appréhension des règles sociales, des lois et des valeurs communes.

Les supports utilisés sont adaptés aux niveaux de compréhension : pictogrammes, vidéos, jeux, discussions collectives. L'objectif est de **favoriser l'autodétermination** et de permettre à chacun de mieux comprendre ses émotions et celles des autres.

Des aménagements respectueux de l'intimité

Le DIME veille à garantir le **respect de la vie privée** :

- Chambres individuelles ou adaptées ;
- Possibilité de se retrouver avec la personne de son choix ;
- Intimité assurée lors des soins ou de la toilette ;
- Fermetures de portes systématiques dans les espaces personnels.

Une coordination associative à venir
Les DIME de l'Association Les Genêts d'Or travaillent à l'élaboration d'une **charte commune de la vie affective, intime et sexuelle** et à la **mutualisation d'outils éducatifs et de prévention**.

La **coordination enfance** aura un rôle majeur dans la diffusion de cette culture commune, garantissant une approche cohérente et partagée sur l'ensemble du territoire.

3.7 Les relations avec l'entourage

3.7.1. Un partenariat essentiel avec les familles

Le travail avec les familles constitue un **pilier central du projet du DIME du Véléry**. Les parents sont considérés comme de véritables **co-acteurs du parcours** de leur enfant.

Cette coéducation, fondée sur la confiance et la reconnaissance mutuelle, garantit la **continuité éducative, thérapeutique et scolaire**.

Les échanges se construisent autour de différents temps :
- **Réunions de projet individualisé d'accompagnement (PIA)** réunissant la famille et l'équipe pluridisciplinaire ;
- **Rencontres régulières** avec les professionnels de référence ;
- **Temps informels** lors des arrivées, départs ou activités.

Ces temps de dialogue permettent de partager les observations, d'ajuster les accompagnements et de soutenir les parents dans leur rôle éducatif.

3.7.2 Une communication claire et continue

Le DIME veille à garantir une **information lisible et régulière** grâce à :
- Des bilans intermédiaires et cahiers de liaison ;
- Des **rencontres collectives thématiques** autour de la scolarité, de l'autonomie ou de la gestion des émotions.

Nous aurons à déployer des supports numériques sécurisés et un **Padlet pour les familles**.

Cette communication partagée renforce la **compréhension du projet de leur enfant** et favorise une participation active des familles au parcours.

3.7.3 Un accompagnement individualisé et un soutien aux aidants

Accompagner un enfant en situation de handicap confronte souvent les familles à **l'épuisement, l'isolement ou la perte de repères**.

Le DIME du Véléry propose un **soutien psychologique et social** assuré par la psychologue et l'assistante de service social :
- Entretiens d'écoute et d'orientation ;
- Accompagnements dans les démarches administratives ;
- Relais vers les structures d'aide aux aidants (CAF, MDPH, associations).

Les **UEMA et UEEA** du DIME mènent également un travail spécifique de **guidance parentale individualisée**, tel que défini dans leur cahier des charges et par les **recommandations de bonnes pratiques HAS (2022)**.

Ces accompagnements sont réalisés **en entretien individuel** avec la famille, à partir des besoins propres à chaque enfant.

Ils visent à :

- Soutenir la compréhension du fonctionnement de l'enfant et de ses troubles ;
- **Transférer les stratégies éducatives** et de communication au domicile ;
- Consolider la **cohérence entre les différents environnements de vie** (école, famille, établissement).

Cette guidance, co-animée par le professionnel éducatif et le psychologue de l'unité, permet de valoriser les compétences parentales, de prévenir l'épuisement et de renforcer la qualité du lien familial.

3.7.4 Maintenir les liens familiaux et sociaux

Le DIME valorise la **participation active des familles** à la vie institutionnelle :

- Fêtes, sorties et journées portes ouvertes ;
- Implication dans des **groupes de travail thématiques**, le CVS ou des projets collectifs.

Ces temps partagés favorisent la cohésion, la reconnaissance mutuelle et le sentiment d'appartenance à une communauté éducative bienveillante.

3.7.5 Un projet partagé autour du jeune

Chaque **projet individualisé d'accompagnement** est construit **en partenariat avec la famille**, dans le respect de ses valeurs et de ses attentes.

L'équipe pluridisciplinaire veille à soutenir la **compétence parentale** et à garantir la continuité éducative entre le domicile, l'école et l'établissement.

Le DIME reconnaît la famille comme un **acteur central du parcours**, porteuse d'une expertise et d'un lien affectif, essentiels à l'épanouissement du jeune.

Cette coéducation, nourrie de confiance et de dialogue, constitue un **levier majeur de stabilité, d'autonomie et de réussite**.

3.8 Les dynamiques de parcours des personnes accompagnées

Cf Annexe 3 – Quelques exemples de modularité que nous mettons en place pour le parcours des enfants

Le DIME du Véléry s'inscrit pleinement dans la dynamique de transformation de l'offre médico-sociale, portée par le décret du 6 juillet 2024.

Son organisation repose sur une **logique de parcours**, centrée sur la réponse aux besoins évolutifs de chaque jeune et sur la **modularité des accompagnements** proposés.

Les enfants, adolescents et jeunes adultes peuvent ainsi bénéficier, selon leurs besoins et leurs projets, d'une ou plusieurs modalités :

- **Accueil de jour** à visée éducative, thérapeutique et sociale ;

- **Hébergement séquentiel ou complet** favorisant l'autonomie et les apprentissages de la vie quotidienne ;
- **Prestations en milieu ordinaire (PMO)** pour soutenir l'inclusion scolaire, sociale ou professionnelle ;
- **Unités d'enseignement externalisées** (UEMA, UEEA, UEE) qui articulent accompagnement médico-social et scolarisation.

Cette modularité garantit la **fluidité des parcours** et évite les ruptures d'accompagnement : les transitions entre modalités se font sans nouvelle notification MDPH, à partir d'une évaluation partagée entre la famille, les professionnels et les partenaires.

Leviers :
- Une coordination renforcée entre les pôles internes ;
- Des partenariats garants de la continuité des parcours ;
- La préparation à la vie adulte ;
- Une évaluation continue pour garantir la cohérence des parcours.

4. L'ETABLISSEMENT, SES PRESTATIONS ET SON ORGANISATION

4.1 Les enjeux

Il faut voir le DIME du Véléry comme une porte d'entrée vers une **offre de prestations modulaires et complémentaires**, permettant d'adapter l'accompagnement à l'évolution des besoins de chaque jeune et de sa famille. Ces prestations s'articulent autour de quatre grands axes :

1. **L'Accueil de Jour ;**
2. **L'Hébergement ;**
3. **Les Prestations en Milieu Ordinaire ;**
4. **Les modalités de scolarisation externalisée et internalisée.**

Il faut bien entendu ajouter à ces prestations les évaluations et le soutien psychologique dont bénéficient les personnes accompagnées et les prestations médicales ou paramédicales que permet le DIME.

Nous pouvons schématiser le catalogue de prestations du DIME sous cette forme :

<table>
<tr><th colspan="4">Cellule d'Accueil : évaluation et détermination des prestations</th></tr>
<tr><th>Prestations indirectes</th><th colspan="3">Prestations directes</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Restauration
Transport</td><td rowspan="2">Accueil de jour</td><td rowspan="2">Hébergement</td><td rowspan="2">Prestations en milieu ordinaire</td></tr>
<tr></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Scolarisation et Apprentissage</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Evaluation</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Soins et interventions paramédicales</td></tr>
</table>

Chaque jeune accueilli sur le DIME peut bénéficier de l'ensemble des prestations présentées dans le cadre de son parcours. Nous allons devoir apprendre à passer d'une logique de places à une logique de prestations.

Les grands enjeux de l'organisation du DIME et ses impacts pour les professionnels :
Une fois les freins administratifs levés, l'organisation du DIME reposera sur une logique de prestations modulaires et souples, pensées pour s'adapter au plus près des besoins de chaque jeune et de sa famille. Ce fonctionnement innovant portera plusieurs enjeux majeurs qui orienteront les pratiques et les dynamiques professionnelles au quotidien.

Le premier enjeu est celui de **l'individualisation des parcours**. Chaque jeune accueilli peut bénéficier d'une combinaison unique de prestations, qu'il s'agisse d'accueil de jour, d'hébergement, ou de prestations en milieu ordinaire. Cette approche « à la carte » permet d'élaborer des parcours cohérents, évolutifs, et véritablement centrés sur les attentes et les besoins de chacun.

La **fluidité des accompagnements** constitue un autre axe essentiel. En favorisant des allers-retours souples entre les différents lieux de vie du jeune (école, domicile, loisirs, accueil de jour…), l'organisation du DIME garantit une continuité éducative, sociale et médicale. L'objectif est d'éviter les ruptures, de coordonner les interventions, et de sécuriser les parcours.

L'accent mis sur l'**inclusion en milieu ordinaire** représente également une dimension forte du projet. Qu'il s'agisse de l'école, d'un centre de loisirs, d'un lieu de formation ou d'un cadre professionnel, les interventions « hors les murs » permettent de soutenir les jeunes au cœur de leur environnement naturel. Cette dynamique d'ouverture contribue à favoriser leur autonomie, leurs apprentissages et leur participation à la vie sociale.

Cette organisation encourage par ailleurs le développement d'un **travail pluridisciplinaire riche**, où les compétences médicales, éducatives, psychologiques, sociales ou paramédicales se croisent et se complètent. Elle permet une approche plus globale et cohérente, dans laquelle chaque professionnel contribue à une vision partagée du projet du jeune.

Enfin, le DIME repose sur une **organisation souple et réactive**, capable de s'adapter rapidement aux évolutions de la situation des jeunes ou des besoins exprimés par les familles. Cette souplesse constitue un véritable levier de qualité, au service d'un accompagnement pertinent, humain et efficace.

Pour les professionnels, cette organisation ouvre des perspectives nouvelles : diversité des missions, renforcement du travail en équipe, sentiment d'utilité renforcé. Elle invite à faire preuve de créativité, d'autonomie et d'engagement collectif, dans une dynamique de service public profondément renouvelée.

4.2 La procédure d'admission et de fin d'accompagnement

4.2.1 Une admission coordonnée et harmonisée à l'échelle associative

La **coordination enfance** réunit les équipes de direction des trois DIME de l'Association *Les Genêts d'Or*.

Ce collectif a élaboré un **processus commun d'admission**, garantissant l'équité de traitement et la transparence des critères de priorisation, dans un contexte de forte tension sur les places disponibles.

En janvier 2025, la liste d'attente du DIME du Véléry comptait **75 enfants**, dont **47** pour l'accueil de jour et **28** pour le service de PMO.

Ce processus repose sur 3 composantes :

1. Le **dossier unique d'admission** (DUA, en déploiement sur Via Trajectoire) ;
2. La **cellule d'accueil ;**
3. Le **processus d'admission.**

4.2.2 Le dossier unique d'admission (DUA)

Les trois DIME de l'Association utilisent désormais un **dossier harmonisé**, bientôt intégré au **parcours numérique Via Trajectoire** dans le cadre du **Dossier Unique d'Admission (DUA)**.

Cet outil simplifie le partage d'informations entre les familles, les MDPH et les établissements, tout en sécurisant le recueil des données administratives et cliniques.

Les demandes concernent des enfants disposant d'une **notification MDPH IME, SESSAD ou DIME**.

Une attention particulière est portée au **périmètre géographique** : le temps de trajet collectif quotidien ne doit pas excéder **1 h 30**, les admissions privilégiant un rayon de **35 à 40 km** autour de l'établissement.

Au-delà des éléments administratifs, le dossier permet d'identifier les **besoins de l'enfant** et les **attentes familiales**, afin d'orienter vers le service le plus adapté.

Une fois complété, le dossier est enregistré sur la **liste d'attente** et dans **Via Trajectoire**, puis suivi d'un **entretien d'évaluation** ou d'un **contact téléphonique** avec la famille pour affiner l'analyse du profil.

4.2.3 La cellule d'accueil

Instance pluridisciplinaire, la **cellule d'accueil** pilote la gestion des admissions et le déploiement des parcours des personnes accompagnées, en lien avec la direction.

Rôle et missions principales	Compositions
- Coordonner la file active : gestion actualisée de la liste d'attente, anticipation des départs et des immersions. - Évaluer les besoins des enfants : à partir d'éléments cliniques, éducatifs et sociaux pour proposer un projet adapté. - Faciliter l'orientation vers le service le plus pertinent (groupes ADJ, PMO, internat…). - Préparer les admissions : mise en place des immersions, lien avec les familles et les partenaires. - Assurer une communication claire sur les prestations proposées, dans et hors les murs.	• Direction. • Assistante de service social. • Infirmière, psychologue. • Secrétaire. • Représentants de chaque service du DIME (SEHA, SEES, SIPFPRO, internat, PMO).

Fonctionnement	Critères de priorisation
- Réunions régulières (2h30) au sein du DIME. • Étude collégiale des dossiers. • Attribution des places selon les priorités établies et les moyens à disposition.	**Pour l'accueil de jour :** • Adéquation entre la place disponible et les besoins de l'enfant (groupe, âge, autonomie, typologie de handicap). • Ancienneté d'inscription sur la liste d'attente. • Situation géographique et conditions de transport. • Priorité aux situations de **rupture de parcours**, **PAG**, **concertation enfance**, **RAPT**, ou **déménagement**. **Pour la PMO :** • Typologie de handicap conforme à la notification MDPH (DI/TSA). • Priorité aux situations à risque de rupture, de déménagement, ou de GOS. • Respect du rayon d'intervention maximal de 4**0 km**.

Le Directeur prononce l'admission conformément au **Code de l'Action Sociale et des Familles**.

4.2.4 Le processus d'admission

1. **Inscription** sur la liste d'attente à réception du dossier complet (papier ou Via Trajectoire).
2. **Premier contact** avec la famille : entretien d'évaluation mené par l'assistante de service social ou un cadre.
3. **Cellule d'accueil** : présentation des candidatures, analyse des besoins, et proposition d'orientation vers un service.
4. **Immersion ou stage** : 10 à 15 jours selon le projet, permettant d'évaluer les capacités d'adaptation et les besoins.
5. **Bilan d'immersion** : rencontre famille – équipe – responsable de service pour valider l'admission.
6. **Signature du contrat de parcours ou du DIPC (UEMA/UEEA)**, précisant la durée, le rythme et les modalités d'accompagnement.

Les **jeunes en situation complexe** (GOS, RAPT, PAG) font l'objet d'un **traitement renforcé** : étude en cellule d'accueil, participation à des réunions partenariales, et analyse du niveau de risque et des moyens de compensation disponibles.
A noter la spécificité de l'UEEA : en fonction des places disponibles, les admissions sont prononcées par l'Inspection Académique, à l'issue d'une réunion annuelle d'affectation réunissant la Direction du DIME, les représentants de l'Éducation Nationale et de l'Agence Régionale de Santé.

4.2.5 La fin d'accompagnement

La fin d'accompagnement intervient :
- À la demande de la famille ou du représentant légal ;
- À la fin de la notification MDPH ;
- En cas d'inadéquation entre les besoins et les ressources du DIME ;
- Lors d'une réorientation validée par la CDAPH.

Conformément à la réglementation, le DIME ne peut cesser un accompagnement **sans décision préalable de la CDAPH**.

4.2.6 La préparation au passage vers le secteur adulte

L'objectif est de garantir une **transition fluide et anticipée**.

Les étapes comprennent :

- La formulation d'une **demande d'orientation MDPH** ;
- Dès **16 ans**, sur l'accueil de jour, les jeunes peuvent intégrer des groupes comme le **groupe Bâbord**, ou le groupe Corail dédiés à la préparation à la vie adulte. Ce travail préparatoire à la vie d'adulte est aussi un axe d'accompagnement porté par le service de PMO ;
- Des **immersions en structures adultes** (FDV, FAM, MAS) ;
- L'adaptation de la chambre et du rythme de vie ;
- La **participation aux activités partagées** avec le secteur adulte ;
- L'évaluation des compétences sociales et domestiques ;
- La mise en place d'une **mesure de protection juridique** si nécessaire ;
- Et la **validation d'une admission** après stage en structure d'accueil.

L'**amendement Creton** permet le maintien temporaire des jeunes majeurs dans le DIME, jusqu'à la disponibilité d'une place adaptée dans le secteur adulte, garantissant la continuité du parcours.

4.3 L'évaluation des compétences

L'évaluation constitue au sein du DIME du Véléry un **levier central de compréhension et d'adaptation des accompagnements**.

Un **groupe « évaluation »**, existant depuis plusieurs années, réunit quatre professionnels (éducateurs spécialisés et enseignants) accompagnés par les **psychologues** et **paramédicaux**. Ce collectif pilote la mise en œuvre d'évaluations transversales, partagées et cohérentes avec les besoins repérés.

4.3.1 Objectifs de l'évaluation

Les évaluations visent à :

1. Identifier les **points d'appui et les besoins spécifiques** de la personne accompagnée ;
2. Contribuer à l'**élaboration du diagnostic fonctionnel** et du **Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)** ;
3. Comprendre l'impact des difficultés dans la vie quotidienne ;
4. Proposer des **aménagements éducatifs, pédagogiques ou matériels** adaptés ;
5. Orienter, si nécessaire, vers d'autres professionnels pour un examen complémentaire ;
6. Objectiver les **évolutions et les progrès** ;
7. Favoriser la mise en œuvre des droits et dispositifs associés (AESH, PCH, tiers temps, etc.).

L'évaluation s'inscrit dans une **démarche éthique et concertée** : le professionnel explicite la demande, le cadre et les objectifs du bilan à la personne ou à sa famille, et recueille leur accord avant toute passation.

4.3.2 Méthodologie et principes

Les évaluations sont choisies et conduites par l'équipe pluridisciplinaire, selon plusieurs principes :

- Eviter la **multiplication des bilans** ;
- Garantir la **maîtrise et la pertinence** des outils utilisés ;
- Articuler les évaluations entre **domaines éducatifs, psychologiques et paramédicaux**.

Chaque évaluation comprend trois étapes :

1. **La préparation** (analyse de la demande et définition du cadre) ;
2. **La passation** (réalisation de l'évaluation avec l'enfant ou le jeune) ;
3. **La restitution** (synthèse et partage des résultats).

Le **compte rendu** constitue une étape essentielle. Présenté oralement et rédigé en langage clair, il retrace le contexte de la demande, le déroulement du bilan, les points forts, les difficultés observées et les préconisations formulées. Ce document devient une **référence partagée** au sein de l'équipe et un appui à la co-construction du projet individualisé d'accompagnement.

4.3.3 Les pratiques d'évaluation au DIME du Véléry

Les évaluations sont proposées à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire, de la personne accompagnée ou de sa famille. Les **bilans paramédicaux** sont réalisés sur **prescription médicale**.

Trois grands domaines sont actuellement investigués par l'équipe évaluation de l'accueil de jour :

- **La communication expressive et réceptive** ;
- **Le profil sensoriel** ;
- **Les loisirs et le temps libre**.

4.4 L'élaboration du PIA

Le **Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)** est le repère central du parcours au sein du DIME.

Co-construit avec le jeune, sa famille et l'équipe pluridisciplinaire, il vise à transformer les besoins et aspirations identifiés en **objectifs concrets et cohérents**, articulant les dimensions éducatives, pédagogiques, thérapeutiques et sociales.

Procédure du PIA – DIME du Véléry
Cf. Annexe 4

1 - Programmation annuelle	➔ Planification des réunions avant le 15 septembre ➔ PIA d'admission dans les 6 mois suivant l'arrivée ➔ Invitations familles et partenaires.
2 - Recueil des attentes du jeune et de la famille	➔ Expression des souhaits, besoins, centres d'intérêts ➔ Outils de communication adaptée.

3 - Préparation pluridisciplinaire	➜ Bilans et observations par chaque professionnel ➜ Synthèse éducative, médicale et paramédicale ➜ Préparation du référent PIA.
4 - Réunion de projet	➜ Co-construction avec le jeune, la famille et l'équipe ➜ Bilan de l'année écoulée ➜ Définition de 3 objectifs maximum (SMART).
5 - Rédaction et validation	➜ Rédaction du PIA par le référent ➜ Validation par la famille et la direction.
6 - Mise en œuvre	➜ Suivi quotidien par le référent vie quotidienne ➜ Coordination avec les partenaires ➜ Ajustements selon les besoins.
7 - Évaluation et révision	➜ Bilan intermédiaire au moins une fois par an ➜ Réévaluation des besoins et ajustement des objectifs ➜ Nouveau PIA si évolution significative.

4.5 Les prestations proposées par l'établissement

Le DIME du Véléry propose une offre de prestations modulaires, évolutives et coordonnées, structurées selon la nomenclature SERAFIN-PH. Les prestations visent à répondre aux besoins des jeunes dans les domaines de la santé, de l'autonomie, de la participation sociale, ainsi qu'à garantir une coordination renforcée dans le cadre du dispositif intégré.

4.5.1 Les prestations liées à la santé

Les professionnels du DIME assurent un accompagnement global en santé, somatique et psychique, incluant :

- La vigilance quotidienne sur l'état de santé ;
- Les interventions paramédicales adaptées (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, psychologie) ;
- Le suivi et la continuité des soins avec les partenaires médicaux (CMP, pédiatrie, pédopsychiatrie) ;
- L'application des protocoles d'hygiène et de sécurité ;
- La tenue du dossier médical et le partage d'informations sécurisées.

4.5.2 Les prestations en matière d'autonomie

L'accompagnement vise le développement de l'autonomie fonctionnelle et sociale, en mobilisant :

- Les apprentissages de la vie quotidienne (hygiène, repas, organisation) ;
- Les compétences de communication et de gestion émotionnelle, avec l'usage d'outils adaptés (CAA, scénarios sociaux, guidances graduées) ;
- L'apprentissage des déplacements sécurisés ;
- Au sein de l'hébergement, la préparation à la vie adulte (gestion d'un logement, routines, responsabilisation, stages en appartement).

4.5.3 Les prestations favorisant la participation sociale

Le DIME soutient l'inclusion scolaire, sociale et professionnelle par :

- L'accompagnement à la scolarité en UEMA, UEEA, UEE et UEI et au sein des établissements scolaires partenaires ;
- La participation à des activités éducatives, culturelles, sportives et de loisirs ;
- Le développement des habiletés sociales ;
- La préparation à la vie professionnelle (SIPFPro, Corail, stages ESAT) ;
- L'implication dans la vie familiale et citoyenne.

4.5.4 Coordination renforcée du parcours

La coordination constitue une prestation à part entière et assure :

- L'articulation entre les différentes modalités du DIME (accueil de jour, hébergement, PMO) ;
- La cohérence entre les temps éducatifs, scolaires, thérapeutiques et familiaux ;
- La préparation des transitions (admission, changements de groupe, passage vers le secteur adulte) ;
- Le suivi du PIA et la communication avec les familles et partenaires.

4.6 L'organisation interne de l'offre de service

Une structuration autour de cinq types de services.

Cf. Annexe 5 – Présentations des différents groupes

Pour garantir cette modularité, le DIME est organisé **autour de 5 pôles.**

A - Pôle de Scolarisation externalisée et internalisée

La scolarisation constitue un pilier essentiel du parcours au sein du DIME du Véléry. Elle s'appuie sur un réseau d'**unités d'enseignement externalisées (UEE) et internalisées**, en partenariat étroit avec l'Éducation Nationale et les établissements scolaires du territoire. Ces dispositifs permettent de développer la scolarité en milieu ordinaire tout en garantissant un accompagnement médico-social ajusté**.**

L'UEMA – École maternelle Jean Jaurès (Morlaix)

L'unité d'enseignement maternelle autisme accueille 7 enfants de 3 à 6 ans, présentant des troubles du spectre de l'autisme sévères.

Elle propose une **scolarité précoce, intensive et à visée inclusive**, fondée sur des approches comportementales et développementales (TEACCH, ABA, communication alternative).

Les interventions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques sont coordonnées au quotidien.

L'UEEA – École élémentaire Jean Piaget (Morlaix)

Cette unité, ouverte à la rentrée 2025, accueillera 7 à 10 enfants de 6 à 11 ans avec TSA.

Elle s'inscrit dans la continuité de l'UEMA et propose une **scolarisation adaptée dans le milieu ordinaire**, combinant un enseignement spécialisé et un accompagnement médico-social quotidien.

L'objectif est de permettre à chaque élève de développer des **compétences scolaires, sociales et d'autonomie**, dans un environnement bienveillant, structuré et progressivement ouvert sur les classes ordinaires.

Les deux dispositifs TSA prévoient également des **temps de guidance parentale individualisée**, en appui sur les recommandations HAS (2022), pour soutenir la cohérence éducative et la généralisation des apprentissages à la maison.

Ces classes externalisées reposent sur un **partenariat étroit entre l'Éducation Nationale, l'Association *Les Genêts d'Or*, l'Agence Régionale de Santé et la Ville de Morlaix**. Elles rassemblent une **équipe pluridisciplinaire mixte**, issue à la fois du secteur éducatif et du médico-social, garantissant une prise en charge globale et cohérente des enfants.

Les UEE – École et Collège Saint-Joseph, Lycée du Porsmeur (Morlaix)

Les trois unités d'enseignement externalisées (UEE) accueillent des enfants et adolescents de 8 à 18 ans selon leur niveau de scolarisation et leurs besoins.

Elles visent à offrir une **continuité de parcours inclusive**, depuis la scolarité primaire jusqu'à la préparation à la vie professionnelle.

Chaque UEE combine temps d'enseignement adapté et accompagnement médico-social renforcé :

- **L'UEE primaire** (Saint-Joseph) accompagne 5 élèves et favorise l'acquisition des apprentissages fondamentaux et des habiletés sociales dans un environnement de proximité.
- **L'UEE collège** (Saint-Joseph) accueille 5 élèves et soutient la consolidation des apprentissages, la socialisation et les projets d'orientation.
- **L'UEE lycée** (Porsmeur) s'adresse à 6 jeunes engagés dans la passation du Certificat de Formation Générale.

Ces dispositifs fonctionnent sur un **modèle d'inclusion partielle et progressive**, articulé avec les classes ordinaires, les activités partagées et les projets communs de l'établissement scolaire.
Les enseignants spécialisés assurent la coordination pédagogique, en lien avec les professionnels éducatifs et paramédicaux du DIME.

Les UEE permettent ainsi de **sécuriser les transitions entre école et milieu professionnel**, tout en renforçant la visibilité du DIME sur le territoire éducatif local.

L'Unité d'Enseignement internalisée : une offre de scolarisation intégrée au parcours des jeunes du SEHA

Le DIME du Véléry a développé une **unité d'enseignement internalisée**, destinée à certains jeunes accompagnés au sein du **SEHA**, pour lesquels une scolarisation en milieu ordinaire ou externalisé ne constitue pas, à un moment donné de leur parcours, une réponse suffisamment adaptée.

Cette modalité de scolarisation interne vise à **garantir le droit à l'éducation pour tous**, en proposant un cadre pédagogique sécurisé, individualisé et articulé étroitement avec les accompagnements éducatifs et thérapeutiques du DIME. Elle s'inscrit pleinement dans la logique de **dispositif intégré**, en permettant une continuité des parcours et en évitant les ruptures de scolarisation.

Les enseignements dispensés au sein de cette unité s'appuient sur des **apprentissages fonctionnels et concrets**, en lien direct avec la **vie quotidienne**, l'autonomie et la socialisation. Les situations pédagogiques proposées favorisent le développement des compétences de base (lire, écrire, compter, communiquer), tout en intégrant des objectifs transversaux tels que l'organisation du temps, la compréhension des règles sociales, la gestion des émotions ou encore la préparation à la vie d'adulte.

L'unité d'enseignement internalisée constitue ainsi un **levier d'adaptation des parcours**, offrant une réponse modulable, évolutive et réévaluable. Elle permet à certains jeunes du SEHA de bénéficier d'un temps de scolarisation ajusté à leurs besoins, tout en maintenant une ouverture vers d'autres formes de scolarisation ou d'inclusion, lorsque les conditions deviennent favorables.

B - Pôle PMO – Prestations en Milieu Ordinaire

Le service de PMO constitue un levier majeur pour l'inclusion scolaire, sociale et professionnelle.
Les professionnels interviennent directement sur les **lieux de vie ordinaires** de l'enfant ou du jeune afin d'afin d'apporter un accompagnement individualisé ou collectif au plus près des besoins repérés.
Les missions principales du service de PMO sont :

- **Soutenir les apprentissages et le développement de l'autonomie** dans tous les domaines de la vie quotidienne (communication, habiletés sociales, gestion du temps, mobilité, apprentissages scolaires et professionnels).
- **Accompagner les jeunes et leurs familles** pour favoriser la cohérence des interventions et la continuité entre les différents environnements de vie.
- **Coordonner les actions éducatives, thérapeutiques et sociales** menées auprès du jeune, en lien avec les partenaires de proximité (établissements scolaires, services de santé, structures de loisirs ou d'insertion).
- **Renforcer les compétences des acteurs du milieu ordinaire**, par des temps d'observation, de sensibilisation et d'appui technique, contribuant à un changement durable des pratiques d'accueil.

Deux équipes interviennent sur les territoires Morlaix/Landivisiau et Morlaix/Saint-Pol-de-Léon. Le pôle comprend :

- 38 jeunes en PMO-DI,
- 11 jeunes en PMO-TSA,
- 5 places de PMO renforcées.

Le service de PMO accompagne des enfants, adolescents et jeunes adultes de 0 à 20 ans dans leurs **lieux de vie naturels**, conformément aux missions des annexes XXIV. L'objectif est de favoriser l'épanouissement, le développement des compétences, l'autonomie et l'inclusion dans les milieux de droit commun, en mobilisant les moyens éducatifs, thérapeutiques, paramédicaux et pédagogiques nécessaires.

Les interventions se déroulent :

- **Au domicile** ou chez l'assistante maternelle pour soutenir les liens familiaux ;

- **Dans les lieux de vie de proximité** (crèches, écoles, collèges, lycées) en appui aux équipes éducatives ;
- **Dans la cité** (médiathèque, équipements culturels, installations sportives, transports en commun) pour développer la participation sociale ;
- **Au sein du service**, lorsque du matériel thérapeutique spécifique ou un travail en groupe est nécessaire.

Le service fonctionne en **ambulatoire**, sur un territoire d'environ 40 kilomètres autour de Morlaix. Les interventions sont planifiées en cohérence avec le **rythme scolaire**, les disponibilités des familles et des partenaires. L'équipe dispose de véhicules de service, de matériel pédagogique et d'outils de rééducation (orthophonie, psychomotricité, sensoriel…).

Chaque jeune bénéficie d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) réévalué au minimum une fois par an. L'accompagnement repose majoritairement sur des **séances individuelles hebdomadaires**, complétées, selon les besoins, par des **interventions en petits groupes** permettant de travailler les habiletés sociales, les interactions, la communication ou l'expression corporelle.

Pour certains jeunes, un **projet alternatif** est mis en place : maintien de la scolarité mais avec un appui renforcé du service, voire des temps d'accueil complémentaires au sein du DIME (accueil de jour, internat) lorsque la famille a besoin de répit.

Plusieurs perspectives sont en réflexion :
- **Renforcer la spécialisation des accompagnements**, notamment pour les jeunes TSA et les situations complexes ;
- Répondre à l'enjeu des **16-20 ans**, en cohérence avec les autres pôles du DIME.

C – Pôle Accueil de Jour

Le DIME dispose d'un agrément de 33 places d'accueil de jour. L'accueil des jeunes s'organise de 9 h à 16h30 du lundi au vendredi, sur 207 jours de l'année. Les enfants peuvent être accueillis à temps plein ou à temps partiel.

Cette modalité offre un accompagnement éducatif, thérapeutique et scolaire, en articulation avec les dispositifs de droit commun (écoles, centres de loisirs, PMO). Le fonctionnement en dispositif intégré facilite les **temps partagés** et permet d'élaborer des parcours souples, sans rupture.

Les groupes de l'accueil de jour sont organisés en fonction de l'âge des jeunes mais aussi des typologies de handicap. Les ratios d'encadrement sont variables en fonction des groupes. A titre d'exemple, il est de 1 éducateur pour 6 jeunes en SIPFPro et de 1 éducateur pour 3 enfants sur les groupes SEHA. Deux grandes filières d'accompagnement permettent l'articulation des groupes : Le pôle Vie sociale et professionnelle et le pôle Accompagnement soins et autonomie :

Pôle Vie sociale et professionnelle qui comprend :
- Le groupe **Praline (Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé) :** 5 enfants de 8 à 11 ans. Intégrés à l'UEE Primaire.
- Le groupe **Topaze (Section d'Apprentissage Autonomie et Socialisation)** : 5 enfants de 12 à 15 ans. Intégrés à l'UEE Collège.
- Le groupe **Corail (Section d'Apprentissage Autonomie et Socialisation)** : 8 jeunes de 16 à 19 ans. Intégrés potentiellement à l'UEE Lycée.

- Le groupe **SIPFPro (Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle)** : 12 jeunes de 15 à 20 ans. Intégrés potentiellement à l'UEE Lycée et aux ateliers préprofessionnels ou professionnels.

Ce pôle vise :

- Le développement des compétences scolaires, sociales et professionnelles ;
- Les immersions en milieu de travail protégé ou ordinaire ;
- Le développement de l'autonomie dans la vie quotidienne et dans les déplacements ;
- Le développement de la citoyenneté et la communication.

Pôle Accompagnement soins et autonomie qui comprend :

- Le groupe **Grenadine (Section Education pour enfants et adolescents avec Handicaps Associés) :** 6 jeunes de 7 à 13 ans. Groupe d'entrée du SEHA. Evaluation des compétences et ritualisation du quotidien, stimulations cognitives et apprentissages pré scolaires.
- Le groupe **Myosotis (Section Education pour enfants et adolescents avec Handicaps Associés) :** 8 jeunes de 14 à 17 ans. Groupe destiné à l'accueil de jeunes avec de futures orientations vers des Foyers De Vie ou Foyer d'Accueil Médicalisé.
- Le groupe **Passiflore (Section Education pour enfants et adolescents avec Handicaps Associés) :** 4 jeunes de 14 à 17 ans. Groupe destiné à l'accueil de jeunes avec de futures orientations Foyer d'Accueil Médicalisé ou Maison d'Accueil Spécialisée.
- Le groupe **Bâbord (Section Education pour jeunes adultes avec Handicaps Associés) :** 10 jeunes de 16 à 20 ans et plus. C'est le groupe de préparation au départ vers le secteur adulte et de ce fait les jeunes accueillis cumulent temps de journée et hébergement au sein de ce secteur. Les jeunes peuvent être orientés vers des Foyers de Vie, des Foyers d'Accueil Médicalisés ou des Maisons d'Accueil Spécialisée.

Les groupes SEHA proposent un accompagnement structuré pour des enfants et adolescents et jeunes adultes présentant des TSA sévères, des troubles du comportement et une déficience intellectuelle. Les interventions se déroulent dans un environnement sécurisé, fortement structuré et adapté aux besoins sensoriels et communicationnels des jeunes. L'équipe éducative et le plateau paramédical interviennent de manière coordonnée pour soutenir la communication, l'autonomie, la régulation émotionnelle et la diminution des comportements défis. Les activités se réalisent en individuel ou en petits groupes, selon les capacités du jeune, en s'appuyant sur des outils visuels, des approches recommandées (TEACCH, CAA, stratégies éducatives adaptées) et une évaluation fonctionnelle continue. L'accueil de jour SEHA favorise la participation sociale progressive, le développement des compétences essentielles et la préparation aux transitions et se construit en lien étroit avec les familles, dans le cadre du PIA.

D – Pôle Hébergement

L'hébergement du DIME du Véléry est ouvert depuis la rentrée de septembre 2020. Il est situé 15 rue Bodélio à Plourin-lès-Morlaix à 500m de l'Accueil de Jour du DIME. Le bâtiment est composé de 2 ailes articulées par les locaux collectifs. L'aile Bâbord peut accueillir en hébergement 13 jeunes et l'aile Tribord 10 jeunes.

En journée, un groupe de 10 jeunes majeurs de l'aile Bâbord reste sur site et se rapproche du fonctionnement d'un établissement pour adulte.

Les 22 places d'hébergement se répartissent en deux projets complémentaires :

- Une **plateforme vers l'autonomie**, qui accompagne les jeunes dans la gestion du quotidien et la préparation à la vie adulte (expérimentation en appartement, apprentissages de la vie domestique, mobilité).
- Une nouvelle ressource va être mise en place : **un appartement pédagogique**, destiné aux jeunes engagés dans une démarche de préparation à l'âge adulte. En complément de leur projet professionnel, cet outil leur permet de s'initier à la vie en autonomie, dans un cadre sécurisé et accompagné. Il s'agit d'un espace d'expérimentation où les jeunes peuvent développer progressivement les compétences nécessaires à la gestion de la vie quotidienne (courses, repas, hygiène, organisation du temps, etc.), tout en bénéficiant d'un accompagnement éducatif individualisé. Cette ressource vise à renforcer la cohérence entre les apprentissages professionnels et la préparation à la vie en logement autonome.
- Un **accompagnement sécurisé** pour les jeunes nécessitant un cadre structurant et contenant. L'hébergement est ainsi conçu comme un **outil d'émancipation progressive**, favorisant à la fois l'autonomie et la protection.

E – Pôle Soins et Autonomie

1. Le projet de soins : un axe transversal structurant

Le projet de soins du DIME est porté par :

- Le médecin généraliste coordinateur ;
- Le médecin psychiatre vacataire **;**
- Les psychologues **;**
- Les paramédicaux (ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes) ;
- L'infirmière ;
- L'équipe éducative formée aux approches recommandées.

Il vise :

- Une évaluation initiale pluridisciplinaire ;
- Une surveillance somatique et psychique continue ;
- La prévention (santé, hygiène, nutrition, sommeil, comportements-problèmes) ;
- La coordination active avec les CMP et services spécialisés ;
- Des interventions thérapeutiques et rééducatives adaptées.

Le plateau paramédical constitue un appui essentiel au fonctionnement du DIME, notamment auprès des enfants présentant des TSA sévères.

2. Le circuit du médicament et la sécurité en santé

La gestion des traitements est strictement encadrée :

- Prescription par un médecin extérieur ou le médecin de l'établissement ;
- Réception, contrôle et stockage conforme en infirmerie ;
- Administration sécurisée par les professionnels habilités (infirmière ou éducateurs délégataires formés) selon les protocoles validés ;
- Traçabilité dans les dossiers individuels ;
- Vérification des ordonnances, mises à jour, protocoles d'urgence ;
- Plan bleu, vigilances sanitaires, registre des événements indésirables.

La procédure de distribution des traitements est disponible sur AGEVAL.

L'infirmière joue un rôle pivot dans :

- Le respect des protocoles ;
- La formation des équipes ;

- Le lien avec les familles ;
- La coordination avec les médecins extérieurs.

3. Une coordination interne renforcée

La cohérence des parcours repose sur :
- Des réunions Inter-Pôles ;
- Des réunions paramédicales ;
- Des synthèses autour des situations complexes ;
- La coordination des admissions et réorientations ;
- Le suivi et l'actualisation des PIA ;
- Un système de transmissions informatisées et partagées.

Les responsables de service, les référents PIA et le plateau technique assurent l'articulation entre les temps éducatifs, pédagogiques, thérapeutiques et familiaux.

4. Des ressources transversales au service de tous les pôles

Le DIME s'appuie sur :
- L'infirmerie pour les groupes d'ADJ et l'internat ;
- Le plateau paramédical ;
- Les équipes éducatives ;
- Les psychologues ;
- La mission d'appui ;
- L'équipe pédagogique ;
- L'assistante de service social ;
- Les équipes de nuit / agents de service intérieur
- Les partenariats médicaux, scolaires et sociaux ;
- L'appartement pédagogique.

Ces ressources permettent d'adapter l'offre en continu, d'éviter les ruptures et de garantir un accompagnement sécurisé.

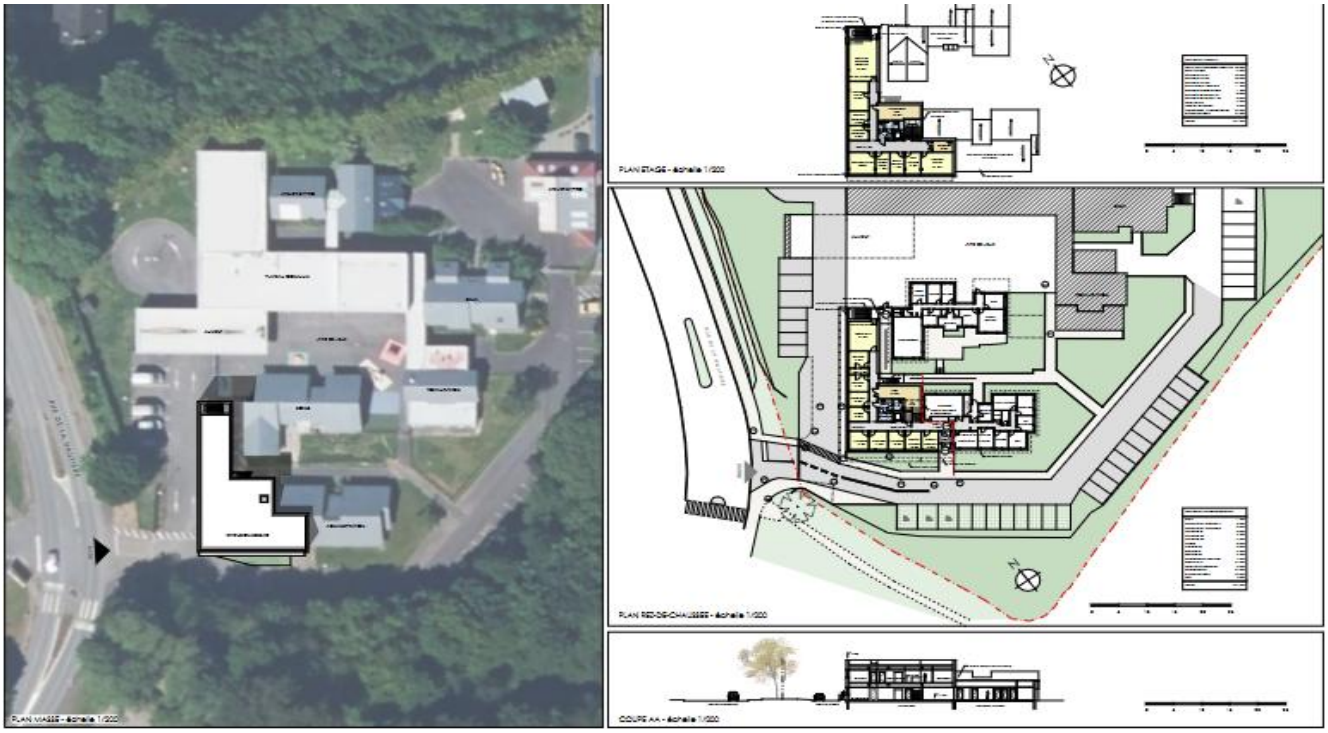
4.7 Les moyens matériels et logistiques

En parallèle des évolutions citées précédemment dans notre projet d'établissement, nous avons démarré au sein de l'établissement une réflexion afin de permettre au service de PMO de quitter ses vieux locaux de la route de Callac. En effet, l'ensemble des bâtiments de ce site sont inadaptés, peu accessibles aux personnes à mobilité réduite et excentrés des axes routiers qu'empruntent les professionnels ou les familles. De plus, le site va prochainement être vide car tous les ouvriers d'ESAT qui y vivent ou y travaillent vont quitter les lieux.

Nos différentes réflexions nous ont permis d'aboutir à un choix de regroupement du service de PMO et de l'accueil de jour sur le site de Plourin-lès- Morlaix, situé 8 rue de la Hautière. Ce projet architectural concourra à rendre notre passage en dispositif concret et compréhensible aux yeux des familles.

En effet, en regroupant nos activités sur le même site, il sera bien plus facile de mutualiser nos moyens, tant humains que matériels. Nous pourrons ainsi davantage mixer, nos publics pour des séances éducatives, paramédicales ou même sportives. Demain, en disposant d'un plus large plateau technique, nous pourrons encore mieux répondre aux besoins d'individualisation des parcours des enfants.

Notre DIME se veut inclusif et tourné vers l'extérieur. Le DIME est en proximité de nombreux services publics, de lignes de transports en commun, de nombreuses écoles, collèges ou lycées. La nouvelle implantation de notre service de PMO sera bénéfique aux enfants de ce service.



CREATION D'UN SERVICE DE PMO – DIME DU VELERY DE PLOURIN-LES-MORLAIX

Les sites de l'accueil de jour et de l'hébergement disposent d'une restauration gérée par la cuisine centrale des Genêts d'Or. Un accent est mis sur la nourriture bio et locale. Ce nouvel atelier d'ESAT intègre dans son projet la dimension environnementale et la QVT. Nous disposons de deux offices de remise en température pour la préparation des repas.

La prestation de nettoyage du linge est réalisée par la blanchisserie de l'ESAT de Morlaix.

Les transports sont financés par l'établissement qui a plusieurs véhicules et fourgons à disposition des personnes accompagnées.

4.8 Les partenariats et ouvertures

Partenaires	Ouvertures sur l'extérieur
Éducation Nationale ○ Écoles, collèges, lycées pour la scolarisation en milieu ordinaire. ○ Enseignants référents, ULIS (Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire). ○ Partenariat pour les projets individualisés (PPS, GEVA-Sco).	**Inclusion scolaire** ○ Participation à temps partiel dans des classes ordinaires. ○ Activités partagées avec des élèves (ateliers, sorties).
Structures de santé ○ Hôpitaux, CMP (Centre Médico-Psychologique), CMPP (Centre Médico-Psycho-Pédagogique). ○ Services de pédopsychiatrie, orthophonie, psychomotricité, etc. ○ Médecins traitants, spécialistes, professionnels de santé libéraux.	**Vie sociale et citoyenne** ○ Visites en ville, apprentissage de l'autonomie dans les transports. ○ Engagements dans des actions citoyennes : jardin partagé, projets locaux.
Services sociaux et MDPH ○ MDPH pour l'évaluation des besoins et droits (orientation, aides). ○ Assistantes sociales, ASE (Aide Sociale à l'Enfance) si nécessaire.	**Numérique et inclusion virtuelle** ○ Projets en ligne, visio avec d'autres établissements. ○ Accès à des contenus éducatifs ou ludiques via des outils numériques adaptés.
Structures médico-sociales ○ IME, SESSAD, MAS, FAM. ○ DASAD ○ Coopérations pour transitions, relais d'accompagnement ou partages de compétences.	**Séjours extérieurs** ○ Séjours de vacances, classes découvertes, séjours éducatifs. ○ Partenariats avec organismes spécialisés dans l'accueil de personnes handicapées.
Familles et représentants légaux ○ Partenaires clés pour le projet individualisé. ○ Soutien à la co-construction du parcours de vie.	**Insertion professionnelle** ○ Stages en ESAT, entreprises adaptées, ou milieux ordinaires avec encadrement. ○ Ateliers préprofessionnels dans ou hors DIME.
Associations et réseaux spécialisés ○ Associations de parents (UNAPEI, Autisme France, etc.). ○ Réseaux de professionnels, groupes d'entraide.	**Activités culturelles et sportives** ○ Association Colibri ○ Partenariats avec des clubs, médiathèques, centres culturels (SEW /CNCA /Virgule). ○ Participation à des événements publics (spectacles, expositions).

4.9 Les principes d'intervention

L'accompagnement proposé au sein du DIME du Véléry repose sur une approche globale, individualisée et structurée, articulant de manière cohérente les dimensions **éducatives, pédagogiques et thérapeutiques**. L'objectif central est le développement de l'autonomie, du bien-être et de la participation sociale de chaque enfant ou adolescent accompagné.

4.9.1 Finalité de l'accompagnement

Le DIME vise à soutenir chaque jeune dans le développement de ses compétences, en s'appuyant sur ses potentialités affectives, cognitives, motrices et sociales. Les interventions visent à :

- Favoriser l'implication du jeune dans son propre parcours ;
- Promouvoir son autonomie quotidienne, sociale et professionnelle ;
- Garantir sa sécurité et son bien-être ;
- Soutenir la communication, les apprentissages et l'intégration sociale ;
- Veiller à sa santé via un suivi médical coordonné.

Ce cadre s'inscrit pleinement dans les recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

4.9.2 La gestion des paradoxes

Autonomie / protection

L'accompagnement vise à encourager les prises d'initiative tout en assurant la sécurité du jeune. L'équilibre repose sur une évaluation régulière de ses capacités, associée à une co-construction du PIA avec la famille.

Individualisation / vie collective

Les activités sont organisées en petits groupes pour concilier le travail individualisé et l'expérience du collectif : repas en groupes restreints, activités séquencées, espaces différenciés et adaptés.

4.9.3 Les outils de communication augmentée pour soutenir les Troubles de la communication

La communication constitue un droit fondamental pour chaque jeune accueilli, conformément à l'instruction nationale du **23 juin 2025**, qui consacre l'accès à la **Communication Alternative et Améliorée (CAA)** comme un droit pour toute personne présentant une communication limitée ou non verbale.

Dans ce cadre, le DIME s'engage à garantir des **moyens de communication adaptés, disponibles en permanence**, et intégrés au projet individualisé.

A titre d'exemple, les outils de CAA utilisés au sein de l'établissement comprennent notamment :

- **Le Makaton**, combinant signes, pictogrammes et parole, facilitant l'expression et la compréhension du langage.
- **Le PECS**, permettant la communication par l'échange d'images, avec une progression structurée allant de la formulation de besoins jusqu'à l'expression de demandes et commentaires.
- **Les TLA – Tableaux de Langage Assisté**, supports visuels organisés (pictogrammes, grilles de communication, tableaux thématiques), utilisés pour soutenir la communication fonctionnelle, structurer les interactions et sécuriser les transitions.

Ces dispositifs sont mis en place avec l'orthophoniste, puis **transmis et généralisés dans la vie quotidienne** par l'ensemble des professionnels, afin d'assurer une continuité communicationnelle quel que soit le lieu (classe, ADJ, internat, PMO, transport…).

L'objectif est de **réduire les troubles du comportement**, d'améliorer la compréhension mutuelle et de soutenir l'autodétermination des jeunes.

4.9.4 La structuration des espaces et du temps

Inspirée des principes TEACCH[1], cette organisation sécurise les enfants et facilite leurs apprentissages :

- **Structuration de l'espace : espaces lisibles** et délimités selon les activités ;
- **Matériel épuré** pour limiter les distracteurs ;
- **Structuration temporelle** avec emplois du temps visuels, timers, rituels et anticipation des transitions ;
- **Organisation séquentielle de la tâche** favorisant la compréhension et l'autonomie.

Cette structuration est **évolutive**, ajustée aux compétences et intérêts du jeune.

4.9.5 Le groupe et le jeu pour travailler les habilités et interactions sociales

Les enfants avec TDI ou TSA rencontrent fréquemment des difficultés relationnelles ou de compréhension sociale. Le travail des habiletés sociales leur permet :

- D'exprimer leurs besoins ;
- De réguler leurs émotions ;
- De comprendre les codes sociaux ;
- D'interagir, de jouer, de créer des liens.

Les professionnels organisent des mises en situation sociale progressivement, adaptées aux besoins de chaque jeune, pour développer leur capacité à comprendre et s'adapter aux autres.

4.9.6 La prise en charge de la douleur

La prise en charge de la douleur est une priorité, bien que complexe chez des jeunes présentant des troubles du développement ou non verbaux. Elle repose sur :

- Un travail d'équipe pluridisciplinaire ;
- L'utilisation d'outils comme la **grille GED-DI** ;
- Une observation fine du comportement, des mimiques et postures.

Cette vigilance s'inscrit dans notre démarche qualité et d'amélioration continue des pratiques.

4.9.7 Les recommandations de bonnes pratiques de la HAS

Le DIME du Véléry inscrit son action dans le cadre des **recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)** publiées par la Haute Autorité de Santé (HAS) et, auparavant, par l'ANESM. Ces recommandations constituent un référentiel essentiel pour garantir un accompagnement éthique, sécurisé et adapté aux besoins spécifiques des enfants et adolescents accueillis.

---

[1] *Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children*, développée dans les années 1960 par Eric Schopler aux États-Unis.

A- Une approche globale et individualisée

L'accompagnement repose sur une évaluation fine et pluridisciplinaire des besoins, capacités, fragilités et ressources de chaque jeune.

Les projets personnalisés d'accompagnement (PPA/PIA) sont élaborés en concertation étroite avec les familles et les différents professionnels (éducatifs, paramédicaux, psychologues, enseignants), afin de garantir une cohérence entre les dimensions éducative, pédagogique et thérapeutique.

B - Le soutien aux apprentissages et à la socialisation

Les RBPP encouragent la mise en place d'activités favorisant les apprentissages scolaires, sociaux, communicationnels et préprofessionnels.

Le DIME développe des partenariats étroits avec les écoles, collèges, lycées et structures médico-sociales afin de soutenir les parcours inclusifs et l'adaptation continue des modalités de scolarisation.

C - L'accompagnement des troubles spécifiques

Pour les enfants présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) ou un Trouble du Neuro-développement (TND), le DIME s'appuie sur les recommandations HAS qui préconisent :

- Des interventions précoces, coordonnées et régulières ;
- L'utilisation d'approches éducatives structurées et fondées sur des preuves (TEACCH, ABA, outils CAA…) ;
- Une prise en charge adaptée aux troubles de la communication, du comportement ou des particularités sensorielles.

Ces recommandations guident l'organisation du travail pluridisciplinaire, l'élaboration des outils, la définition des objectifs éducatifs et l'ajustement des pratiques professionnelles.

D - La participation des familles

Les RBPP rappellent l'importance essentielle de la place des proches dans l'accompagnement.
Le DIME veille à instaurer un dialogue constant, une information accessible et une co-construction réelle des projets. L'expertise des familles est pleinement reconnue et mobilisée dans les choix éducatifs et thérapeutiques.

E - La promotion des droits et de la bientraitance

La loi 2002-2 et les recommandations HAS sur la prévention de la maltraitance structurent les pratiques du DIME :

- Respect de l'intimité et de la dignité ;
- Participation active des enfants aux décisions les concernant ;
- Repérage et prévention des situations de risque ;
- Sécurisation des pratiques professionnelles.

F - La prévention des risques et la démarche qualité

Les RBPP soulignent la nécessité :

- De disposer de protocoles d'intervention en cas de comportements problématiques ;
- De soutenir les équipes par la formation, la supervision, la coordination ;
- De faire vivre une démarche continue d'amélioration de la qualité (évaluations internes et externes, analyse des pratiques, ajustement des organisations).

G - La préparation à la vie adulte

Les recommandations insistent sur l'importance d'anticiper les transitions vers le secteur adulte.

Le DIME accompagne les jeunes dans le développement de leurs compétences sociales, de leur autonomie et dans la préparation à une orientation professionnelle ou institutionnelle adaptée.

Références spécifiques :

- **Troubles du spectre de l'autisme : Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent** (HAS, 2018).
- **Accompagnement des enfants/adolescents avec des troubles graves du comportement**.
- **Recommandations sur la qualité de vie des enfants en établissements médico-sociaux**.

En conclusion, les recommandations de la HAS incitent les DIME à privilégier une approche centrée sur les besoins des enfants, à adopter des pratiques basées sur les preuves et à valoriser une co-construction du parcours avec les familles et les professionnels.

4.9.8 Les espaces de réflexion

✓ **Le « penser-ensemble »**

Travailler à plusieurs permet de rompre l'isolement face aux situations complexes, de donner du sens aux actions et de prendre du recul sur les enjeux relationnels et émotionnels.
Cette réflexion partagée se déploie à travers différents temps institutionnels : réunions d'équipe, analyses de cas, analyses de la pratique, supervisions techniques, demi-journées pédagogiques et actions de formation.
Au-delà de ces temps formels, le « penser-ensemble » est un **état d'esprit collectif**, fondé sur la confiance, l'ouverture et la mise en commun des points de vue. Il contribue à la cohérence des accompagnements, notamment par la transmission des outils institutionnels (procédures, protocoles, supports visuels…).
Les **binômes Responsable de Service – Psychologue** jouent un rôle central dans cette dynamique :

- Ils apportent un éclairage clinique et soutiennent l'analyse des situations ;
- Ils veillent à l'articulation des dimensions éducatives, thérapeutiques, pédagogiques et familiales du PIA ;
- Ils facilitent la compréhension mutuelle entre professionnels, familles et partenaires ;
- Ils contribuent à garantir un cadre éthique et bientraitant pour chaque jeune.

✓ **Le temps de préparation**

Une part essentielle du travail des professionnels se déroule dans des temps dédiés à la préparation et à la coordination. Ces moments, complémentaires aux accompagnements directs auprès des jeunes, constituent un levier majeur de qualité et de cohérence :

- Lecture, veille documentaire et prise de recul,
- Rédaction d'écrits professionnels,
- Création et adaptation de supports (pictogrammes, séquences visuelles, matériel pédagogique),
- Préparation d'activités et d'interventions extérieures,
- Accueil et transmission auprès des nouveaux professionnels ou stagiaires,
- Coordination au sein des équipes pour garantir une approche pluridisciplinaire cohérente.

Ce temps « hors présence » est une condition nécessaire pour proposer des interventions structurées, adaptées et sécurisées, en continuité avec les objectifs posés dans les projets individualisés.

4.9.9 Le comité d'éthique

L'Association *Les Genêts d'Or* s'est dotée en 2020 d'un **Comité d'Éthique**, instance de réflexion créée pour éclairer les décisions complexes concernant les personnes accompagnées.

Il peut être saisi par toute personne de l'association : jeunes, familles, professionnels ou bénévoles.

Ce comité offre un espace de débat permettant d'examiner les situations sous l'angle des valeurs, des tensions éthiques et des points de vue en présence. Il émet des **avis consultatifs et indépendants**, destinés à soutenir les équipes dans leurs choix professionnels et à améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées.

Le comité se réunit **quatre fois par an**. À l'issue de chaque séance, un avis est rédigé et rendu public.

Il est composé de **21 membres**, représentant la diversité de l'association : personnes accompagnées, familles, professionnels de terrain, médecins, psychologues, direction, représentants du CA, ainsi qu'une philosophe. Selon les situations, des experts extérieurs peuvent être associés.

Le **DIME du Véléry** est pleinement impliqué dans cette démarche : un de ses professionnels siège au comité et au comité restreint depuis 2019.

Le Comité Restreint

Il est composé de trois membres et joue un rôle préparatoire :

- Analyse la recevabilité des saisines ;
- Identifie les enjeux éthiques en présence ;
- Prépare les éléments de réflexion destinés au comité (dont la revue de littérature).

5. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES

5.1 Les enjeux

Le projet associatif des Genêts d'Or inscrit le développement des ressources humaines comme un axe prioritaire. À travers le plan stratégique **CAP RH 2027**, l'association s'engage à faciliter le recrutement, améliorer les conditions de travail, protéger la santé des collaborateurs et valoriser les compétences.

Au sein du DIME du Véléry, les professionnels constituent le pilier central de la qualité de l'accompagnement. Leur expertise technique, leur engagement éthique et leur capacité d'adaptation sont indispensables pour répondre à la complexité des parcours, à l'évolution des besoins et aux exigences du fonctionnement en dispositif intégré.

Cette dynamique repose sur une double éthique :

- **Ethique de conviction**, fondée sur la bientraitance, le respect et l'écoute ;
- **Ethique de responsabilité**, mobilisant rigueur, anticipation et innovation.

Le projet d'établissement affirme ainsi une volonté forte de professionnalisation continue, soutenue par la formation, l'analyse des pratiques, les coopérations internes et le travail pluridisciplinaire, afin de construire une culture commune tournée vers l'inclusion, l'autonomie et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

Une gestion des ressources humaines stratégique

Face à la diversification des missions et à la montée en complexité des accompagnements, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) constitue un outil structurant. Elle vise à garantir :

- L'adéquation entre compétences professionnelles et besoins des postes ;
- Le maintien et l'évolution des savoir-faire via la formation ;
- L'attractivité et la fidélisation des équipes dans un contexte de tension sur les métiers médico-sociaux ;
- La valorisation des parcours et des mobilités internes.

L'équipe de Direction développe une politique managériale qui allie **exigence, lisibilité et bienveillance**, tout en veillant à la qualité de vie au travail, à la prévention des risques professionnels et à un climat social serein. En affirmant ces orientations, le DIME confirme sa volonté d'être un établissement **engagé, agile et innovant**, valorisant ses professionnels autant que les enfants, adolescents et familles qu'il accompagne.

5.2 Composition de l'équipe

5.2.1 Les compétences et les missions des professionnels

Les équipes d'accompagnement éducatif et social

Métiers	Missions
Éducateur spécialisé (ES/EJE)	- Construit l'action éducative, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire. - Analyse les besoins du groupe et pose des hypothèses éducatives. - Participe à la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et la coordination du projet d'accompagnement personnalisé (PIA). - Conduit des actions éducatives visant l'autonomie, la socialisation et la participation.
Aide Médico-Psychologique (AMP) / AES	- Accompagne la personne dans les actes et activités de la vie quotidienne. - Encourage la participation du jeune et soutient son autonomie. - Contribue aux actions individuelles et collectives de prévention, de bien-être et de maintien des acquis. - Participe à la définition, la mise en œuvre, et à l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé (PIA).
Moniteur-éducateur (ME)	- Maintient et développe les compétences d'autonomie, de socialisation et d'insertion. - Met en place des activités et actions éducatives individuelles et collectives. - Participe à la définition, la mise en œuvre, et l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé (PIA).
Assistante de service Social	- Accompagnement des familles : écoute, soutien, évaluation de la situation sociale. - Accès aux droits : information et aide aux démarches administratives (MDPH, prestations, aides). - Coordination et travail en réseau : lien avec les partenaires et articulation du parcours de l'enfant. - Participation au projet personnalisé : apport du regard social au sein de l'équipe pluridisciplinaire. - Protection de l'enfance : repérage des situations de vulnérabilité et actions de prévention. - Soutien à l'inclusion et aux transitions : accompagnement des orientations et changements de parcours
Éducatrice sportive	- Favorise le développement moteur, la coordination et la santé par l'activité physique. - Propose des activités sportives adaptées, sécurisées et inclusives. - Contribue au développement de la confiance en soi, de la gestion émotionnelle et des interactions sociales. - Participe, en lien avec l'équipe, aux objectifs éducatifs et du PIA.

L'équipe d'accompagnement professionnel

Métiers	Missions
Éducateur Technique Spécialisé (ETS)	- Accompagne les jeunes dans la réalisation d'activités professionnelles au sein de l'atelier. - Met en œuvre des techniques d'apprentissage, de travail et de production dans un domaine technique spécifique. - Participe à la définition, la mise en œuvre, l'évaluation et la coordination du projet d'accompagnement personnalisé (PIA).
Coordinatrice des parcours professionnels	- Construit et suit les projets professionnels des jeunes, en lien avec le parcours de professionnalisation. - Met en place et suivi des stages ou immersions professionnelles.

Les enseignantes

Métiers	Missions
Enseignante spécialisée	- Assure un enseignement adapté et structuré, en lien étroit avec les équipes et l'Éducation nationale, afin de soutenir les apprentissages, l'inclusion et l'autonomie des enfants accueillis dans les dispositifs UEMA, UEEA, UEE et UEI.

L'équipe médicale et paramédicale

Métiers	Missions
Médecin Généraliste	- Coordonne les soins de médecine générale. - Actualise le dossier médical/thérapeutique. - Favorise l'accès aux soins.
Médecin Psychiatre (mise à disposition par une convention avec l'hôpital de Morlaix)	- Oriente l'équipe pluridisciplinaire dans la démarche diagnostic. - Développe le réseau des soins psychiatriques avec les ressources du territoire.
Psychologue	- Participe à l'articulation éducative, thérapeutique et pédagogique au sein des projets. - Participe à l'identification et l'analyse des besoins de l'enfant et l'adaptation des réponses à apporter. - Personne Ressource pour l'équipe pluridisciplinaire. - Evalue les enfants et assure l'accompagnement psychologique par entretien individuel et/ou familial.
Psychomotricien	- Rééduque les troubles, désordres psychomoteurs après évaluations et bilans. - Contribue au traitement des troubles relationnels et comportementaux.
Ergothérapeute	- Propose du matériel adapté et le généralise sur les différents lieux de vie de l'enfant. - Rééduque/maintient les acquis de l'enfant en lien avec son environnement.

L'équipe médicale et paramédicale (suite)

Infirmière	- Coordonne le projet de soins de l'enfant et garantit sa continuité en collaboration avec lui et sa famille. - Assure la traçabilité du parcours de soins, des traitements, au sein du dossier médical de l'enfant. - Participe à la démarche préventive en développant les partenariats. - Assure les soins quotidiens.
Orthophoniste	- Prend en charge de façon individuelle ou en groupe les troubles d'orthophonie. - Prévient et dépiste des troubles du langage, de la communication.
Autres intervenants	- Kinésithérapeute et Orthoptiste en libéral. - Une Diététicienne (salariée de l'1Association). - Une Dentiste (salariée de l'Association). - Un médecin algologue (salariée de l'Association). - Un Médecin MPR (convention avec la fondation ILDYS).

Le service de veille

Métiers	Missions
Surveillant de nuit	- Assure la surveillance et la sécurité des personnes et des locaux. - Veille au bien-être des jeunes durant la nuit (accompagnement au coucher, soins d'hygiène si nécessaire). - Fait le lien avec les équipes de jour et transmet les informations importantes. - Participe à des tâches d'entretien contribuant au bon fonctionnement du service.
Agent de Service Intérieur (ASI) de nuit	- Réalise les tâches d'entretien nécessaires au fonctionnement du service. - Apporte un appui ponctuel au surveillant de nuit en cas de situation complexe ou besoin d'aide - Intervient sur les problèmes techniques simples pouvant survenir la nuit.

L'équipe administrative et de direction

Métiers	Missions
Directeur	**Pilotage du projet d'établissement** - Met en œuvre la stratégie, les orientations éducatives, sociales et médico-thérapeutiques. **Coordination du dispositif intégré** - Assure la cohérence des parcours entre les pôles (DIME, PMO, inclusion, etc.). **Management des équipes pluridisciplinaires** - Encadre, anime, soutient et développe les compétences du personnel. **Gestion administrative et financière** - Garantit la conformité, la bonne gestion budgétaire et le respect des cadres légaux. **Partenariats et représentation** - Représente le DIME auprès des familles, institutions et partenaires extérieurs. **Qualité et éthique** - Veille à la bientraitance, aux droits des personnes accompagnées et à la qualité des accompagnements.
Responsable de Service	**Encadrement des équipes** - Organise le travail quotidien, anime les réunions, soutient les professionnels et veille à la cohésion d'équipe. **Suivi des accompagnements** - Garantit la mise en œuvre des **projets personnalisés** des jeunes, en lien avec les familles et les partenaires. **Coordination pluridisciplinaire** - Favorise la communication entre les équipes éducatives, médicales et pédagogiques. **Gestion organisationnelle** - Participe à la planification, à la gestion des plannings et au bon fonctionnement logistique du service. **Participation au projet d'établissement** - Contribue à la mise en œuvre, à l'évaluation et à l'amélioration continue du dispositif.
Assistante de Direction	- Appuie directement le Directeur dans le pilotage administratif, financier et RH de l'établissement. - Supervise et coordonne le secrétariat sur l'ensemble des sites. - Contribue à la mise en œuvre opérationnelle des objectifs définis par la direction. - Joue un rôle central de coordination, d'organisation et de fiabilisation des processus internes.
Assistante Administrative	- Assure le secrétariat général et les missions administratives quotidiennes. - Soutient les Responsables de Service et l'Assistante de Direction. - Est l'interlocutrice privilégiée des familles, partenaires et professionnels. - Participe à la bonne circulation de l'information et à la communication interne/externe.

Les services généraux

Métiers	Missions
Agent de Service Intérieur (ASI) de Jour	- Assure l'entretien des locaux (espaces collectifs, unités de vie). - Participe à la gestion de la restauration sur les temps de journée. - Contribue au maintien d'un environnement propre, sécurisé et accueillant.
Maîtresse de Maison	- Veille au confort et à la convivialité du lieu de vie. - Accompagne les jeunes dans la gestion de leurs espaces personnels (hygiène, rangement, autonomie domestique). - Supervise la restauration et assure des relais ponctuels dans les services généraux. - Participe aux transmissions et au bon fonctionnement quotidien du service.
Agent Technique	- Assure la maintenance et les travaux d'amélioration des bâtiments. - Veille au bon état des équipements (véhicules, sécurité incendie, matériel technique). - Intervient, en lien avec les entreprises extérieures, pour les réparations et la maintenance. - Contribue à la prévention des risques et à la sécurité des installations.

5.2.2 Organigramme de l'établissement

Cf. Annexe 6

5.2.3 La qualité de vie et condition de travail

Par son inscription dans une démarche de certification, l'association a intégré dans ses organisations une culture de la santé et sécurité au travail. Le système de Management Santé/Sécurité au Travail (SMSST) est un système qui facilite la gestion des risques liés à ses activités, pour la santé et la sécurité des salariés et parties prenantes. Il a pour objectif :

- D'éliminer ou de réduire au minimum les risques professionnels ;
- De prendre en compte l'amélioration des conditions de travail, de manière globale et partagée, où chaque salarié est acteur de la prévention des risques et de l'amélioration des conditions de travail de l'organisme.

Le Pôle Ressource QSE accompagne les établissements dans :

- La réalisation de l'évaluation des risques professionnels et sa formalisation dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP).
- La mise en œuvre de méthodes d'évaluations spécifiques pour certains risques (ex : chimique, TMS, …) ;
- La réception et à la mise en place de nouveaux outils de travail, à l'organisation de lieux de travail, etc.
- Le suivi de dossiers techniques (amiante, conformité machines, …) en lien avec les établissements ou départements du siège ;
- L'analyse des accidents du travail ;

- La prévention des risques liés à l'activité physique et les formations SST -Sauveteur Secouriste du Travail- (outil de gestion national Forprev) ;
- La création et réalisation de fiches Prévention ou Sécurité, de lettre QSE, outil de communication pour la sensibilisation aux risques professionnels.

5.2.4 La transmission des informations entre les acteurs

- ✓ **Réunions d'équipe éducative**
  Animées par les responsables de service et les psychologues des services. Elles ont lieu tous les 15 jours sur une durée d'1h30. Elles regroupent tous les professionnels éducatifs d'un service et les paramédicaux concernés par les situations des jeunes.
- ✓ **Réunions CREX : Comité de retour d'expérience**
  Animées par le directeur. Elles ont lieu tous les mois et demi, sur une durée de 2h30. Elles ont pour but de traiter toutes les fiches d'incident éducatif et d'erreur en lien avec le circuit du médicament. Elles regroupent les responsables de service, l'infirmière, le médecin, le référent bientraitance, un représentant du service qualité de l'association.
- ✓ **Réunions de Direction**
  Animées par le directeur. Elle regroupe les responsables de service et l'assistante de direction. Elles traitent des situations en lien avec les ressources humaines, les personnes accompagnées, les partenariats, la qualité, les finances et tout ce qui rythme la vie de l'établissement. Après un temps individuel entre directeur et responsable de service, un temps de réunion collective est proposé. Elles durent 5 heures en tout.
- ✓ **Points COM**
  Réunions animées par un responsable de service, elles durent 20 minutes. Elles regroupent des représentants de tous les secteurs et traitent du fonctionnement de l'établissement et des informations diverses. On y réalise la feuille informative de la semaine.
- ✓ **Demi-journées pédagogiques**
  Animées par le directeur. Elles regroupent les professionnels des services. Elles ont lieu une fois par mois et durent 3h30. Elles traitent des questions transversales à l'établissement et sont des temps de réflexions pluridisciplinaires majeures.
- ✓ **Représentants de Proximité**
  Instance de dialogue social entre la direction et les représentants de proximité. Les réunions ont lieu 5 fois /an. Elles traitent des situations des personnels, de la QVT, des problématiques individuelles et collectives, des risques professionnels mais aussi des formations.
- ✓ **Réunions CVS**
  Le **Président du CVS**, est obligatoirement un usager, il est accompagné d'une **personne d'appui** salariée, chargée de faciliter sa participation. Trois réunions annuelles ont lieu, précédées de temps préparatoires dans les groupes de vie.
  Les thèmes abordés concernent la vie quotidienne, l'organisation de l'établissement, les activités, la restauration, la sécurité et les projets collectifs.
- ✓ **Réunions de l'équipe administrative**
  Animées par le directeur. Elles ont lieu une fois par trimestre, sur une durée de trois heures. Elles regroupent l'ensemble des assistantes administratives et l'assistante de Direction. Elles traitent de l'état d'avancement des divers projets de l'établissement et du soutien administratif nécessaire à leur bonne réalisation.

- ✓ **Réunions Cadres**
  Animées par le directeur. Elles regroupent les responsables de service et les psychologues de l'établissement. Elles ont lieu 4 fois par an et durent 2h30. Elles traitent des questions en lien avec les process d'accompagnement des personnes accompagnées, le fonctionnement clinique de l'établissement, les parcours.

- ✓ **COPIL**
  Groupe de travail animé par le Directeur. Il regroupe les responsables de services, les psychologues, des membres des équipes éducatives. Il traite du fonctionnement général de l'établissement et a œuvré à l'écriture du projet d'établissement. Il perdurera afin de traiter de l'avancement des fiches actions du projet d'établissement et de la mise en œuvre des évaluations externes de la HAS.

- ✓ **L'analyse de la pratique**
  Ces temps ont pour objectifs de permettre à l'équipe des temps d'échanges sur les **pratiques professionnelles** au quotidien, favoriser le travail de recherche d'un sens commun et inscrire l'équipe dans une dynamique de cohésion professionnelle sont les trois objectifs généraux des séances d'analyse de pratiques, proposées tout au long de l'année aux différentes équipes d'accompagnement du DIME.
  Trois séances d'Analyse de Pratiques Professionnelles sont proposées aux équipes tout au long de l'année.

- ✓ **La supervision technique**
  Au sein du DIME, chaque professionnel d'accompagnement bénéficie de trois journées de supervision par an. Avec pour support les RBPP de la HAS, la supervision technique vise à accompagner les professionnels dans la mise en œuvre de contenus abordés en formation théorique impliquant notamment :
  - *La démonstration des gestes techniques* : le superviseur met en place devant les professionnels, les techniques et procédures relatives aux approches enseignées en formation, ce qui en permet une meilleure appropriation. ;
  - *L'observation active* : le superviseur observe les membres de l'équipe mettre en œuvre les techniques et stratégies auprès des personnes et leur apporte un commentaire immédiat à même de corriger les erreurs et approximations. ;
  - *Les préconisations individualisées* : à partir du travail auprès des personnes avec TSA, le superviseur aide à évaluer leurs intérêts et leurs préférences, à mettre en place des bases d'une communication alternative, à déterminer les modalités d'évaluation/gestion d'un comportement problème.

- ✓ **Les outils de transmissions informatisées :**
  - VIVALITY est un outil informatique qui centralise les informations relatives à la personne accompagnée, au sein d'un Dossier Usager Informatisé (DUI).
  - Il facilite les transmissions internes, la coordination des interventions et la planification des activités, tout en garantissant la continuité des accompagnements.
  - Conçu dans le respect du RGPD, il assure la sécurité, la confidentialité et l'accès sécurisé aux données personnelles des usagers.

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Liberté Égalité Fraternité

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
Liberté Égalité Fraternité

LA E-SANTÉ FRANÇAISE

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Domaine PH

Professionnels et ESMS « Personnes en situation de Handicap » (PH)

QUE VOUS APPORTE VOTRE DUI (DOSSIER USAGER INFORMATISÉ) RÉFÉRENCÉ SÉGUR ? (VAGUE 1)

Un socle de **fonctionnalités cœur de métier** indispensable pour les professionnels du secteur

Un DUI, **compatible avec Mon espace santé,** qui permet l'échange et le partage d'informations en toute confiance avec les différents professionnels et services qui accompagnent les usagers

Un DUI qui permet **de produire et de communiquer tous les documents utiles** pour l'accompagnement de la personne en situation de handicap

DES FONCTIONNALITÉS CŒUR DE MÉTIER INDISPENSABLES

Le DUI référencé Ségur dispose a minima des fonctionnalités suivantes

Admission

- Consulter la liste d'attente / de candidatures d'un ou plusieurs ESMS d'un même organisme gestionnaire
- Planifier la prise de contact avec la personne en situation de handicap

Accompagnement

- Intégrer et remplir des grilles d'évaluation, à tout moment du parcours
- Saisir les transmissions concernant la personne en situation de handicap
- Consulter et modifier le projet personnalisé de la personne en situation de handicap
- Saisir les présences et/ou absences de la personne en situation de handicap de l'établissement

Soins

- Tracer les actes médicaux et paramédicaux
- Saisir et recevoir des observations médicales
- Saisir les prescriptions, actes et examens

Coordination des acteurs internes et externes

- Saisir les interventions/activités de la personne en situation de handicap
- Déterminer les professionnels constituant l'équipe d'accompagnement
- Saisir et consulter les transmissions concernant la personne
- Tracer les événements et noter le statut
- Saisir les présences et/ou absences de la personne en situation de handicap
- Transmettre une information à un professionnel, notamment via son agenda

Gestion administrative

- Produire le contrat de séjour ou le Document Individuel de Prise En Charge (ainsi que leurs annexes)
- Renseigner les mesures individuelles relatives à la liberté d'aller et venir
- Suivre les prestations sociales de la personne en situation de handicap et leur expiration
- Restituer la fiche de synthèse de la personne en situation de handicap
- Saisir les informations relatives à la sortie de la personne en situation de handicap

Relation usager

- Échanger avec la personne en situation de handicap : transmission d'une information, des éléments à l'agenda, etc.
- Tracer les échanges avec la personne et les partenaires
- Saisir et consulter l'annuaire de l'entourage et des professionnels accompagnant la personne en situation de handicap
- Permettre à la personne en situation de handicap et/ou à la personne de confiance désignée de consulter son dossier informatisé

Gestion des habilitations, des documents et suivi de l'activité

- Gérer les habilitations des professionnels
- Tracer la signature des documents par les professionnels et usagers
- Stocker, exporter et éditer des documents
- Archiver le dossier d'une personne en situation de handicap
- Produire des événements à des fins de reporting
- Produire les indicateurs d'usage du programme ESMS Numérique

Financé par l'Union européenne
NextGenerationEU

SÉGUR NUMÉRIQUE

5.3 Le plan de développement des compétences

La formation continue est un investissement à la fois personnel et collectif qui renforce le potentiel adaptatif de l'établissement. Elle doit permettre d'anticiper l'évolution de la population accueillie pour mieux l'accompagner et ajuster l'agrément de l'établissement.

Afin de conjuguer anticipation, épanouissement professionnel et de favoriser les innovations, les personnels sont sollicités pour s'engager sur une dynamique de formation permettant une plus-value individuelle et institutionnelle.

Les plans de développement des compétences, associatif et d'établissement, répondent à ces enjeux d'avenir.

A partir d'axes stratégiques déterminés chaque année par l'équipe de Direction, la commission de formation du DIME facilite l'accès à la formation pour chaque professionnel. L'instance se réunit régulièrement pour, à la fois suivre les actions de formation en cours et anticiper les prochaines, à partir des besoins identifiés par les différentes équipes et les attentes exprimées par les personnels.

Des procédures de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), le Compte Personnel de Formation (CPF) sont mis en place au sein de la structure afin de permettre aux professionnels de se former et de leur permettre une vie professionnelle la plus dynamique possible.

Chaque année, des professionnels sont formés aux gestes de premiers secours et à la sécurité incendie.

5.4 L'accueil des nouveaux collaborateurs et stagiaires

Le processus de recrutement nécessite de définir précisément le besoin et par voie de conséquence la nature du poste à pourvoir. Le recrutement n'est pas une réponse mécanique de remplacement déclenché par un départ de salarié. Chaque situation doit être réinterrogée et considérée globalement (l'ensemble des postes et pas seulement celui à pourvoir) et temporellement (les besoins à court mais aussi long terme).
C'est sur la base d'une juste perception des spécificités de la fonction (au-delà de la simple qualification du diplôme) que nous pouvons déduire les compétences qui seront recherchées chez les candidats et qui permettront l'exercice de la fonction attendue.

Dans cette dynamique, l'élaboration et la mise à jour régulière de fiches de postes ou fiches de missions sont utiles pour la phase de recrutement puis, dans un second temps pour l'intégration du nouveau collaborateur dans l'équipe pluridisciplinaire.

Le recrutement en CDI privilégie l'embauche de personnes diplômées. Pour autant, nous souhaitons contribuer à intégrer dans nos équipes des personnes en contrat aidé afin de contribuer à la professionnalisation des demandeurs.

En dehors du recrutement des postes en CDI, la gestion des CDD de remplacements du personnel absent représente un part importante des recrutements en cours d'année et mobilise notre agent de planning. Ceux-ci sont nécessaires pour la continuité de service et la prévention de l'épuisement professionnel.

Le DIME souhaite participer à la formation des stagiaires en partenariat avec les écoles, lycées, MFR, instituts de formation, universités…, et à contribuer à aider au parcours professionnel / réorientation des demandeurs d'emploi à travers les stages de « découverte métier ».

Nous accueillons tout au long de l'année au sein des différentes unités et auprès des differents professionnels des stagiaires.

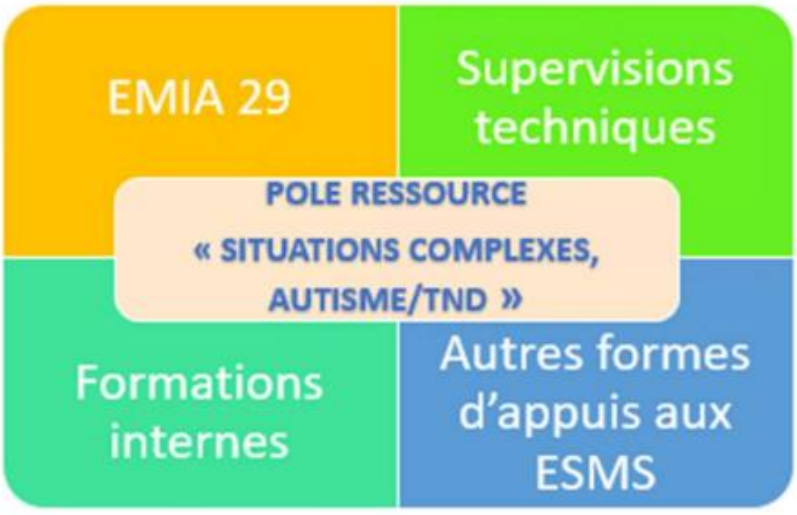
En tant que site qualifiant, les professionnels accueillants sont investis dans la qualité de l'accueil et le transfert de leur savoir-faire. Les stagiaires sont en permanence sous la responsabilité d'une personne titulaire du DIME.

5.5 Les Pôles Ressources Associatifs

Pôle Ressource situations complexes, autisme-TND

La structuration du Pôle Ressource est issue de la stratégie posée par le projet associatif 2022 / 2027 et sa déclinaison opérationnelle qui s'est traduite par une réorganisation de l'association.

Le Pôle Ressource est structuré autour de 4 missions principales :



La constitution du Pôle Ressource répond à différents objectifs :

- Porter et développer une expertise sur les situations complexes liées à des personnes porteuses de TSA / TND ;
- Déployer en interne et externe cette expertise, pour venir soutenir les accompagnements auprès de ces personnes, en apportant des réponses structurées, portées scientifiquement et évaluables ;
- Participer à l'élaboration et l'expérimentation de solutions d'accompagnement adaptées, voire innovantes, pour des personnes présentant des troubles importants du comportement.

Définition des missions portées par le Pôle Ressource :

- ✓ Le pilotage de l'Equipe Mobile Intervention Autisme 29. Equipe départementale dédiée à l'appui, à l'accompagnement de personnes présentant des troubles graves du comportement, l'équipe intervient auprès des Etablissements ou Services Médico-Sociaux, des centres hospitaliers ou au domicile des personnes concernées. Constituée en 2017, son équipe pluridisciplinaire porte une expertise importante et renouvelée autour des troubles du comportement.
- ✓ Le déploiement de formations internes sur les stratégies d'accompagnement. En lien avec les RBPP sur l'accompagnement des personnes présentant des TND / TSA, l'association

a fait le choix de déployer massivement la formation auprès des professionnels des établissements, afin d'établir des modes de structuration de l'accompagnement portée par l'évaluation des compétences et organisée autour de protocoles d'accompagnement.

- ✓ L'organisation de supervisions techniques. A la suite des formations internes et pour faire vivre en établissement la démarche professionnelle des stratégies d'accompagnement, 4 superviseuses techniques ont été formées et interviennent dans les établissements à hauteur de 3 journées par an et par équipe. Leur rôle est d'apporter de l'expertise et de la méthodologie : elles observent le travail des équipes puis proposent un retour d'expérience et des axes d'amélioration.
- ✓ Les autres formes d'appui aux établissements sont portées par la chargée de mission autisme et se structurent en réponse aux demandes des établissements. L'association est très confrontée à des personnes accompagnées présentant des troubles du comportement. Elle a donc choisi de mettre en œuvre une équipe interne « situations complexes » pilotée par la chargée de mission autisme afin de venir porter un regard extérieur et une nouvelle attention aux troubles du comportement afin de tenter de nouvelles solutions.

Pôle Ressource Santé et traitement de la douleur

Le projet associatif pose la santé comme un axe fort et la déclinaison opérationnelle de cet engagement se traduit par la constitution d'un Pôle Ressource.
La constitution du Pôle Ressource répond à différents objectifs :

- ✓ Construire la santé comme un axe d'accompagnement fort dans l'ensemble des établissements de l'association ;
- ✓ Promouvoir l'individualisation du soin et favoriser un accès aux soins de qualité ;
- ✓ Développer des aspects de recherche en santé au sein des établissements et services ;
- ✓ Structurer un partenariat fort et efficace avec le secteur sanitaire ;
- ✓ Travailler à l'approche somatique des comportements problèmes et notamment en explorant les aspects liés à la douleur.

Fonctionnement du Pôle Ressource et définition des enjeux :
Le Pôle Ressource anime et pilote, à l'échelle associative, les engagements en matière de santé posés par le projet associatif.

Les établissements se positionnent dans une méthodologie d'accompagnement global qui inclut la santé. Ils se placent dans une dynamique d'évitement des hospitalisations des personnes accompagnées, en application de la charte Romain Jacob. Il est recherché une fluidité des parcours des personnes accompagnées au sein des établissements de santé.

Aussi, il semble essentiel de replacer la santé comme un axe de travail quotidien pour les équipes accompagnantes. Le Pôle Ressource vient soutenir cette évolution de pratique en mettant à disposition une expertise et en accompagnant les établissements à l'évolution de leurs pratiques.

Sans créer de surmédicalisation ou de surhandicap, il est important de travailler à un socle commun en santé pour les personnes accompagnées. L'accompagnement au sein des établissements et services de l'association s'accompagne d'un suivi en matière de santé, partagé et compris par la personne accompagnée ou son représentant. Pour atteindre cet objectif de suivi, il est essentiel de travailler l'habituation aux soins, c'est-à-dire la connaissance et la capacité à accepter le soin et s'assurer de l'individualisation des soins. Le vieillissement des personnes accompagnées s'accompagne d'une fréquence de soins plus soutenue que les établissements peuvent avoir des difficultés à assurer. L'équilibre entre les

soins de confort et le maintien de l'autonomie doit être travaillé afin de trouver la réponse adaptée au besoin des personnes accompagnées.

Le Pôle Ressource soutient cette démarche à l'échelle associative à la fois en partageant et diffusant des bonnes pratiques en matière de santé et construit un réseau partenarial bienveillant et sensibilisé à l'accueil des personnes en situation de vulnérabilité.

L'association accompagne de nombreuses personnes atteintes de troubles importants du comportement. Elle a décidé d'investir fortement le champ somatique et de recherche de la douleur afin de travailler ces aspects dans la résolution, ou du moins, la diminution des troubles du comportement.

Pôle Ressource Réhabilitation Psychosociale

Le projet associatif 2022-2027 engage la poursuite de la spécialisation des accompagnements par, notamment, le déploiement de pratiques orientées rétablissement et des outils de la réhabilitation psychosociale. Le rétablissement est le processus psychologique dans lequel la personne gagne en espoir, élargit son engagement social et participe activement à sa qualité de vie. C'est ce cheminement personnel que la réhabilitation psychosociale souhaite soutenir.

La réhabilitation psychosociale désigne des pratiques, des outils et une posture au service du projet de la personne, en s'appuyant sur ses ressources.

La constitution du Pôle Ressource souhaite, dès maintenant et dans un délai de 5 ans, répondre aux objectifs suivants :

- Apporter un socle de connaissances communes sur les troubles psychiques ;
- Sensibiliser au rétablissement, former aux principes de la RPS ;
- Accompagner les équipes pour la mise en place effective de la RPS / diffuser et essaimer les bonnes pratiques ;
- Proposer des modules de formation / identifier et accompagner les équipes aux outils recommandés ;
- Renforcer les liens opérationnels avec les différents services et entités de réhabilitation psychosociale sur le département / soutenir la dynamique partenariale ;
- Favoriser la notion de soutien entre pairs et soutenir la démarche des personnes ressources en établissements et services ;
- Mettre en place une veille sur les recherches en santé mentale et établir une base de ressources documentaires ;
- Sensibiliser les différentes parties prenantes et favoriser la déstigmatisation ;
- Participer à la formalisation de notre politique de soutien aux aidants ;
- S'inscrire dans les réseaux, instances et groupe de travail : Santé Mentale France, PTSM, C3RB, CLSM, CLH...

6. LA DEMARCHE QUALITE GESTION DES RISQUES

6.1 La politique de promotion de la bientraitance et de la prévention de la lutte contre la maltraitance mise en œuvre

L'association a défini une politique de promotion de la bientraitance et de prévention de la bientraitance, formalisée dans le cadre d'une procédure qui repose sur 3 axes :



Pour cela, elle met en œuvre les actions suivantes :

	Lors de l'accueil de nouveaux professionnels	Au fil de l'eau	Après un incident (retour d'expérience)
Qui ?	RDS, référent bientraitance	RDS, référent bientraitance	RDS
Quand ?	Dans les 6 mois après l'embauche	Régulièrement, minimum 1 fois / ans en réunion d'équipe	Après chaque incident
Où ?	Dans l'établissement	Dans l'établissement	Dans l'établissement
Comment ?	A l'aide du Module de formation en ligne https://solidarites.gouv.fr/promouvoir-la-bientraitance-pour-prevenir-la-maltraitance-kit-de-formation-en-ligne Réunion animée par le référent bientraitance + lien vers le padlet nouveau salarié + Journée d'accueil des nouveaux arrivants	Exercice « Charte Bientraitance » Intervention externe lors des journées pédagogiques A l'aide du Module formation en ligne https://solidarites.gouv.fr/promouvoir-la-bientraitance-pour-prevenir-la-maltraitance-kit-de-formation-en-ligne Sensibilisation vers les personnes accompagnées avec les BD FALC	Recueil et analyse à l'aide d'outils de résolution de problème Préconisation pour éviter que cela ne se reproduise Mise à jour des organisations (protocoles, procédures,...)
Pourquoi ?	Sensibiliser aux principes à la Bientraitance et à la prévention de la maltraitance Communiquer sur les outils à disposition des professionnels	Communiquer et rappeler les outils à disposition des professionnels	Améliorer l'accompagnement des personnes, modification des processus, procédures et documentation liés

6.2 La cartographie des risques

6.2.1 Risques liés aux conditions d'installation

Types de Risque	Exemples de facteurs de risques non exhaustifs	Moyens de Maîtrise existants
Risque lié à l'inadéquation des locaux par rapport à la population accueillie	▪ Non-respect des dispositions de l'autorisation (âge, caractéristiques de la population). ▪ Espaces de vie insuffisants ou inadaptés (ne permettant pas le respect de l'intimité). ▪ Équipement insuffisant ou inexistant (absence de sanitaire et douche / ou en nombre insuffisant, espace insuffisant pour une accessibilité et une installation confortable). ▪ Équipement inadapté (espaces de circulation non sécurisés, mobilier mis à disposition, ...).	▪ Suivi des inadéquations de places. ▪ Remontée des inadéquations à l'ARS et au Conseil Départ. ▪ Commission d'admission. ▪ Programme pluriannuel d'investissement. ▪ Stratégie immobilière associative.
Risque de chute	▪ Matériel insuffisant ou inexistant (dispositif d'appel en cas de chute, barres d'appui, protection des escaliers, exiguïté des locaux…). ▪ Matériel inadapté (sols extérieurs et intérieurs glissants, équipement et mobilier).	▪ Contrat associatif de location de matériel, d'achat. ▪ Entretien des locaux.
Risque lié au manque de sécurité et d'entretien des équipements	▪ Absence de dispositif ou de protocole de surveillance des accès. ▪ Défaut d'entretien et d'hygiène (absence de maintenance des équipements froids et chauds, rupture de la chaîne du froid. ▪ Organisation non formalisée (personnel non formé, notamment aux modes de communication non verbales avec les personnes accompagnées). ▪ Locaux inadaptés ou insuffisants. ▪ Élimination des déchets (circuits linge propre linge sale, DASRI). ▪ Absence de règles HACCP (non-respect du PMS, marche en avant).	▪ Contrat associatif de contrôle réglementaire des machines et des installations. ▪ Contrat associatif d'entretien des machines et des installations. ▪ Suivi et audit du plan de maîtrise sanitaire. ▪ Formation à l'hygiène alimentaire, précautions standards.

6.2.2 Risques liés aux conditions d'organisation

Types de Risque	Exemples de facteurs de risques non exhaustifs	Moyens de maîtrise existants
Risque lié au pilotage de l'établissement	▪ Pas de projet d'établissement ou contenu non conforme à la réglementation et aux recommandations. ▪ Pas de règlement intérieur des salariés, pas de règlement de fonctionnement, pas de procédure, pas de conduite à tenir, fonctionnement basé sur l'habitude. ▪ Directeur non formé et/ou inexpérimenté, turn-over important au poste de direction, vacance du poste de direction. ▪ Pas de délégation claire, pas de contrôle de gestion, circuit de décision opaque ou non connu. ▪ Pas de médecin coordonnateur ou absence de formation adaptée au public accueilli, pas de coordination des interventions médicales, insuffisance de coordination entre personnel médical et personnel paramédical. ▪ Pas de gestion des événements indésirables. ▪ Pas de politique de gestion des ressources humaines.	▪ Projet associatif et par établissement. ▪ Modèle de règlement de fonctionnement par type d'accompagnement. ▪ Délégation de pouvoir et de responsabilité en place. ▪ Stratégie RH. ▪ Procédure de gestion des évènements indésirables.
Risque lié à l'accompagnement individuel des	▪ Pas ou pas assez d'accompagnement aux prises de fonctions.	▪ Procédure d'intégration. ▪ Journée d'intégration associative des nouveaux arrivants.

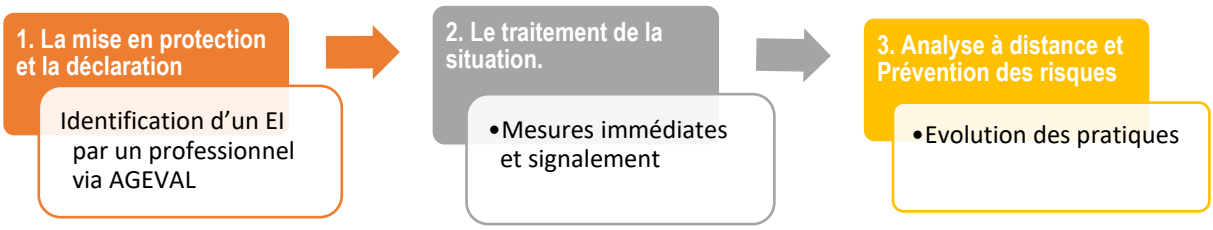
personnels dans l'accomplissement de leur mission	▪ Pas d'information systématique sur les objectifs de prise en charge. ▪ Pas de fiches de poste ou fiches incohérentes. ▪ Personnel peu ou pas formé. ▪ Pas d'entretien d'évaluation formalisé (objectifs individuels et suivi). ▪ Pas de repérage a priori des situations à risques, pas de traitement et suivi des événements indésirables. ▪ Repli sur soi, isolement de certains personnels, absentéisme élevé, turn-over important, augmentation du nombre d'accidents du travail et des maladies professionnelles.	▪ Fiches de poste. ▪ Plan de formation annuel. ▪ Entretien professionnel. ▪ DUERP mis à jour annuellement. ▪ Analyse des A.T. ▪ Procédure de gestion des évènements indésirables.
Risque lié à l'animation et la coordination des équipes	▪ Absence ou insuffisance de coordination des équipes pluridisciplinaires (temps, méthode, outils de transmission et de concertation, définition des conduites à tenir en cas de maltraitance insuffisante ou absente, glissement de fonctions, dévalorisation de certaines fonctions. ▪ Absence ou insuffisance d'animation des équipes et de coordination des interventions. ▪ Pas de politique de mobilité et d'évolution professionnelle, pas de formation continue.	▪ Process de mobilité associatif. ▪ Analyse de pratique, supervision.
Risque lié à l'absence de prise en compte de la parole des personnes accompagnées	▪ Absence de participation individuelle et/ou collective des personnes accompagnées. ▪ Pas de support et de traçabilité des requêtes des personnes accompagnées (Conseil de la Vie Sociale, groupes d'expression, enquêtes de satisfaction…).	▪ CVS en place. ▪ Groupe de paroles. ▪ Enquête de satisfaction.
Risque lié à l'organisation du travail	▪ Gestion du temps de travail (amplitude de travail trop importante, taux d'encadrement insuffisant le jour et/ou la nuit, vacance de postes ou postes non pourvus. ▪ Défaillance des circuits d'information (pas d'outils de communication, pas de support de transmission ou multiplication des supports. ▪ Défaut d'organisation de l'accès au dossier des personnes accompagnées (et notamment social et médico-social). ▪ Pas de diffusion des consignes et protocoles, pas de consignes écrites. ▪ Fonctionnement par habitude.	▪ Outils de gestion de planning. ▪ Logiciel de gestion des projets individuels d'accompagnement (PIA). ▪ Formalisation de Protocoles soin, d'accompagnement, d'apprentissage.
Risque lié à l'isolement de la structure	▪ Absence de convention précisant les modalités de concertation entre établissement et les autres lieux de prise en charge ou d'intégration.	▪ Convention de partenariat formalisée et mise à jour chaque fois que nécessaire.

6.2.3 Risques liés aux conditions de prise en charge

Types de Risque	Exemples de facteurs de risques non exhaustifs	Moyens de Maîtrise existants
Risque d'atteinte à la liberté **Non-respect des habitudes et des libertés de la personne**	▪ Procédure d'accueil inadaptée, insuffisante ou inexistante. ▪ Défaut d'équipement ou mauvais usage des équipements : (locaux non sécurisés, barrières aux lits, contention sans prescriptions digicodes, …). ▪ Non prise en compte des attentes et des choix : horaires, croyances, dernières volontés. ▪ Non-respect de la liberté d'aller et venir.	▪ Processus d'accueil. ▪ Stage avant l'accueil pour tester. ▪ Contrat associatif de location de matériel, d'achat. ▪ Process PIA. ▪ Fiche de recueil des besoins et attentes de la personne.
Risque d'atteinte à la dignité et à l'intimité	▪ Excès de familiarité (infantilisation, …). ▪ Non-respect de la vie privée (non-respect de la chambre en tant que domicile privé, des effets personnels, pas d'espace de vie personnel). ▪ Non-respect de l'intimité (non-respect du secret de la correspondance ou des courriers, atteinte à la pudeur, de la confidentialité des informations médicales).	▪ Formation initiale et continue des professionnels. ▪ Comité d'éthique.
Risque lié à un défaut ou excès d'aide et de soins	▪ Absence, insuffisance des aides à la vie quotidienne ou excès d'assistance (toilettes, alimentation, habillage,). ▪ Défaut de plans de soins individualisés ou de réactualisation (prévention des escarres, des fausses routes ou des accidents respiratoires, détection de la douleur et de la souffrance psychique, mauvaise gestion des médicaments, absence ou insuffisance des aides techniques individuelles). ▪ Non prise en compte des décisions des personnes accompagnées relatives à leur santé.	▪ Évaluation (ex : Vineland, …), grille d'observation, évaluation de la déglutition. ▪ PIA, PAMI. ▪ Projet soin d'établissement.
Risque de limitation de vie sociale pour la personne	▪ Absence de projet d'animation et/ou d'activité au sein de l'établissement. ▪ Isolement de l'institution, pratiques et motifs sécuritaires de l'institution et de l'entourage. ▪ Déni d'une vie sociale extérieure à l'établissement. ▪ Non-respect des familles, absence de respect du droit à la vie familiale. ▪ Censure des relations personnelles/intrusions dans les relations sociales, affectives et sexuelles.	▪ Fiche animation en place. ▪ Convention de Partenariats. ▪ Formation des professionnels (vie affective et sexuelle). ▪ Salle des familles. ▪ Animation, marché de noël, journée porte ouvertes, …
Risque lié à l'absence d'individualisation de l'accompagnement des personnes accompagnées	▪ Absence de projet de vie individuel ou non réactualisé. ▪ Pas de prise en compte des cas complexes. ▪ Absence de projet de sortie, accès à la formation, aux savoirs et préparation à la vie sociale selon l'âge et les souhaits des personnes accompagnées. ▪ Absence de liens et de transmission entre institutions de prise en charge (hospitalisations, accueil temporaire, séjours de vacances, …	▪ PIA revu annuellement. ▪ Groupe d'aide « comporte-ment défi ». ▪ EMIA. ▪ Stage, séjour adapté, séjour répit, …

6.2.4 Le recueil des évènements indésirables et leur traitement

Une procédure identifie le de recueil des évènements indésirables et leur traitement au sein de l'établissement ou de l'association :



6.3 L'animation de la démarche qualité en établissement

6.3.1 Le service QSE

Au niveau Associatif

QUALITE	IDENTITO VIGILANCE	GESTION DES RISQUES
Coordonner la mise en œuvre de la politique qualité arrêté en CODIR	Définir la politique et l'organisation à mettre en œuvre en matière d'identitovigilance	Elaborer et mettre en œuvre la démarche de prévention des risques et notamment la maltraitance
Elaborer le programme pluriannuel d'amélioration de la qualité	Valider le plan annuel ou pluriannuel d'actions à conduire	Proposer des actions au regard des risques associatifs identifiés
Préparer les établissements à la démarche d'évaluation de la HAS	Suivre les actions et leur résultat sur la base d'indicateurs + actions correctives à mettre en œuvre	Analyser et suivre les évènements indésirables graves
Soutenir et être ressources	Communication sur la politique et ses résultats.	

Au niveau des établissements

QUALITE	GESTION DES RISQUES/IDENTITO VIGILANCE	
Directeur/RDS/Réf QSE/Pro/Personnes accompagnées ou représentant	Réunion direction + pole QSE	
Elaborer et suivre le programme pluriannuel d'amélioration de la qualité Suivi du plan d'actions du projet d'établissement	Soutenir les actions à mettre en œuvre en matière d'identitovigilance	Piloter la démarche d'analyse des risques en lien avec le pôle QSE : Plan bleu/PCA, DUERP, PMS, DAMRI, cartographie prévention risque de maltraitance
Préparer l'établissements à la démarche d'évaluation de la HAS et suivi du rapport	Suivre les actions et leur résultat sur la base d'indicateurs + actions correctives à mettre en œuvre	Soutenir la démarche de prévention des risques et notamment la maltraitance
Elaborer et suivre les enquêtes de satisfaction		Analyser et suivre les évènements indésirables
Présentation des différents rapports d'audit, d'évaluation…		

6.3.2 L'autoévaluation

Engagé dans un processus d'amélioration continue avec les professionnels, l'établissement s'est saisi du référentiel de la HAS pour la construction de son projet d'établissement.

Le référentiel de la HAS porte sur 4 **valeurs fondamentales intimement liées à la qualité des pratiques d'accompagnement :**



Les conclusions de l'auto-évaluation ont été intégrées au plan d'amélioration continue de l'établissement qui bénéficiera d'une évaluation par un organisme extérieur accrédité en 2027.

6.4 La démarche environnementale

Consciente à la fois des enjeux climatiques globaux et de l'intérêt d'agir localement, l'association a inscrit dans son projet associatif la nécessité de réduire l'impact environnemental de ses activités. Pour y parvenir, sur la base du bilan carbone réalisé en 2022, elle a élaboré un plan de transition écologique. Ce dernier est animé par les deux conseillères en transition énergétique et écologique en santé, de l'association, ainsi que par les ambassadeurs environnement identifiés dans chaque périmètre de direction.

Les principales actions menées ou à mener sont :

- La réalisation et l'actualisation des Bilans Carbone Genêts d'Or et SEVEL ;
- Le suivi des consommations d'énergie, la réalisation de bilans des consommations ;
- L'aide et le conseil sur la performance énergétique des bâtiments ;
- La proposition d'optimisation tarifaire ;
- L'aide et le conseil aux établissements pour répondre aux obligations réglementaires ;
- L'aide et le conseil au montage des dossiers ICPE, le suivi des agréments de transport de déchets par route ;
- L'animation du groupe de travail transition écologique et la réalisation du plan de transition associatif ;
- L'enquête Mobilité trajet professionnel et domicile/travail.

7. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

1 PLAN D'ACTION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT – DIME DU VÉLÉRY

(Période de référence : 2025–2030)

1. Individualisation des parcours et logique de dispositif

Objectifs

- Passer d'une logique de places à une logique de prestations.
- Garantir des parcours modulables, évolutifs et sans rupture.

Actions

- Structurer et formaliser le fonctionnement de la cellule d'accueil.
- Déployer un processus d'évaluation initiale renforcée (avant admission et immersion).
- Harmoniser les pratiques de construction et de réévaluation du PIA.
- Développer les immersions modulaires (ADJ / PMO / hébergement).
- Formaliser les passerelles inter-services.

2. Inclusion scolaire, sociale et territoriale

Objectifs

- Soutenir l'accès au droit commun.
- Renforcer les partenariats éducatifs et territoriaux.

Actions

- Consolider les dispositifs UEMA, UEEA et UEE.
- Structurer l'appui aux équipes scolaires (appui à l'environnement).
- Déployer des activités inclusives (culture, sport, citoyenneté).
- Formaliser et actualiser les conventions partenariales.

3. Soutien aux familles et coéducation

Objectifs

- Renforcer la place des familles comme co-actrices du parcours.
- Prévenir l'épuisement des aidants.

Actions

- Développer la guidance parentale (UEMA / UEEA / PMO).
- Renforcer le rôle de l'ASS dans l'accès aux droits et le soutien social.
- Mettre en place des outils numériques sécurisés de communication familles.
- Organiser des temps collectifs thématiques (scolarité, autonomie, comportements).
- Favoriser la participation des familles aux instances (CVS, groupes de travail).

4. Gestion des situations complexes et comportements-problèmes

Objectifs

- Prévenir les ruptures de parcours.
- Sécuriser les accompagnements et les équipes.

Actions

- Renforcer le lien avec le Pôle Ressource Autisme-TND.
- Déployer des protocoles individualisés d'accompagnement.
- Généraliser l'évaluation fonctionnelle des comportements.
- Développer les supervisions techniques et analyses de pratiques.
- Articuler davantage les dimensions éducatives, somatiques et psychiques.

5. Préparation à la transition vers le secteur adulte

Objectifs

- Anticiper les sorties et sécuriser les transitions.
- Favoriser l'autonomie et les choix de vie.

Actions

- Déployer les parcours de préparation à la vie adulte dès 16 ans.
- Développer les immersions en structures adultes (FDV, FAM, MAS).

- Renforcer le rôle des groupes Corail, SIPFPro et Bâbord.
- Accompagner les démarches MDPH et protections juridiques.
- Développer l'appartement pédagogique.

6. Professionnalisation et qualité de vie au travail

Objectifs
- Soutenir les équipes face à la complexité croissante.
- Renforcer l'attractivité et la fidélisation.

Actions
- Déployer le plan de développement des compétences.
- Renforcer la formation aux RBPP HAS (TSA, TND, comportements).
- Maintenir les temps de supervision et d'analyse de pratiques.
- Développer la GPEC et les mobilités internes.
- Améliorer la QVT (organisation du travail, prévention des risques).

8. Coordination, outils et pilotage

Objectifs
- Garantir la cohérence et la traçabilité des accompagnements.
- Renforcer le pilotage du dispositif intégré.

Actions
- Déployer pleinement l'utilisation de VIVALITY (DUI, transmissions, plannings).
- Harmoniser les pratiques d'écrits professionnels.
- Structurer les réunions inter-pôles.
- Définir des indicateurs de suivi du projet d'établissement.
- Assurer le suivi du plan d'amélioration continue HAS.

8. Démarche qualité, éthique et participation

Objectifs
- Garantir les droits, la bientraitance et la participation.
- Inscrire l'établissement dans une amélioration continue.

Actions
- Mettre en œuvre le plan d'amélioration issu de l'autoévaluation HAS.
- Renforcer la participation des jeunes (CVS, outils adaptés).
- Déployer la charte vie affective, intime et sexuelle.
- Mobiliser le comité d'éthique en appui aux situations complexes.
- Poursuivre la prévention des risques et la gestion des événements indésirables.

CONCLUSION

À travers ce projet d'établissement, le DIME du Véléry affirme sa volonté de s'inscrire pleinement dans la transformation de l'offre médico-sociale, en cohérence avec les orientations nationales, les schémas territoriaux et le projet associatif des Genêts d'Or. Le passage en Dispositif Intégré Médico-Éducatif constitue une évolution majeure, pensée non comme une réorganisation administrative, mais comme une réponse concrète et adaptée aux besoins évolutifs des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés, ainsi qu'à ceux de leurs familles.

Ce projet traduit une ambition claire : proposer des parcours individualisés, modulables et sécurisés, favorisant l'inclusion scolaire, sociale et citoyenne, tout en garantissant la continuité des accompagnements et la prévention des ruptures. Il repose sur une logique de co-construction, dans laquelle les personnes accompagnées et leurs familles sont reconnues comme des partenaires à part entière, et où la participation, l'autodétermination et le respect des droits fondamentaux constituent des principes directeurs.

L'organisation en pôles, la diversification des modalités d'intervention, le développement des prestations en milieu ordinaire et le renforcement des partenariats territoriaux témoignent d'un établissement en mouvement, capable de s'adapter à la complexité croissante des situations et aux enjeux de parcours. La montée en compétences des professionnels, soutenue par la formation, la supervision et le travail pluridisciplinaire, constitue un levier essentiel de la qualité des accompagnements proposés.

Ce projet d'établissement s'inscrit également dans une démarche continue d'amélioration de la qualité, fondée sur les recommandations de bonnes pratiques de la HAS, la prévention des risques, la promotion de la bientraitance et une réflexion éthique partagée. Les outils de pilotage, d'évaluation et de coordination, notamment numériques, viennent soutenir cette dynamique et garantir la lisibilité des actions engagées.

Document vivant et évolutif, ce projet d'établissement a vocation à être régulièrement évalué, ajusté et enrichi au regard des besoins du territoire, des retours des personnes accompagnées, des familles, des professionnels et des partenaires. Il constitue le socle commun des engagements du DIME du Véléry pour les années à venir et traduit une ambition collective : offrir à chaque enfant et à chaque jeune un accompagnement global, cohérent et de qualité, lui permettant de construire, avec les autres, les fondations de son avenir.

ANNEXES

Annexe 1	Tableau des prestations SERAFIN_PH
Annexe 2	Tableau des besoins SERAFIN_PH
Annexe 3	Des exemples de parcours d'enfants
Annexe 4	Procédure PIA
Annexe 5	Les groupes d'accueil de jour / hébergement et PMO
Annexe 6	Organigramme

Annexe N° 1 – Tableau des prestations SERAFIN_PH

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

Soins somatiques et psychiques

Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

Prestations des psychologues

Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Rééducation et réadaptation fonctionnelle

Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes.

7.1.2 Prestations en matière d'autonomie

Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

Accompagnements pour la communication ET les relations avec autrui

Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

7.1.3 Prestations pour la participation sociale

Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

Accompagnements pour vivre dans un logement

Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle

Accompagnements pour mener sa vie professionnelle

Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées

Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, la vie affective et sexuelle

Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

Accompagnements pour l'ouverture des droits

Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources

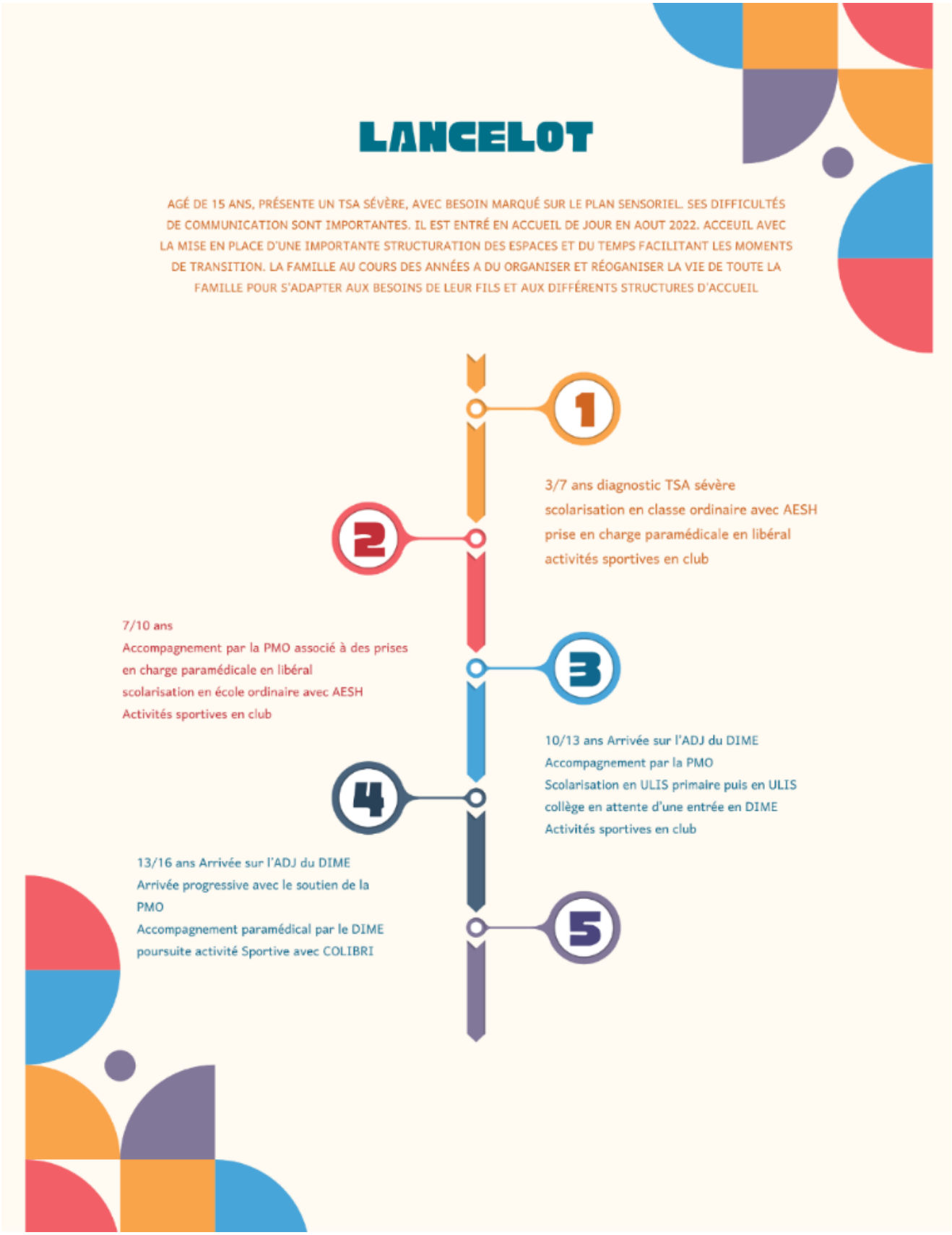
Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes.

7.1.4 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

Annexe N° 2 – Tableau des besoins SERAFIN_PH

Besoins en matière de santé somatique ou psychique		
	Nombre de personnes	Pourcentage
Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système Nerveux		
Besoins en matière de fonctions sensorielles		
Besoins en matière de douleur		
Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire		
Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire		
Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne		
Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives		
Besoins en matière de fonctions locomotrices		
Besoins relatifs à la peau et aux structures associées		
Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé		
Besoins en matière d'autonomie		
Besoins en lien avec l'entretien personnel		
Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui		
Besoins pour la mobilité		
Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité		
Besoins pour la participation sociale		
Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté		
Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté		
Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques		
Besoins pour vivre dans un logement		
Besoins pour accomplir les activités domestiques		
Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux		
Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante		
Besoins en lien avec le travail et l'emploi		
Besoins transversaux en matière d'apprentissages		
Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle		
Besoins pour apprendre à être pair-aidant		
Besoins pour participer à la vie sociale		
Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport		
Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique		

Annexe N° 3 – Des exemples de parcours d'enfants



ETIENNE

AGÉ DE 18 ANS, ETIENNE PRÉSENTE UN SYNDROME RARE ASSOCIANT ÉPILEPSIE ET TROUBLE DE LA PAROLE
SUITE À UN DÉMANGEMENT DE SA FAMILLE, IL ARRIVE EN BRETAGNE EN 2020. EN ATTENTE D'UNE ADMISSION
ET APRÈS UN AN AU DOMICILE, IL INTÉGRE LE SIPFPRO AU DIME DU VELERY



CORENTIN

AGÉ DE 18 ANS CORENTIN PRÉSENTE UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE ASSOCIÉE À DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ET DE LA CONDUITE. JUSQU'EN 2020 DATE DU DÉMÉNAGEMENT DE LA FAMILLE EN BRETAGNE, CORENTIN ÉTAIT SCOLARISÉ EN IME, IL BÉNÉFICIAIT D'UN HÉBERGEMENT EN FOYER DE L'ENFANCE ET DE TEMPS DE SOIN EN PÉDOPSYCHIATRIE. A SON ARRIVÉE EN BRETAGNE ET EN ATTENTE D'UNE ENTRÉE EN IME IL EST SCOLARISÉ DURANT UN AN À MI TEMPS EN ULIS COLLÈGE AVANT D'ENTRER EN ADJ AU DIME DU VELERY

1

à 12 ans
Scolarisation en IME
Situation familiale fragile

2

à 12 ans
Admission sur l'ADJ en SEES au DIME
Présence d'un PEAD, hébergement dans différents foyers de l'enfance et en famille d'accueil
Hospitalisation UHCEA
Ajustement régulier des temps en famille

3

a 14 ans
Passage au SIPFRPO
Entrée dans le dispositif PAAS travail en lien étroit avec l'équipe du DIME
Ouverture de nuit sur l'internat du DIME ponctuelle puis régulière
Ajustement réguliers des temps en famille

4

a 18 ans
Aménagement de son emploi du temps et préparation pour une entrée en secteur adulte
Foyer de vie
Accueil au dispositif PAAS travail en lien étroit avec l'équipe du DIME
Nuit sur l'internat du DIME ponctuelle puis régulière
Ajustement réguliers des temps en famille

5

Annexe N° 4 – Procédure PIA

Procédure d'élaboration des Projet Individualisé d'Accompagnement

Version n°1			
Création	09 / 09 / 2025	Modification	17 / 09 / 2025

Etape 1 : Programmation des réunions Projet

- Calendrier annuel établi pour le 15 septembre, précisant : la nature de la réunion (admission ou orientation), les professionnels et partenaires concernés.
- Le PIA d'admission est programmé dans un délai de 6 mois suivant l'admission de la personne accompagnée.
- Les PIA d'orientation sont programmés à partir des 17 ans de la personne accompagnée dans le cadre de l'accueil de jour.
- Deux mois avant la réunion de projet, un courrier d'invitation est adressé à la famille ou au représentant légal, partenaires.

Etape 2 : Recueil des attentes de la personne accompagnée

- Le référent PIA recueille l'expression et la parole de la personne accompagnée. Il explicite ce qu'est un PIA.
- L'utilisation d'outils de communication alternative adaptée à sa compréhension est fortement recommandée.
- Le référent propose à la personne de participer à tout ou partie de la réunion projet.
- Pour les mineurs ou les majeurs protégés, le référent a un échange avec les familles ou représentants légaux pour compléter les recueils d'attentes.
- A partir de ces recueils, le référent remplit les besoins dans Vivality.

La personne accompagnée	Le référent PIA
Dans la mesure du possible : • Exprime ses besoins et ses attentes • Exprime ses centres d'intérêts, son avis sur son emploi du temps et les activités auxquelles elle participe.	• Rencontre et recueille les attentes de la personne accompagnée et/ou de ses proches. • Reporte les attentes sur Vivality.

Etape 3 : Préparation de la réunion Projet

- Chaque professionnel impliqué dans l'accompagnement de la personne rédige un « écrit préparatoire » dans la rubrique prévue à cet effet sur Vivality, **dans le mois qui précède la réunion projet** (référent PIA, enseignant.e, paramédicaux, psychologue). Les éducateurs remplissent les Items pertinents du guide PIA et s'appuie sur ce dernier pour faire leur écrit préparatoire.
- L'ensemble des professionnels vérifie la cohérence entre besoins exprimés et objectifs proposés. Au cours de la réunion d'équipe en amont de la réunion projet.
- Ces écrits ont pour objectif de préciser le contexte et les modalités d'intervention, les observations et constats. Il est rédigé d'après la trame disponible en annexe et sur le partage. Lorsque tous les bilans sont rédigés dans Vivality, le référent PIA évalue les objectifs du PIA en cours.

Le référent vie quotidienne (Hors PMO)	Le référent PIA
• Actualise la fiche « vie quotidienne » et les outils spécifiques qui concernent la personne accompagnée. • Organise la cotation de la grille d'évaluation des compétences adaptée au secteur de la personne accompagnée.	• S'assure que tous les professionnels ont rédigé leur écrit préparatoire. • Rédige le bilan éducatif sur Vivality. • Evalue les objectifs du PIA en cours. • Contacte les partenaires invités et recueille leur bilan.

Etape 4 : La réunion Projet

- La réunion projet rassemble les représentants des 3 volets d'accompagnement (éducatif, pédagogique, santé) : familles/représentants légaux, référent PIA, psychologue, paramédicaux, RDS et/ ou infirmière. Le référent vie quotidienne peut y participer selon la situation.
- **La présence de l'assistante de service social est nécessaire lors des réunions** projet d'admission et d'orientation. Les médecins ne participeront plus aux réunions projet au vu de leur manque de présence sur le DIME.
- La réunion de projet comprend ces éléments :
  - **Introduction :** son cadre est reprécisé.
  - **Expression du jeune et de sa famille :** « bilan, attente, échange libre… »
  - **Reprise des objectifs du PIA en cours et de son bilan :** Le référent PIA termine par l'évaluation des objectifs en cours.

- **Bilan des professionnels :** chaque intervenant présent rapporte son bilan de l'année passée.
- **Priorisation des besoins et synthèse des objectifs :** l'éducateur, avec l'appui du psychologue, fait la synthèse des besoins et/ou objectifs demandés par la famille et ceux proposés par l'ensemble des professionnels.
- **Construction des objectifs :** la famille et les professionnels priorisent ensemble 3 objectifs maximum pour l'année à venir.
- **Une synthèse est réalisée à l'issue de la réunion.**

Le responsable de service

- Est garant du bon déroulé de la réunion.
- Est facilitateur dans les échanges.

Le référent PIA

- Anime la réunion et distribue la parole.
- Présente le bilan éducatif.
- Echange avec la famille sur l'année passée.
- Evalue les objectifs du PIA en cours.

Le psychologue

- Synthétise les besoins exprimés par la famille et les professionnels.

Etape 5 : La rédaction du Projet

- Le référent PIA rédige des objectifs SMART, en lien avec le référent vie quotidienne. Un guide est disponible en annexe et sur le partage.
- Le psychologue peut être sollicité pour la rédaction SMART et la mise en œuvre des moyens.
- Le référent PIA informe le RDS et le psychologue que le projet est rédigé dans un délai maximum de 3 semaines après la réunion de projet.
- Le projet est transmis aux familles/représentants légaux, dans **un délai de 1 mois** après la réunion de projet, pour validation des objectifs.
- Le projet est ensuite imprimé par le RDS et transmis au secrétariat pour expédition au jeune et sa famille/ou représentant légal qui a 15 jours pour faire retour de ses observations. Au-delà de ce délai, nous considérons qu'il est validé.

Le référent PIA

- Rédige les objectifs SMART.
- Se coordonne avec l'équipe et les intervenants pour définir les moyens.

Le référent vie quotidienne

- Participe à la rédaction du PIA
- Participe à la rédaction des protocoles d'apprentissage et d'accompagnement.

Le psychologue

- Accompagne à la rédaction des objectifs SMART, des protocoles d'apprentissage et d'accompagnement.

Le responsable de service

- Valide la proposition de projet finalisé.
- Transmet le projet aux familles

Etape 6 : Mise en œuvre du PIA

- Le projet est mis en œuvre dès la validation des objectifs.
- Sa restitution à l'ensemble de l'équipe et des intervenants fait l'objet d'un temps dédié en réunion d'équipe.
- Le référent PIA et le référent vie quotidienne quand il y en a un, favorisent l'implication du jeune et de sa famille dans la mise en œuvre du projet *(lien à domicile, rencontres, présentation des outils, etc.)*.

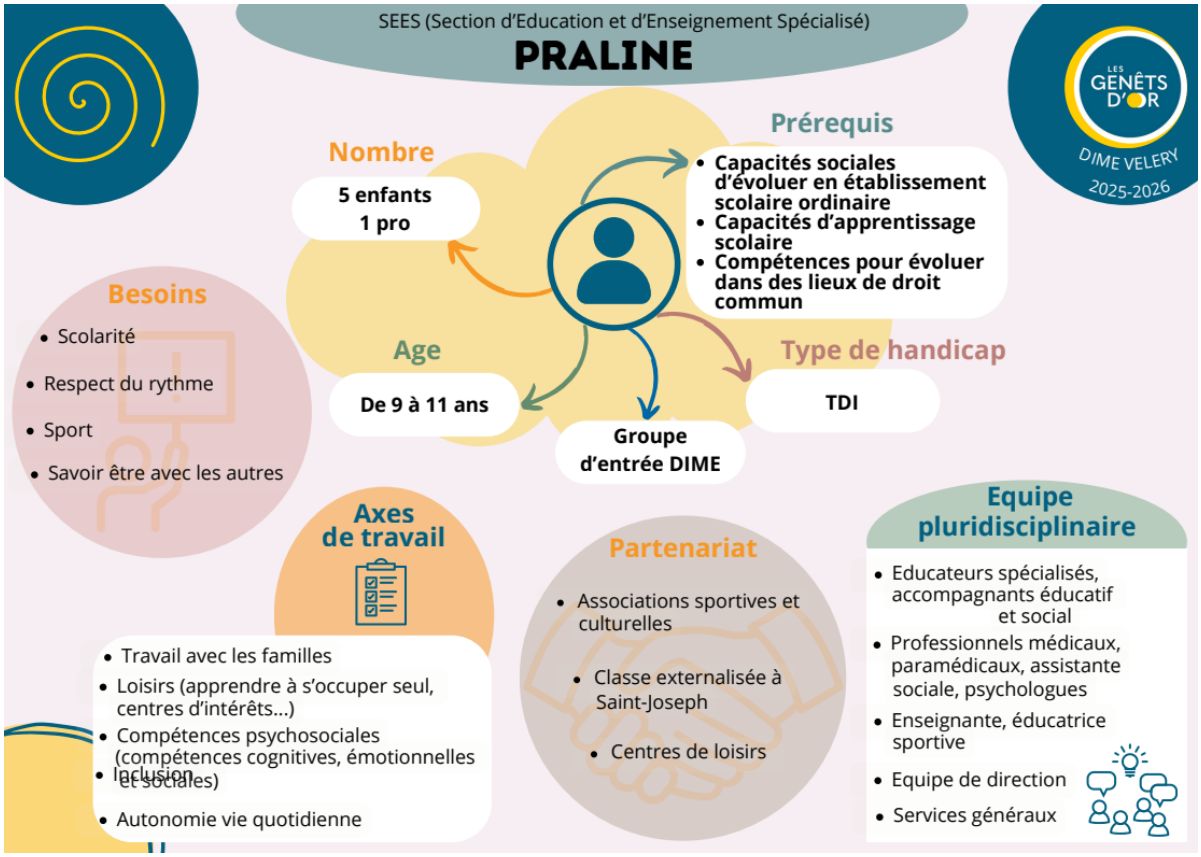
Le référent vie quotidienne et référent PIA

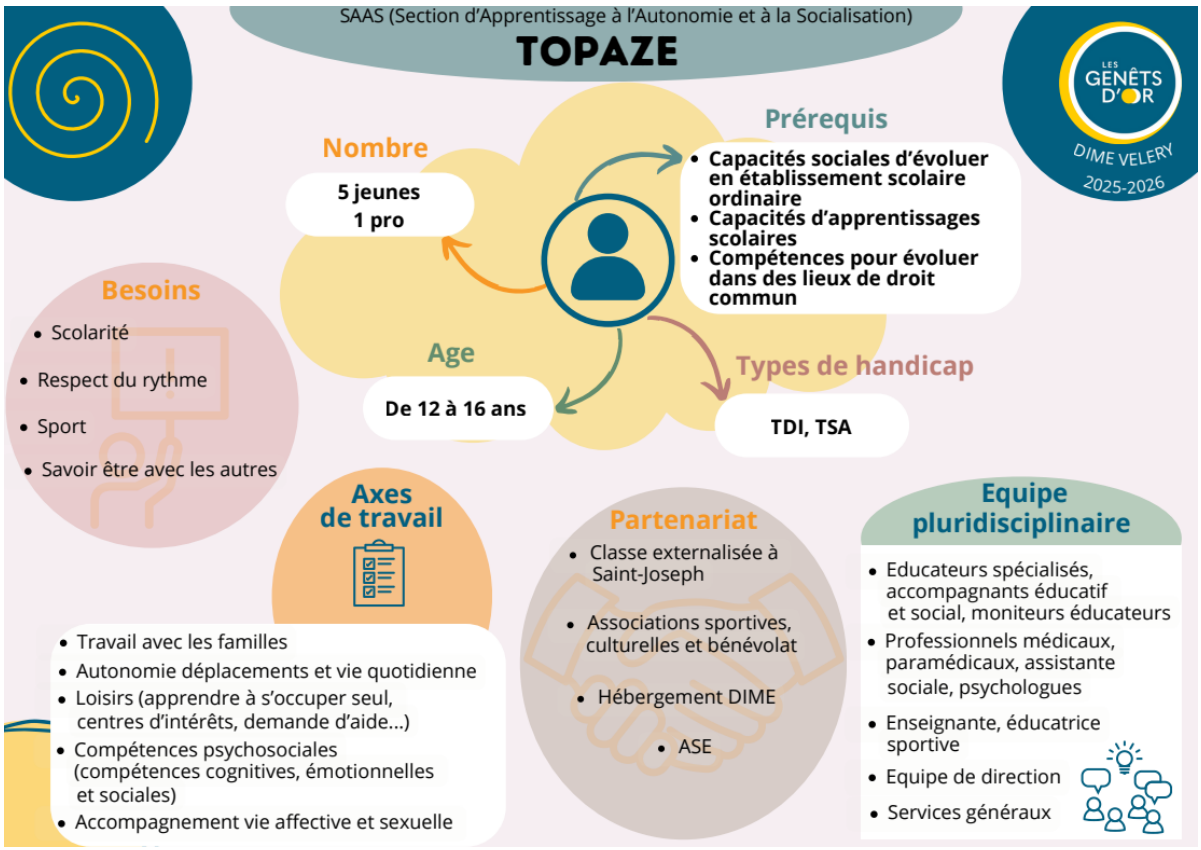
- Organise l'emploi du temps pour s'assurer de la mise en œuvre des moyens.
- Rédige et assure le suivi des fiches activités.
- Restitue les objectifs à l'équipe et aux différents professionnels intervenants.
- Coordonne l'ensemble des professionnels sur la mise en œuvre des moyens.
- Restitue les objectifs à l'équipe et aux différents professionnels intervenants

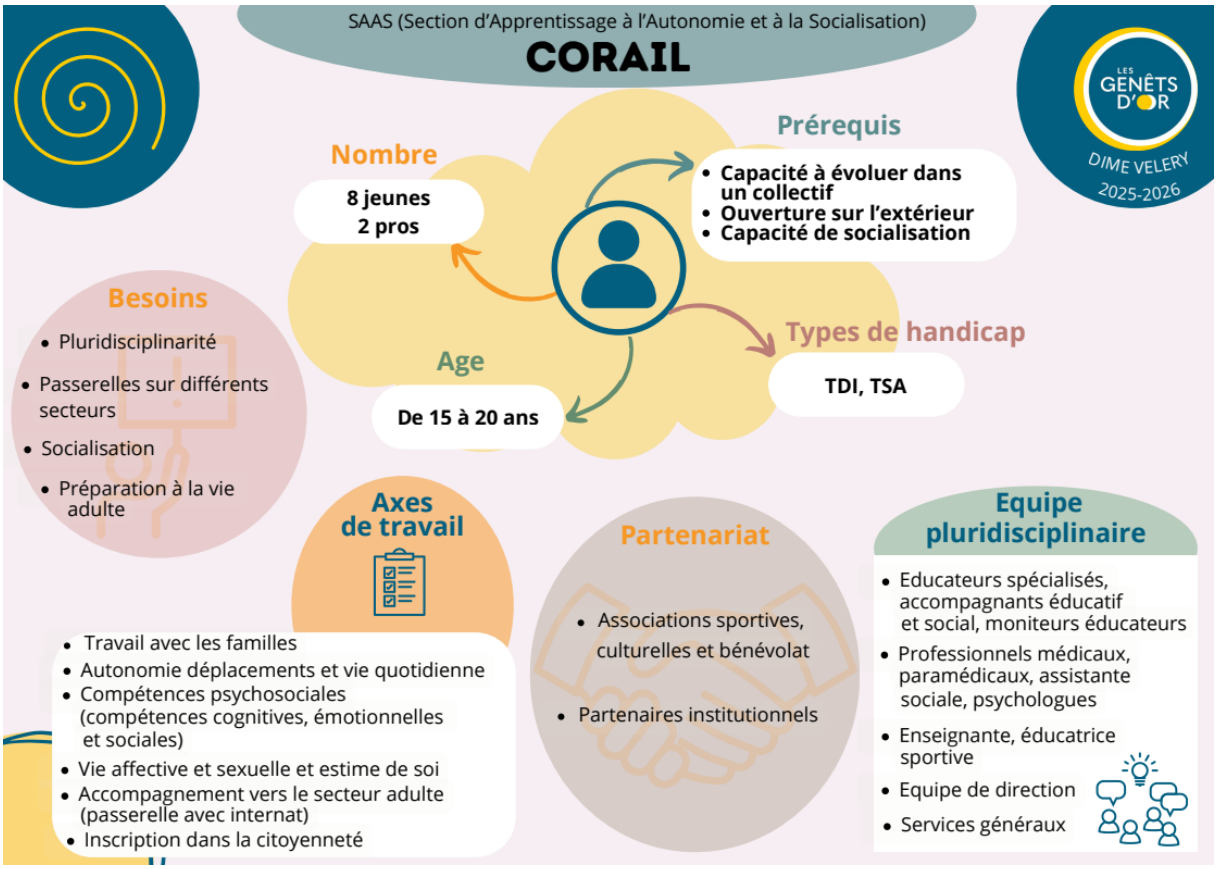
Etape 7 : Suivi et évaluation intermédiaire du PIA

- Les objectifs du PIA sont ré-évalués au besoin en réunion d'équipe.
- Toute modification du projet doit se faire en lien avec la personne accompagnée et sa famille/ses représentants légaux.

Annexe N° 5 – Les groupes d'accueil de jour / hébergement et PMO






SAAS (Section d'Apprentissage à l'Autonomie et à la Socialisation)
CORAIL
LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
Nombre
8 jeunes
2 pros
Prérequis
Capacité à évoluer dans un collectif
Ouverture sur l'extérieur
Capacité de socialisation
Besoins
Pluridisciplinarité
Passerelles sur différents secteurs
Socialisation
Préparation à la vie adulte
Age
De 15 à 20 ans
Types de handicap
TDI, TSA
Axes de travail
Travail avec les familles
Autonomie déplacements et vie quotidienne
Compétences psychosociales (compétences cognitives, émotionnelles et sociales)
Vie affective et sexuelle et estime de soi
Accompagnement vers le secteur adulte (passerelle avec internat)
Inscription dans la citoyenneté
Partenariat
Associations sportives, culturelles et bénévolat
Partenaires institutionnels
Equipe pluridisciplinaire
Educateurs spécialisés, accompagnants éducatif et social, moniteurs éducateurs
Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
Enseignante, éducatrice sportive
Equipe de direction
Services généraux


SEHA (Section d'Education avec Handicap Associé)
GRENADINE
LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
Nombre
6 jeunes
2 pros
Prérequis
Capacité à évoluer dans un petit collectif
Capacité à prendre un transport collectif
Besoins
Ritualisation du quotidien
Respect du rythme
Stabilité des professionnels
Stimulation cognitive et apprentissages préscolaires
Bien-être et sécurité affective
Age
De 12 à 14 ans
Types de handicap
TDI, TSA
Groupe d'entrée SEHA
Axes de travail
Travail avec les familles
Evaluation des compétences
Accompagnement aux repas
Vie quotidienne et domestique (hygiène, repas, rangement...)
Loisirs : sorties, musique, jeux de société
Activités sensorielles, détente, piscine
Habiletés sociales, gestion des émotions
Communication
Partenariat
Partenaires culturels
Education nationale
Accueil de loisirs
Partenaires institutionnels
Equipe pluridisciplinaire
Educateurs spécialisés, moniteurs éducateurs
Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
Enseignante, éducatrice sportive
Equipe de direction
Services généraux

SEHA (Section d'Education avec Handicap Associé)

MYOSOTIS

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026

Nombre
6 jeunes
2 pros

Prérequis
- Capacité à évoluer dans un collectif
- Ouverture sur l'extérieur

Besoins
- Maintien des acquis scolaires et de la vie quotidienne
- Socialisation
- Communication adaptée
- Bien-être
- Loisirs

Age
De 14 à 20 ans

Types de handicap
TDI, TSA

Axes de travail
- Travail avec les familles
- Loisirs (apprendre à s'occuper seul, centres d'intérêts, demande d'aide...)
- Habiletés sociales (scénarios sociaux...)
- Activités cuisine, courses, jeux de société, potager, sorties, musique, créatives, esthétique
- Communication
- Vie quotidienne (hygiène, repas)
- Maintien des acquis scolaires
- Services d'utilité collective

Partenariat
- Associations sportives et culturelles
- Partenaires institutionnels

Equipe pluridisciplinaire
- Educateurs spécialisés, accompagnants éducatif et social, moniteurs éducateurs
- Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
- Enseignante, éducatrice sportive
- Equipe de direction
- Services généraux

SEHA (Section d'Education avec Handicap Associé)

PASSIFLORE

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026

Nombre
4 jeunes
2 pros

Prérequis
- Capacité à évoluer dans un petit collectif

Besoins
- Ritualisation du quotidien
- Respect du rythme
- Accompagnement individuel
- Maintien des acquis
- Apaisement et sécurité affective
- Nursing

Age
14 ans et +

Types de handicap
TDI, TSA, troubles du comportement

Axes de travail
- Bien être
- Travail avec les familles
- Vivre-ensemble, habiletés sociales, gestion des émotions
- Outils de communication (expression et compréhension)
- Loisirs (développer les centres d'intérêts)
- Accompagnement à la vie affective et sexuelle

Partenariat
- CRA
- EMIA
- MoDIDol

Equipe pluridisciplinaire
- Educateurs spécialisés, moniteurs éducateurs
- Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
- Educatrice sportive
- Equipe de direction
- Services généraux

Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle

SIPFPRO

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026

Nombre

12 jeunes
2 pros

Prérequis

- **Capacité d'apprentissage professionnel**
- **Autonomie dans les déplacements et le quotidien**
- **Repérage dans le temps et l'espace**
- **Communication et interactions sociales**
- **Capacité à évoluer dans des lieux de droit commun**

Age

De 14 à 20 ans

Type de handicap

TDI

Besoins

- Scolarité
- Internat
- Sport adapté
- Mise en stage professionnel
- Accompagnement aux immersions professionnelles
- Mise en situation sur l'extérieur

Axes de travail

- Travail avec les familles
- Savoir-être et savoir-faire au travail (statut de l'apprentis, respect des EPI, des horaires, règles de sécurité)
- Actes de la vie quotidienne
- Compétences psychosociales (compétences cognitives, émotionnelles et sociales)
- Utilisation des moyens de communication
- Accompagnement vie affective et sexuelle

Partenariat

- Etablissements scolaires (classe externalisée, partenariats)
- ESAT de Morlaix et Landivisiau
- Associations sportives et culturelles
- SDIS 29
- Brigade des mineurs

Equipe pluridisciplinaire

- Educateurs techniques spécialisés, moniteurs éducateurs
- Coordinatrice de parcours professionnels
- Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
- Enseignante, éducatrice sportive
- Equipe de direction
- Services généraux

Internat

BABORD

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
2024-2025

Nombre

10 jeunes
4 pros

Prérequis

- **Capacité à évoluer dans un collectif**
- **Respect de l'intimité**

Age

A partir de 16 ans et + de 20 ans

Types de handicap

TDI, TSA

Besoins

- Ritualisation du quotidien
- Respect du rythme
- Socialisation
- Maintien des acquis physiques et fonctionnels
- Bien-être et sécurité affective

Axes de travail

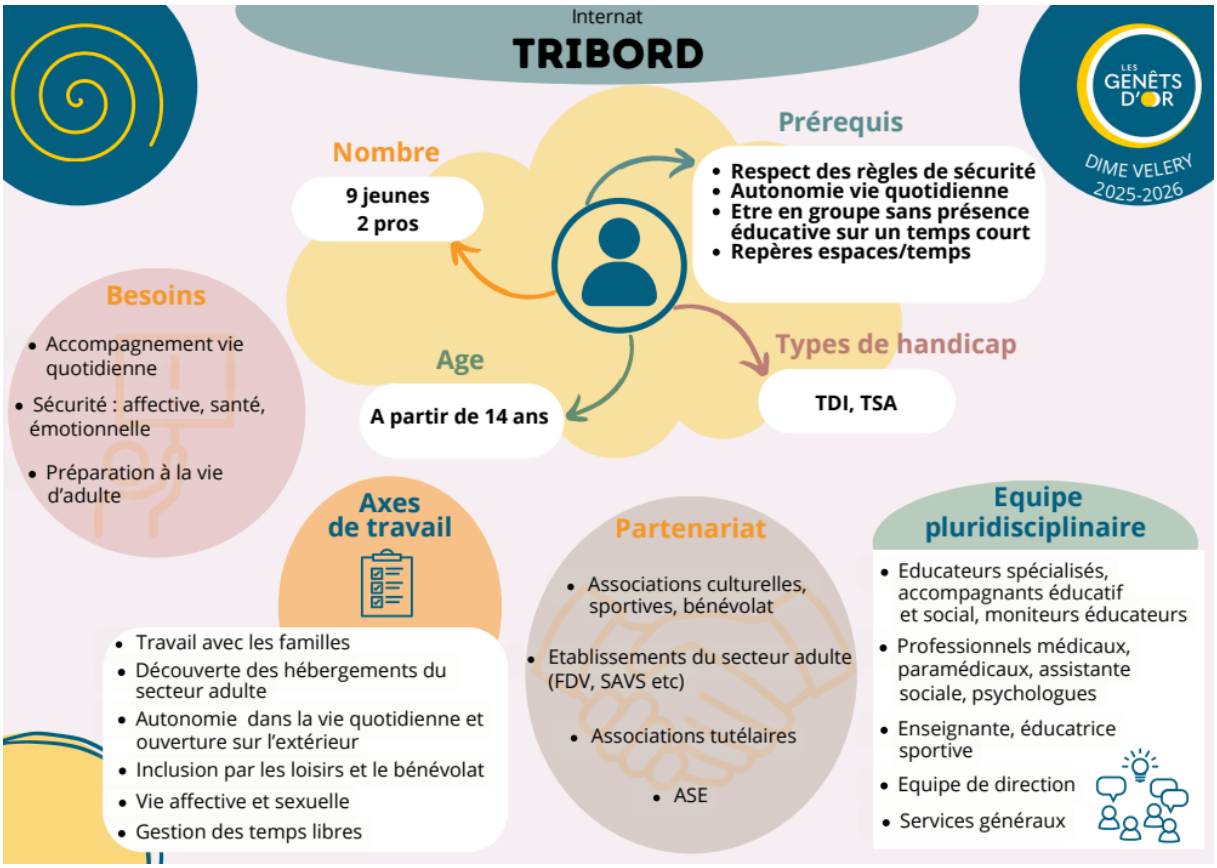
- Travail avec les familles
- Transversalité avec le secteur adulte
- Inclusion : s'ouvrir sur l'extérieur
- Travail sur l'autodétermination
- Apprentissages vie quotidienne
- Loisirs (apprendre à s'occuper seul)
- Education à la santé physique, vie affective et sexuelle

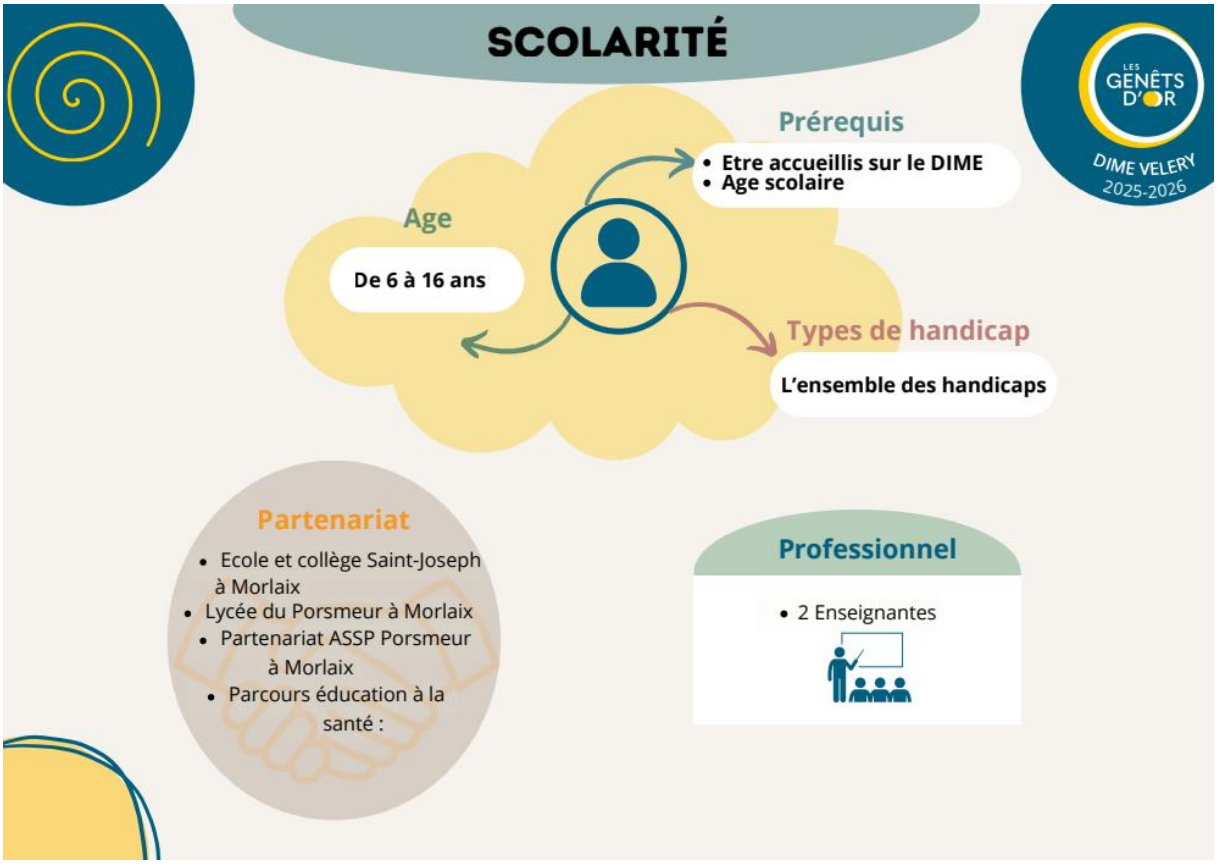
Partenariat

- EMIA
- Structures du secteur adulte
- Associations sportives et culturelles
- Psychiatrie
- Services de tutelles

Equipe pluridisciplinaire

- Educateurs spécialisés, accompagnants éducatif et social, moniteurs éducateurs
- Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
- Educatrice sportive
- Equipe de direction
- Services généraux


Internat
TRIBORD
LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
Nombre
9 jeunes
2 pros
Prérequis
Respect des règles de sécurité
Autonomie vie quotidienne
Etre en groupe sans présence éducative sur un temps court
Repères espaces/temps
Besoins
Accompagnement vie quotidienne
Sécurité : affective, santé, émotionnelle
Préparation à la vie d'adulte
Age
A partir de 14 ans
Types de handicap
TDI, TSA
Axes de travail
Travail avec les familles
Découverte des hébergements du secteur adulte
Autonomie dans la vie quotidienne et ouverture sur l'extérieur
Inclusion par les loisirs et le bénévolat
Vie affective et sexuelle
Gestion des temps libres
Partenariat
Associations culturelles, sportives, bénévolat
Etablissements du secteur adulte (FDV, SAVS etc)
Associations tutélaires
ASE
Equipe pluridisciplinaire
Educateurs spécialisés, accompagnants éducatif et social, moniteurs éducateurs
Professionnels médicaux, paramédicaux, assistante sociale, psychologues
Enseignante, éducatrice sportive
Equipe de direction
Services généraux


SCOLARITÉ
LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
Prérequis
Etre accueillis sur le DIME
Age scolaire
Age
De 6 à 16 ans
Types de handicap
L'ensemble des handicaps
Partenariat
Ecole et collège Saint-Joseph à Morlaix
Lycée du Porsmeur à Morlaix
Partenariat ASSP Porsmeur à Morlaix
Parcours éducation à la santé :
Professionnel
2 Enseignantes

SPORT

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026

Prérequis

- **Etre accueillis sur le DIME**

Age

De 6 à 20 ans

Types de handicap

L'ensemble des handicaps

Axes de travail

- Découverte de diverses disciplines
- Enrichir son répertoire moteur et améliorer le tonus musculaire
- Maintien et développement des capacités motrices
- Apprendre à mieux gérer son impulsivité et ses émotions
- Apprentissage de l'aisance aquatique
- Renforcer la confiance en soi à travers les réussites
- Eveiller le corps et les sens
- Lutter contre la surcharge pondérale
- Rencontres sport adapté

Partenariat

- Ecole de voile - Locquirec
- Les Danseurs du Roc - Morlaix
- Piscine - Plourin, Plouigneau La Boissière
- Lycée Sainte-Maire - Plouigneau
- Lycée Porsmeur - Morlaix
- Salle Gymnase Plourin
- Salle SAE Kervéguen (mur d'escalade

Professionnels

- Educatrice sportive
- Educateurs spécialisés (soutien)

PARAMÉDICAUX

LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026

Prérequis

- **Etre accueillis sur le DIME**
- **Prescription médicale**

Nombre

L'ensemble des jeunes du DIME

Types de handicap

L'ensemble des handicaps

Age

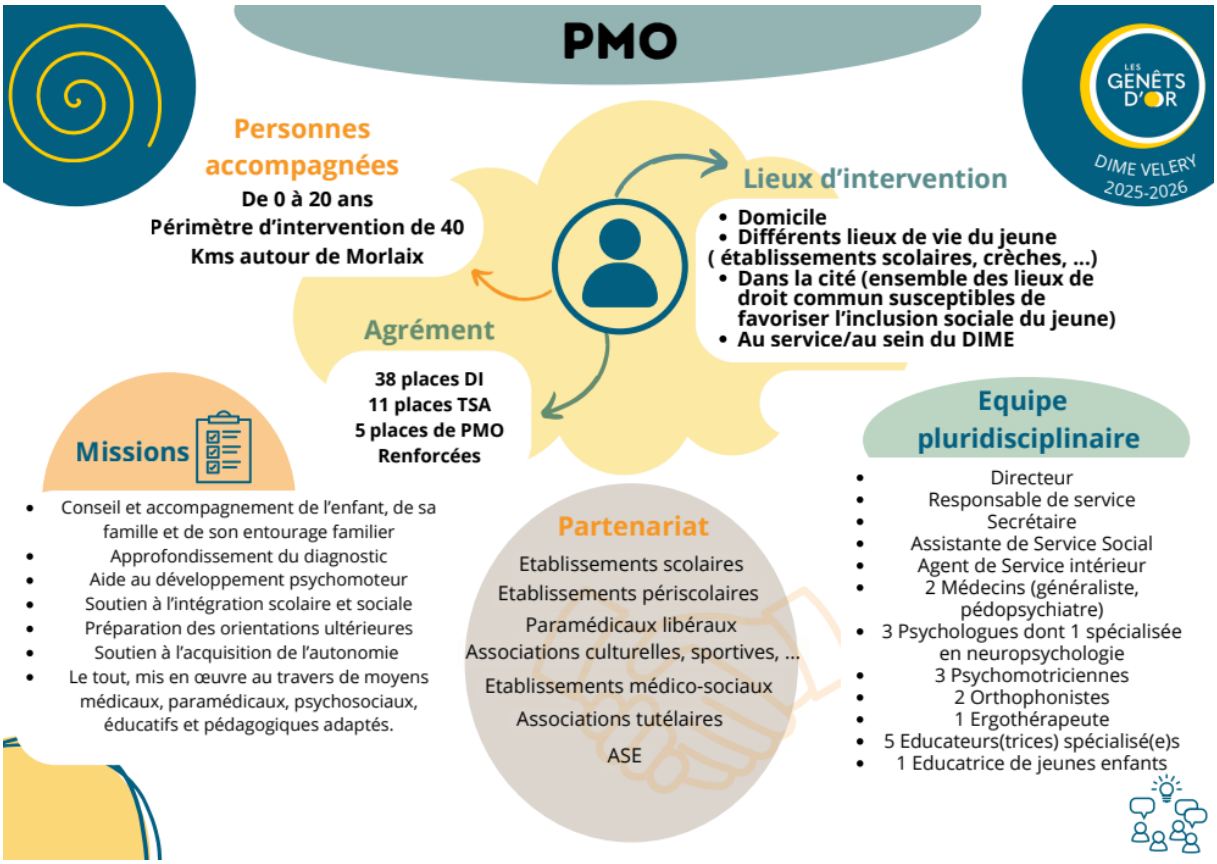
De 6 à 20 ans

Partenariat

- Kinésithérapeute
- Orthoptiste

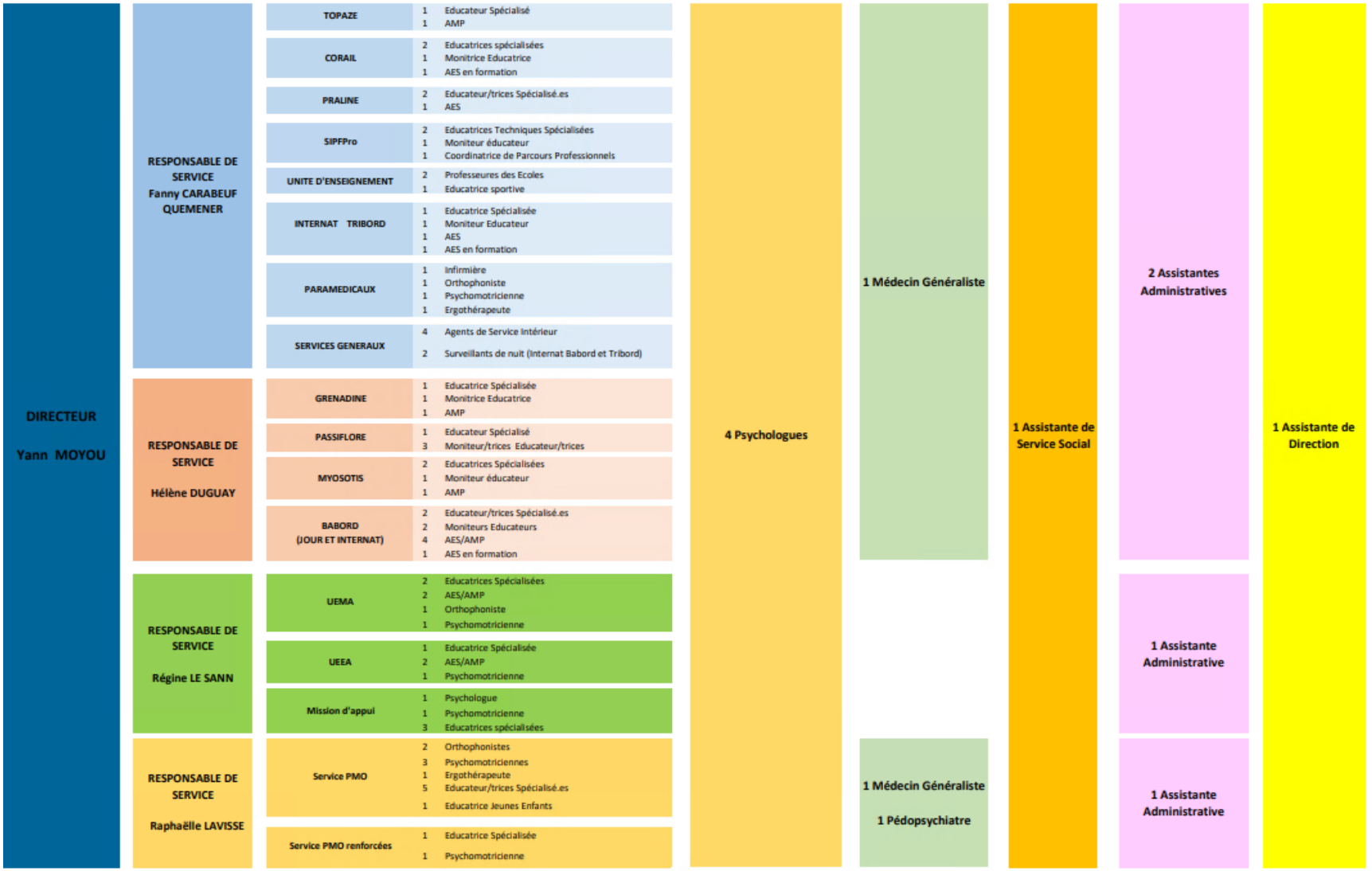
Equipe pluridisciplinaire

- Orthophoniste
- Psychomotricienne
- Ergothérapeute


PMO
LES GENÊTS D'OR
DIME VELERY
2025-2026
Personnes accompagnées
De 0 à 20 ans
Périmètre d'intervention de 40 Kms autour de Morlaix
Lieux d'intervention
• Domicile
• Différents lieux de vie du jeune (établissements scolaires, crèches, ...)
• Dans la cité (ensemble des lieux de droit commun susceptibles de favoriser l'inclusion sociale du jeune)
• Au service/au sein du DIME
Agrément
38 places DI
11 places TSA
5 places de PMO
Renforcées
Missions
• Conseil et accompagnement de l'enfant, de sa famille et de son entourage familier
• Approfondissement du diagnostic
• Aide au développement psychomoteur
• Soutien à l'intégration scolaire et sociale
• Préparation des orientations ultérieures
• Soutien à l'acquisition de l'autonomie
• Le tout, mis en œuvre au travers de moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.
Partenariat
Etablissements scolaires
Etablissements périscolaires
Paramédicaux libéraux
Associations culturelles, sportives, ...
Etablissements médico-sociaux
Associations tutélaires
ASE
Equipe pluridisciplinaire
• Directeur
• Responsable de service
• Secrétaire
• Assistante de Service Social
• Agent de Service intérieur
• 2 Médecins (généraliste, pédopsychiatre)
• 3 Psychologues dont 1 spécialisée en neuropsychologie
• 3 Psychomotriciennes
• 2 Orthophonistes
• 1 Ergothérapeute
• 5 Educateurs(trices) spécialisé(e)s
• 1 Educatrice de jeunes enfants

Annexe N° 6 - Organigramme du DIME du Véléry

Les salariés du DIME du Véléry à Plourin-lès-Morlaix



mise à jour septembre 2025

Dispositif Intégré Médico-Educatif du Véléry

Accueil de jour / Hébergement / UEMA / UEEA

8 rue de la Hautière – 29600 Plourin-lès-Morlaix

02 98 88 83 32 – dime.velery@lesgenetsdor.org – www.lesgenetsdor.org

Prestations en Milieu Ordinaire « Arc en Ciel » / UEMA / UEEA

3 rue Olympe de Gouges – 29600 Morlaix

02 98 62 35 29 – pmo.morlaix@lesgenetsdor.org – www.lesgenetsdor.org