

# Sommaire

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT</b>                       | <b>4</b>  |
| 1.1      | Histoire de l'IME Les Grillons, naissance d'une association. | 4         |
| 1.1.1    | L'Association : AGIVR  | 5         |
| 1.2      | Agrément de l'établissement :                                | 7         |
| 1.3      | Profil des enfants et adolescents accueillis                 | 8         |
| 1.4      | Zone géographique  | 8         |
| 1.4.1    | D'implantation   | 8         |
| 1.4.2    | De provenance des bénéficiaires                              | 9         |
| 1.5      | Les admissions :   | 9         |
| 1.5.1    | Les critères d'admission                                     | 9         |
| 1.5.2    | La procédure d'admission                                     | 9         |
| <b>2</b> | <b>LES OBJECTIFS</b>   | <b>11</b> |
| 2.1      | Objectifs dictés par le cadre de référence                   | 11        |
| 2.2      | Objectifs dictés par les missions associatives               | 12        |
| 2.3      | Finalités propres à l'IME :                                  | 12        |
| 2.4      | Détermination des objectifs d'action à partir des besoins    | 14        |
| <b>3</b> | <b>MOYENS ET ACTIONS MIS EN PLACE</b>                        | <b>17</b> |
| 3.1      | La pluridisciplinarité                                       | 17        |
| 3.2      | La dimension du soin   | 18        |
| 3.2.1    | Les prises en charge de rééducation.                         | 19        |
| 3.3      | La dimension éducative                                       | 21        |
| 3.3.1    | Le groupe des plus jeunes enfants                            | 22        |
| 3.3.2    | Les groupes intermédiaires de l'IMP :                        | 23        |
| 3.3.3    | Les groupes d'IMPRO :  | 23        |
| 3.3.4    | Les séjours de plein Air                                     | 24        |
| 3.4      | .La dimension pédagogique :                                  | 25        |
| 3.4.1    | La place des apprentissages de type « scolaires »            | 25        |
| 3.4.2    | La place des apprentissages à caractère « professionnels »   | 26        |
| 3.4.3    | Le sport   | 27        |
| 3.4.4    | La dimension sociale :                                       | 27        |
| 3.5      | Le cadre de vie :  | 28        |
| 3.5.1    | L'accueil en internat :                                      | 28        |
| 3.5.2    | L'accueil et la place des services généraux :                | 29        |
| <b>4</b> | <b>L'ORGANISATION</b>  | <b>30</b> |
| 4.1      | La transversalité  | 30        |
| 4.2      | Le fonctionnement des groupes de prises en charge:           | 30        |
| 4.3      | Le projet personnalisé et la référence :                     | 31        |
| 4.3.1    | Le projet personnalisé                                       | 31        |
| 4.3.2    | Place et rôle du référent                                    | 33        |
| 4.4      | Les réunions :   | 34        |
| 4.5      | La participation des parents et le Conseil à la vie sociale  | 35        |

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>5</b> | <b>L'EVALUATION</b>   | <b>37</b> |
| 5.1      | L'évaluation générale   | 37        |
| 5.2      | L'évaluation du projet personnalisé se réalise :                  | 37        |
| <b>6</b> | <b>LES AXES D'EVOLUTION DU PROJET (pour les 5 années à venir)</b> | <b>38</b> |

## *PREAMBULE*

*Ce projet d'établissement de l'IME « Les Grillons » est le résultat d'un travail de réflexion de l'ensemble des équipes, à l'exception des services généraux qui n'ont apporté leur contribution que très partiellement.*

*C'est un travail qui a commencé à la rentrée de septembre 2001 et s'est poursuivi sur l'année 2002 au cours de cinq séances programmées sur plusieurs vendredis après midi.*

*Les parents ont été consultés par l'intermédiaire du conseil à la vie sociale sous la forme d'un questionnaire dont les résultats sont en annexes de ce document*

*Ce projet n'est pas un document achevé, d'une part car il reste à lui adjoindre un certain nombre de documents annexes, entre autres les outils nécessaires à la mise en œuvre du droit des usagers conformément à la loi du 2/01/2002. D'autre part sa raison d'être n'est pas d'en faire un document figé ; ayant par ailleurs débuté notre réflexion avant la refonte du projet associatif, notre démarche n'aura de sens que si nous nous inscrivons dans les nouvelles orientations et valeurs redéfinies en amont.*

*C e projet a trouvé un premier achèvement en juin 2004. Il a fait l'objet d'une réactualisation fin 2005 avec une présentation au CVS du 26 Janvier 2006. Notre projet est appelé de façon permanente, à évoluer en fonction des aspirations des enfants accueillis et à s'enrichir par la réflexion renouvelée des personnels de l'IME*

### 1.1 Histoire de l'IME Les Grillons, naissance d'une association.

En 1957 (un an après les premières annexes 24 de 1956), alors que les structures accueillant les enfants handicapés n'existent pratiquement pas, un groupement de familles de la région de Villefranche revendique le droit à l'éducation, pour leurs enfants handicapés par une déficience intellectuelle. Sous leur impulsion est créée l'IME « Les Grillons » et son association l'ACAPEI. L'accueil de 5 à 6 enfants se fait dans un appartement de la rue de Thizy à Villefranche. L'encadrement est assuré soit par des bénévoles, soit par des auxiliaires de puériculture, selon un mode de type scolaire. Le bénévolat et l'engagement personnel sont parmi les principaux fondements de la culture associative, puisque l'établissement fonctionne durant plusieurs années avec les « moyens du bord » tant au niveau du personnel qu'au niveau des locaux.

L'association s'affilie à l'ADAPEI et à l'UNAPEI en 1960 et devient l'AGIVR, en 1961 (Association de Gestion des Institutions de Villefranche et sa Région).

Avec le transfert, en 1964 de l'IMP dans les locaux actuels rue Gantillon, des professionnels de l'éducation spécialisée sont embauchés. L'extension de l'établissement est relativement rapide puisqu'un IMPRO s'ouvre la même année. En 1967, l'IME accueille déjà 60 enfants.

L'évolution de l'IME et l'extension de l'association s'effectuent avec l'avancée en âge des enfants et des besoins qui en résultent, ouverture d'un CAT dans les années 1968/69, création du foyer de vie de Brienne à Anse (1970/75). Suivent en 1980, le premier « foyer- appartement » en ville et en 1982 le foyer thérapeutique de La Claire.

Un internat est créé en 1981 avec l'accord, le soutien et le financement du CA de l'AGIVR ; il ouvre dès janvier sans l'agrément de la DDASS (attribué en juillet 1981), grâce à la volonté d'une direction et d'une équipe, selon le principe de l'engagement et du volontariat.

Parallèlement, c'est aussi dans les années 1980 que l'IME voit sa capacité de recrutement diminuer du fait de la politique d'intégration scolaire en milieu ordinaire pour les enfants handicapés. L'établissement, qui selon l'éthique de l'association et sa directrice, accueillait déjà des enfants lourdement handicapés avec des moyens précaires, demande la modification de son

agrément pour l'accueil d'une section de 6 jeunes polyhandicapés et aménage ses locaux.

Dans les années 1990, l'ouverture d'une structure adaptée pour la prise en charge de 12 adolescents déficients intellectuels moyens avec troubles du comportement permet le partenariat avec l'éducation nationale pour l'octroi d'un poste d'enseignant et la création d'un poste de chef de service. L'IME confirme une évolution encore plus nette vers la professionnalisation de l'institution. En Avril 2001, les deux groupes d'IMPRO emménagent au Boulevard Burdeau identifiant bien les deux sections IMP et IMPRO.

L'ensemble du personnel de l'IME est diplômé et tente de s'adapter aux besoins des jeunes présents en individualisant le plus possible la prise en charge au sein des groupes.

A la rentrée de Septembre 2002, l'IME, voit son agrément passer de 66 à 70 places, avec l'augmentation de 6 à 10 places d'accueil pour jeunes polyhandicapés ou très lourdement handicapés.

Durant l'année 2001/2002, l'équipe s'engage dans la réflexion institutionnelle afin de revisiter le projet de l'établissement.

Les raisons qui sous tendent cette démarche sont les suivantes :

- Le changement de la direction.
- L'accueil de 4 enfants supplémentaires, du fait de l'augmentation de l'agrément à la rentrée de septembre.
- Le réaménagement des locaux libérés par le transfert de l'IMPRO au boulevard Burdeau.

### **1.1.1 L'Association : AGIVR**

Organisme gestionnaire l'A.G.I.V.R (association de gestion des établissements de Villefranche et de la Région.) est une association de parents d'enfants et adultes handicapés mentaux.

Elle a été créée en 1957 sous l'impulsion d'Henri Depagneux et de parents et d'amis .

Elle est affiliée à l'UNAPEI

Elle a entrepris dès 2003 une refonte de son projet associatif qui sera approuvé à l'AG 2005.

Elle gère des établissements et services appropriés

#### ↳ **Des valeurs fondatrices**

- La personne handicapée mentale est **un citoyen à part entière**. C'est une personne avec les mêmes droits et devoirs que tout autre personne.

Elle a besoin, du fait de son handicap, d'un accompagnement tout au long de sa vie.

- La tolérance, le respect, la dignité et la solidarité. L'A.G.I.V.R adhère à la charte de la dignité des personnes handicapées mentales approuvée au congrès de l'UNAPEI en 1989

#### ↳ **Les objectifs de l'association**

*Pour la personne handicapée mentale, l'association veille*

- au respect de sa dignité
- à l'épanouissement, à l'autonomie, à l'insertion sociale, scolaire et professionnelle
- à la défense des droits et intérêts
- à ce que la personne soit actrice de sa vie

*Pour les familles*

- apporte soutien moral
- aide dans la recherche d'orientation

*Pour l'environnement*

- promeut toute action visant à faire connaître et reconnaître le handicap mental par le grand public
- favorise une politique d'intégration sociale
- agit auprès des pouvoirs publics pour défendre la personne handicapée mentale

Aujourd'hui, l'AGIVR gère :

#### **A Villefranche sur Saône**

-L'IME « Les Grillons »

-Le CAT Anne Marie Bedin

-La Résidence Depagneux

-Le foyer Richard Lafond

-Les foyers « appartements » de Brienne

- *Un SAVS*

**A Limas**

-*Le foyer de La Claire*

**A Anse**

- *Un foyer d'hébergement pour les travailleurs du CAT*

- *Un Accueil de Jour à temps et temps partiel*

**A Belleville sur Saône**

-*Le CAT AP des Sablons*

- *Les studios collectifs*

**A Ouroux**

- *Un SAVS*

Consciente du problème posé par le vieillissement des personnes porteuses d'une déficience intellectuelle, l'AGIVR projette la création de structures spécialisées pour le troisième âge et s'investit sans cesse dans de nouvelles initiatives en fonction de l'évolution des besoins des personnes accueillies.

## **1.2 Agrément de l'établissement :**

L'agrément de l'Arrêté préfectoral du 04/08/1994, nous permet d'accueillir 70 enfants et adolescents de 6 à 20 ans :

Au titre de des Annexes XXIV :

-48 places pour jeunes des deux sexes de 6 à 20 ans déficients intellectuels.

-12 places pour jeunes des deux sexes de 13 à 20 ans déficients intellectuels avec troubles relationnels.

Au titre de l'Annexe XXIV ter :

-10 places en semi internat pour jeunes des deux sexes, de 6 à 20 ans polyhandicapés ou très lourdement handicapés.

Le mode de prise en charge relève principalement d'un accueil en semi internat, toutefois, selon leur projet, les jeunes peuvent au cours de leur parcours à l'IME, bénéficier d'une prise en charge à l'internat.

Nous disposons de 8 lits d'internat de semaine, pour un accueil séquentiel, soit de dépannage ponctuel, soit correspondant à un projet personnalisé élaboré à plus ou moins long terme, en fonction des places disponibles.

#### **...Et informations générales...**

L'IME est financé par l'Etat et dépend des autorités de tutelles et de contrôle des services de la DDASS.

Les personnels sont soumis aux règles de la Convention Collective de 1966.

Une convention avec l'Education Nationale nous permet d'assurer l'éducation pédagogique spécialisée des enfants et adolescents accueillis.

Notre fonctionnement est de 210 jours par an, avec un horaire journalier pour les enfants de 9h à 16 h.

Nos jours de fermetures sont calqués sur le calendrier scolaire.

Les transports sont assurés par des compagnies privées de taxis, à la charge de l'établissement.

### **1.3 Profil des enfants et adolescents accueillis**

L'IME est agréé pour accueillir des enfants et adolescents, filles et garçons, qui présentent tous :

- une déficience intellectuelle avec des troubles relationnels,
- et ou des troubles de la personnalité,
- et ou des troubles moteurs en lien avec leur pathologie.

Cette déficience de l'intelligence se traduit par des perturbations et des détériorations des fonctions cognitives qui sont parfois et aussi associées à des troubles de la perception, de l'attention, de la mémoire, de la pensée.

L'adaptation dans le milieu ordinaire quand elle a été possible a rapidement mis à jour des écarts de capacités et de comportement par rapport aux autres enfants. Certains ont souffert de l'échec dans un système scolaire ordinaire peu ou insuffisamment adapté à leur possibilité et à leur singularité. Tous vivent des difficultés d'adaptation sociale associées parfois à des souffrances « d'être », ou d'être tels qu'ils sont.

### **1.4 Zone géographique**

#### **1.4.1 D'implantation**

Situé en plein centre ville, à Villefranche sur Saône dans le nord du département du Rhône, l'établissement est accessible du nord au sud par l'autoroute A6. A la sortie de l'autoroute, suivre « Villefranche centre », « gare SNCF ». Arrivé devant la gare, poursuivre tout droit sur une distance de 800 mètres. Après avoir passé le Musée Dini à gauche et le collège Faubert à droite, l'IME se trouve en face de la rue ...

Nous sommes accessible à pied depuis la gare SNCF en moins de 15 minutes.

#### 1.4.2 De provenance des bénéficiaires

L'IME « Les Grillons » est le seul établissement dans sa catégorie pour répondre à l'ensemble des besoins du nord du département du Rhône (région du Beaujolais et Haut Beaujolais et du Val de Saône). Si pour les enfants âgés de 0 à 12 ans les modes de prises en charge s'avèrent relativement conséquents et diversifiés (CAMSP, CMP, hôpital de jour, IMP, CLIS et SESSAD), en revanche l'offre de service pour les adolescents à partir de 12, 13 ans est insuffisante puisque notre IMPRO présentant une capacité d'accueil pour 24 jeunes, doit à la fois accueillir les enfants venant de notre propre section IMP et tous ceux en provenance des structures cités précédemment.

#### 1.5 Les admissions :

##### 1.5.1 Les critères d'admission

Aux critères d'âge et de situation de déficience fixés par l'Arrêté Préfectoral, s'ajoute la notion de secteur géographique et de bassin de vie, puisque les champs d'action de l'AGIVR sont principalement le Beaujolais et le Val de Saône.

Les dossiers des enfants sans solution sont étudiés en priorité.

Les autres critères se définissent en fonction des places disponibles sur chacun des groupes. Un équilibre institutionnel est à respecter de façon à ce que tous les enfants puissent vivre ensemble, en fonction des moyens qui sont les nôtres et ce afin de garantir une prise en charge qualitative.

##### 1.5.2 La procédure d'admission

- Examen des situations des enfants par la CDES et envoi aux parents de la notification d'orientation pour un plusieurs établissements spécialisés.
- Réception de cette notification par l'IME
- Premier contact des familles pour la prise d'un rendez vous

*Nous posons comme principe de recevoir toutes les familles qui nous contactent, après avoir reçu leur notification CDES pour notre établissement.*

- Rencontre avec la directrice de l'établissement pour prendre connaissance du projet de l'IME. Une visite des lieux est proposée sur un ou deux groupes susceptibles d'accueillir l'enfant.
- En fonction des places dont nous disposons et selon les critères définis, le point en réunion de direction est fait régulièrement afin de

décider des suites à donner pour la deuxième phase de la procédure d'admission.

- En deuxième phase, une consultation avec le médecin psychiatre et la psychologue de l'établissement est proposée aux parents.

Entre les deux phases les parents qui le souhaitent peuvent à nouveau reprendre contact avec l'IME afin que le projet d'admission de leur enfant s'affine.

L'admission ne peut se faire que si les parents sont d'accord pour que leur enfant soit accueilli dans notre établissement.

Un accueil individualisé est réservé à chaque enfant nouveau, ainsi qu'à sa famille le premier jour d'entrée à l'IME.

- Un accueil des parents dont l'enfant est nouvellement admis à l'IME est organisé avec les parents élus au conseil à la vie sociale. Cet accueil prend la forme d'une réunion conviviale à laquelle sont également conviés le Président de l'association et ou les administrateurs délégués de l'IME pour une présentation de l'Association.

## 2

### LES OBJECTIFS

#### 2.1 Objectifs dictés par le cadre de référence

Conformément aux indications des Annexes XXIV et XXIV ter parues en Mars 1956 et réactualisées par les décrets du 22 Avril 1988 et du 27 Octobre 1989, l'objectif central de la prise en charge est de « *favoriser, l'épanouissement de toutes ses potentialités intellectuelles, affectives, et corporelles, de viser à son autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle* »

Cette prise en charge comporte :

*« L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent*

*Les soins et les rééducations*

*La surveillance médicale générale régulière ainsi que celle de la déficience et des situations de handicap*

*Le soutien pour l'acquisition des connaissances...des actions tendant à développer la personnalité et la socialisation...*

*Un projet pédagogique, éducatif et thérapeutique d'établissement précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cette prise en charge. »*

La loi N°2002 -2 du 02/01/2002

Qui nous invite à mettre en œuvre le droit des personnes accueillies par l'intermédiaire d'un certain nombre d'outils parmi lesquels nous retiendrons :

- Le livret d'accueil
- Le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- Le conseil à la vie sociale
- Le règlement de fonctionnement
- Le projet d'établissement

Quels sont ces principaux droits? (Art. 4)

- Le respect de la dignité, et de l'intégrité de la personne accueillie
- Respect de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité
- L'accompagnement individualisé de la personne avec « son consentement éclairé », ce qui nécessite une élaboration précise du projet
- Le droit de la personne à l'accès aux informations la concernant (ou son représentant légal)

## 2.2 Objectifs dictés par les missions associatives

- **Poursuivre au sein de l'UNAPE**, reconnue d'utilité publique, la défense au point de vue matériel et moral des intérêts généraux des handicapés mentaux, enfants, adolescents, adultes, orphelins en vue de favoriser leur épanouissement et leur insertion sociale, en étroite liaison avec leur famille.
- D'apporter à ces familles des informations et un soutien, de promouvoir et de mettre en œuvre tout ce qui pourrait être nécessaire pour le meilleur développement physique, intellectuel et moral de leur enfants : création et gestion d'établissements appropriés tendant à leur éducation, rééducation, adaptation, mise au travail, insertion sociale, hébergement, organisation des loisirs, etc...
- De favoriser l'insertion des personnes handicapés dans le tissu social environnant.

## 2.3 Finalités propres à l'IME :

*« que celui qui vient au monde soit accompagné dans le monde et entre dans l'intelligence du monde, qu'il soit introduit dans cette intelligence par ceux qui l'ont précédé...introduit mais non fabriqué »<sup>1</sup>*

*« Nous n'existons comme sujet qu'à partir d'un statut explicitement reconnu par autrui. Etre reconnu, c'est être regardé et admis comme ayant une vraie valeur. La reconnaissance constitue la validation nécessaire à la construction de soi. »<sup>2</sup>*

Choisir de travailler au sein d'un IME renvoie tôt ou tard aux questions relatives à la place des personnes handicapées dans notre société, au sens de notre propre vie et de nos modèles sociaux de performance ainsi qu'au désarroi des familles. Aucun parent n'est préparé à l'accueil d'un enfant handicapé et aucun parent ne souhaite avoir un enfant handicapé. Ce drame est d'autant plus important quand l'enfant est porteur d'une déficience intellectuelle car ce type de handicap est tabou dans des pays comme le nôtre, où les exigences intellectuelles élitistes sont grandes, et où la course au succès et aux performances sont des valeurs essentielles.

---

<sup>1</sup> Frankenstein, pédagogue, Merieu Philippe, 1996 Ed ESF

<sup>2</sup> Connaître le handicap, reconnaître la personne. Charles Gardou Ed. Erès

Accéder à l'éducation est un besoin et un droit pour tous les enfants. Les enfants et les adolescents que nous accueillons à l'IME nous sont orientés par la CDES<sup>3</sup> et doivent pouvoir obtenir cette réponse dans une éducation et une scolarité adaptées à leur particularité, leurs possibilités et associées à des soins. Au-delà des textes de références et des valeurs associatives, plutôt que d'appliquer les règles stricto sensu, nous souhaitons nous les approprier en fonction de ce qui fait notre spécificité, déterminée par les caractéristiques des jeunes que nous accueillons. Les conséquences de leur déficience entraînent chez eux une grande difficulté d'être au monde et conduit l'ensemble de la famille dans des liens complexes et une nécessaire réorganisation autour du handicap. Nous souhaitons accueillir ces enfants dans leur intégralité, dans le respect de leur personne et nous souhaitons travailler avec eux et avec leur famille sur :

- Leur droit d'être comme tout le monde et à la fois différents
- Le désir de leur parents ou leur désir d'être semblable aux autres et à la fois différents)

Cela nécessite que nous ayons auprès des parents un rôle de soutien particulièrement attentif et étayant. Quant à notre action auprès des enfants, l'un des premiers objectifs, est d'offrir un environnement capable de prendre en compte les aptitudes de chacun à développer ses potentialités, corporelles, psychoaffectives, intellectuelles et relationnelles... Nous postulons que **chaque enfant est un être singulier**, qu'aucun devenir n'est déterminé, mais qu'une pluralité de réponses sont possibles si nous tenons compte des désirs du jeune et de sa famille et des souffrances de chacun. **Nous souhaitons pour l'enfant un projet**, circulant de groupe en groupe dans l'institution et **dans une évolution réalisable**

Nous avons retenus quelques lignes directrices qui nous semblent importantes et sous tendent notre démarche :

- **L'accompagnement** ne peut se faire sans une part de l'histoire de l'enfant et de sa famille
- Il est important d'inscrire l'enfant dans un groupe et de favoriser son appartenance à ce groupe
- Lui faire vivre des expériences en créant des événements, l'essentiel n'étant pas qu'il « tire » forcément quelque chose de tous les apports, mais qu'il en conserve des émotions et du vécu.
- Aider l'enfant à se construire peu à peu, à partir de ce qu'il est. Le respecter dans son intégrité, sans vouloir ni le réparer, ni chercher

---

<sup>3</sup> Commission départementale d'éducation spécialisée.

obligatoirement à combler ses lacunes, mais mettre en valeur ses capacités pour restaurer la confiance en soi, **susciter en lui l'envie de grandir, et ensuite l'envie d'apprendre.**

- Proposer un cadre de vie contenant chaleureux et sécurisant
- Nous devons toujours nous poser la question du sens de ce que nous faisons

**Les objectifs d'épanouissement par le travail ne seront pas dans toutes les situations recherchés, ni souhaitables parfois, ni possibles.** Il faudra, alors envisager d'autres solutions, construire d'autres projets, proposer l'épanouissement vers d'autres horizons, liés au bien être et au soin, au désir et au plaisir, au lien à l'autre.

## 2.4 Détermination des objectifs d'action à partir des besoins

Sur la base des caractéristiques des enfants et adolescents accueillis, des problématiques qu'elles induisent, l'établissement a en équipe, déterminé les besoins essentiels des enfants et les objectifs de leurs accompagnements.

Les besoins répertoriés ci-dessous ne préjugent en rien d'une quelconque hiérarchie entre eux.

### ➤ **Besoins physiologiques**

#### ○ Nutrition

##### ▪ *Apprendre à l'enfant à*

- Partager un repas avec d'autres
- Se tenir assis à table
- Absorber de la nourriture en quantité nécessaire et suffisante
- Se servir du matériel disponible à table
- Se mettre dans de bonnes dispositions préalables au repas
- Accepter de goûter des saveurs nouvelles

#### ○ Hygiène corporelle

##### ▪ *Amener l'enfant à*

- Demander à aller aux toilettes
- Aller aux toilettes
- Satisfaire des besoins naturels proprement
- Satisfaire des besoins naturels de façon autonome
- Satisfaire des besoins naturels de façon pudique
- Penser à la nécessité de se laver
  - ✓ Les mains et le visage
  - ✓ Le corps
- se laver
  - ✓ Les mains et le visage
  - ✓ Le corps

- Avoir conscience de l'importance de sa propre hygiène corporelle pour soi et pour autrui
- Sommeil
  - *Sensibiliser l'enfant à*
    - Exprimer son besoin de repos
    - Adapter son activité à la fatigue
    - Prendre en compte et respecter la fatigue d'autrui

Pour la réalisation de ces objectifs, les professionnels interviennent par leur action de compensation et d'éducation. Ils compensent lorsqu'ils prennent en charge tout ou partie de la réalisation d'un objectif à la place de l'enfant ou du jeune lorsque ce dernier n'est pas en mesure de le faire seul. Ils éduquent lorsqu'ils produisent les mots et les gestes nécessaires pour permettre à l'enfant ou au jeune d'accéder à la capacité visée. Les deux modalités d'action sont le plus souvent menées conjointement.

## ➤ **Besoins de Sécurité**

- Physique
  - *Apprendre à l'enfant à*
    - Reconnaître le danger matériel et y adapter sa conduite.
    - Ne pas mettre autrui en danger.
    - Comprendre les exigences du règlement de fonctionnement et s'y conformer.
    - Recourir aux lieux d'écoute en cas de besoin.
  - *Faire bénéficier l'enfant des soins médicaux et paramédicaux qui lui sont nécessaires*
- Psychique
  - *Aider l'enfant à*
    - Exprimer des choix et des désirs
    - Se sentir protégé, en confiance, respecté, écouté
    - Comprendre les exigences du règlement de fonctionnement et s'y conformer
    - Recourir aux lieux d'écoute en cas de besoin
  - *Soutenir l'enfant dans*
    - Dans son besoin de communication, d'expression, et de relation avec autrui dans une reconnaissance mutuelle de sujets.

- *Faire bénéficier l'enfant des soins médicaux et paramédicaux qui lui sont nécessaires*

- Affective

- *Aider l'enfant à*
  - Exprimer ses émotions
  - Etre rassuré sur sa capacité à agir
  - Se sentir reconnu comme personne à part entière avec ses émotions
  - Prendre conscience et assumer son identité sexuelle dans le respect de soie et d'autrui

Dans ce chapitre, outre ce qui va de soi dans l'ordre de la sécurité matérielle et physique, les adultes ont un rôle déterminant dans la prise en charge de la sécurité psychique et affective. Ils doivent identifier le plus précisément possible tout (situations, lieux...) ce qui pourrait sembler dangereux, violent aux enfants et aux jeunes.

➤ **Besoins sociaux**

- *Aider l'enfant à*
  - Se situer dans sa lignée
  - S'inscrire dans un groupe social extra familial
  - Se sentir en sécurité dans un groupe
  - Percevoir l'appartenance de ce groupe à un établissement ou une collectivité
  - Distinguer la distance sociale convenable selon les personnes et les circonstances
  - Maîtriser ses pulsions

➤ **Besoins d'apprentissages**

- *Susciter chez l'enfant l'éveil*
  - Au monde qui l'entoure
  - A la culture
  - Au jeu
  - A ses perceptions sensorielles et corporelles
  - A ses aptitudes physiques
- *Permettre à l'enfant de réaliser des apprentissages concernant*
  - La maîtrise de la vie quotidienne
  - Les activités manuelles et techniques
  - Les activités physiques
  - Les savoirs scolaires
  - La vie sociale
  - La vie professionnelle si possible, adaptée ou non

### ➤ Besoins philosophiques

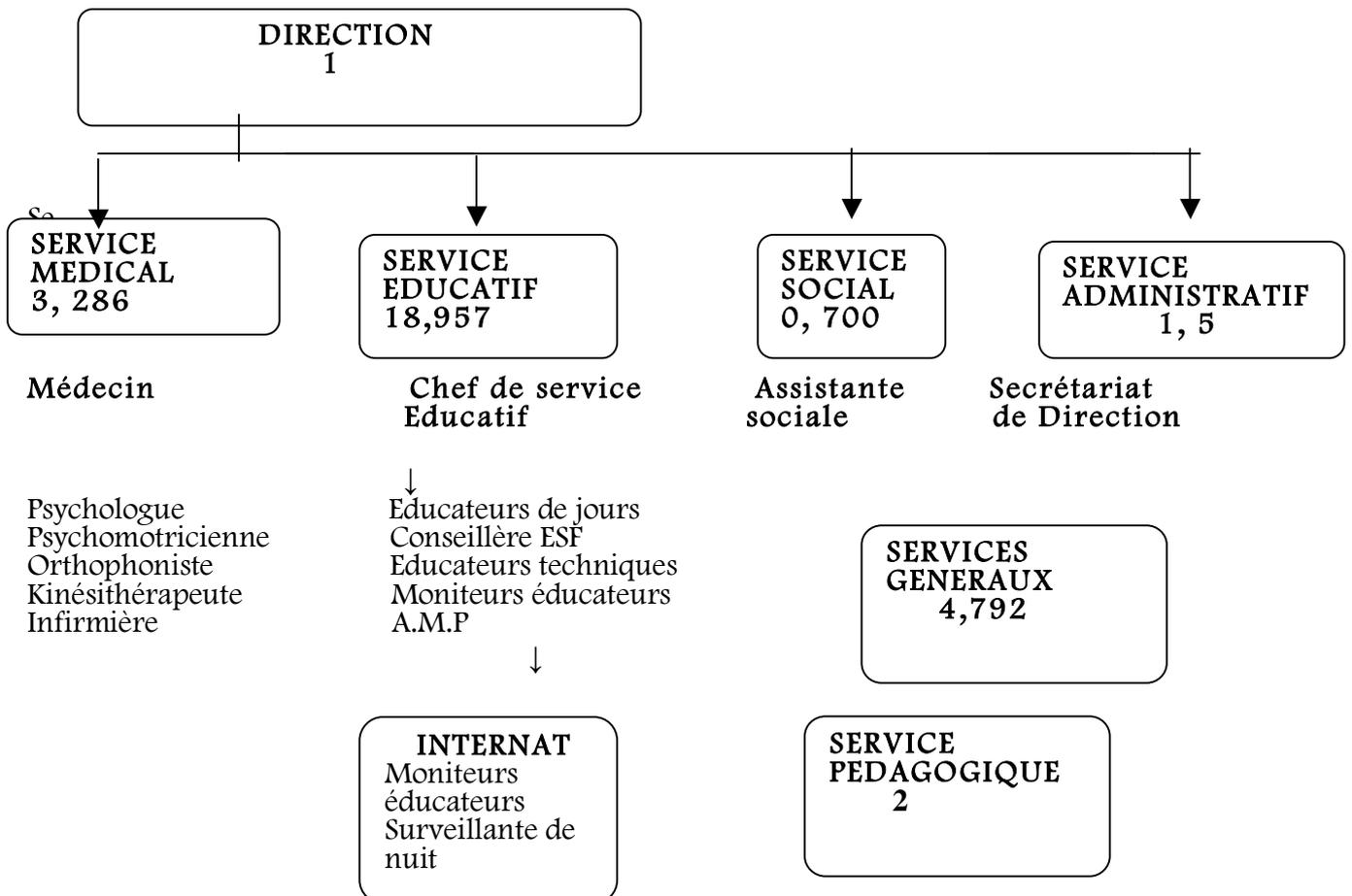
Tous les besoins définis ci-dessus visent à soutenir et accompagner l'enfant pour qu'il puisse s'expérimenter comme sujet présent à lui-même et au monde et lui permettre de grandir en tant qu'être humain en fonction de ses capacités.

## 3 MOYENS ET ACTIONS MIS EN PLACE

### 3.1 La pluridisciplinarité

Un des éléments fondateurs de notre action réside dans la pluridisciplinarité d'une équipe se référant à des valeurs communes issues des caractéristiques propres aux enfants et adolescents que nous accueillons.

L'équipe est composée de la façon suivante :



L'équipe pluridisciplinaire est constituée de professionnels tous diplômés, dont les compétences sont diversifiées, toutefois certains

corps professionnels sont peu représentés rendant cette pluridisciplinarité un peu boiteuse.

Nous essayons toutefois de répondre qualitativement à la prise en charge des enfants

- Parce que les rôles de chacun sont différenciés et peuvent être identifiés dans des actions s'imbriquant les unes dans les
- autres pour constituer un ensemble cohérent autour de l'enfant
- par la mise en débat de la prise en charge de l'enfant, de ses besoins et l'évaluation des hypothèses proposés.

### 3.2 La dimension du soin

*« Les soins ne sauraient être isolés de l'ensemble des autres aspects de la prise en charge..., le cadre institutionnel lui-même peut revêtir une dimension thérapeutique...La relation avec le personnel représente souvent l'élément essentiel du travail thérapeutique »*

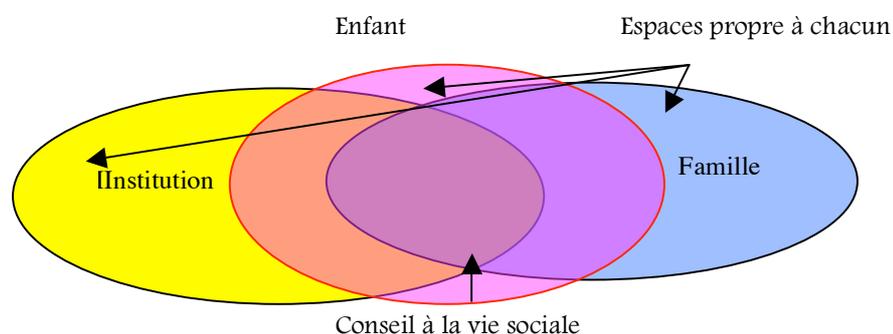
L'IME est un établissement de soins par son caractère médico-éducatif et par la présence d'une équipe médicale et paramédicale et c'est un lieu où on dispense du soin.

On peut définir trois axes de travail :

- Les parents et la famille
- L'enfant pris en charge
- L'institution

Trois axes qui ont à la fois leur spécificité, où l'on doit préserver pour tous, famille, enfant, institution, des espaces propres, mais nécessairement en lien dans une cohérence globale.

Nous pourrions essayer de représenter les interactions de ces trois axes de la manière suivante :



#### **Les parents et la famille :**

Nous n'insisterons jamais assez sur l'importance de la collaboration entre parents et institution. Nécessaires échanges entre ce qui peut être

vécu ici et dans la famille avec interpellation réciproque : partage et connaissance de l'enfant.

- Importance de l'écoute des parents en sachant que même si on ne rencontre que les parents, il faut penser à l'ensemble du groupe familial. Il faut être à l'écoute de la souffrance induite par la présence de l'enfant handicapé et des répercussions produites sur l'ensemble du fonctionnement familial (et en particulier, au niveau de la fratrie)
- Savoir étayer une famille pour laquelle cela est nécessaire.

#### **Ce qui est mis en place :**

- Des rencontres dont le rythme varie en fonction des besoins et des demandes avec parents, enfant, éducateur référent, psychologue ou psychiatre et si nécessaire la fratrie, le plus souvent à la demande des parents.
- Des rencontres institutionnelles et au niveau du groupe de l'enfant deux à trois fois par an, les samedis matin.
- Des rencontres avec toute personne qui entreprend une prise en charge spécifique pour l'enfant.  
A ce schéma de base, pour chaque famille, un dispositif peut être adapté en fonction des besoins, avec possibilité de l'intervention de l'assistante sociale.

#### **L 'enfant dans l'institution**

Il est important de rappeler que l'appartenance première de l'enfant est dans sa famille. Pour que l'enfant ne soit pas pris dans un choix impossible entre l'institution et sa famille, dans tout projet le concernant, il faut à la fois prendre en compte les besoins de l'enfant et le contexte présent de la famille.

Tout enfant dans l'institution est inscrit dans un groupe de référence qui va constituer son fondement sur lequel doit s'appuyer, s'articuler le projet individuel. Il faut donc penser, le groupal, l'individuel et l'articulation entre les deux.

#### **3.2.1 Les prises en charge de rééducation.**

Le projet individuel est travaillé et élaboré dans le cadre de la synthèse où sont pris en compte les observations, le vécu de chacun, les différents bilans et les entretiens avec les parents.

Du fait de l'importance du handicap des jeunes, ils ont des difficultés dans de nombreux domaines. Il faut donc faire des choix dans les

différents moyens d'aide proposés par l'institution : psychomotricité, kinésithérapie, orthophonie, pédagogie, soutien psychologique, pour éviter la dispersion et estimer les capacités du jeune à en tirer bénéfice et à s'en approprier quelque chose. Tout cela nécessite non seulement bilans et observations mais aussi une réflexion clinique approfondie, animée par le psychiatre et le psychologue.

Au niveau des rééducateurs, les prises en charge sont individuelles ou groupales avec un éducateur. Les rééducateurs participent aussi à :

- des repas
- des échanges avec les éducateurs,
- pour aider l'enfant à utiliser ce qu'il travaille et ce qu'il essaie d'acquérir dans la rééducation.

#### Ce qui est mis en place :

Après un temps d'observation où l'enfant « prend ses marques », les différents intervenants font un bilan complet. Tout cela est suivi d'une synthèse qui détermine une orientation, un projet de prise en charge en prenant en compte les 3 axes. Pour chaque enfant, il y a au minimum, une synthèse par an. Il y a aussi des espaces plus informels de réflexion tournés vers le groupe et les enfants.

Un groupe d'analyse de la pratique, animé par un psychologue extérieur à l'institution.

Des réunions avec rééducateurs et infirmière, animées par le psychiatre.

#### Le médecin généraliste et l'infirmière

Un bilan organique annuel est obligatoire et il est assuré par le médecin généraliste assisté de l'infirmière qui se charge de la tenue des dossiers de médecine générale de l'enfant et de l'organisation de ces visites.

Le médecin peut intervenir dans certains cas d'urgence dans l'institution mais ne peut prendre la place du médecin généraliste de famille.

D'autre part, l'infirmière gère tout ce qui touche aux traitements des enfants en lien avec les éducateurs et les parents. Elle a aussi une disponibilité auprès des enfants pour tous les petits « bobos » ou troubles qui se manifestent dans l'institution avec, si nécessaire, un lien avec les parents.

L'infirmière fait partie de l'équipe et, à ce titre, assiste :

- aux synthèses
- aux rencontres de maison
- aux réunions avec les rééducateurs

Bien sûr, d'autres projets peuvent être mis en place.

### 3.3 La dimension éducative

L'éducatif occupe une place primordiale dans l'institution puisque **les attitudes éducatives sont présentes dans toutes les interventions auprès des enfants**, mais aussi et surtout parce que les enfants accueillis ont besoin d'une éducation spécialisée.

Etre éducateur dans un établissement qui accueille des enfants et des adolescents en situation de déficience intellectuelle sévère à profonde requiert une formation particulière et une approche empreinte d'un certain respect à l'égard de la pathologie de ces enfants. Cela nécessite de la part des professionnels de pouvoir faire preuve d'une grande tolérance vis-à-vis de la lenteur de ces enfants dans leurs acquisitions.

Tout acte éducatif passe d'abord par l'écoute et l'attention. Les enfants ne peuvent pas toujours dire ce qui les préoccupe ou les envahit, soit parce qu'ils ne possèdent pas le langage, soit parce que les ressentis ne peuvent s'élaborer selon un mode communicable.

Bien souvent l'éducateur est animateur car il est celui qui met de la vie sur le groupe, il stimule tout en permettant aux enfants de vivre des expériences partagées. L'éducateur propose des espaces de créativité et de plaisirs.

A l'IME « Les Grillons » les équipes éducatives orientent leur travail à partir de la notion de groupe. Les enfants et adolescents qui constituent les différents groupes éducatifs présentent des niveaux de développement différents, des capacités diversifiées ; aucun groupe éducatif n'est véritablement homogène dans sa constitution. Il faut pourtant apprendre à vivre ensemble.

Cela veut dire, dès le groupe des plus jeunes enfants, apprendre à faire l'expérience de la vie à plusieurs, avec ses règles, ses contraintes, mais aussi ses moments de plaisirs.

Pour favoriser la structure d'un fondement groupal, les équipes s'appuient sur les temps de la vie quotidienne comme celui notamment du repas ou du goûter, mais aussi sur des temps « événements », fêtes diverses, anniversaires, sorties ou à partir de supports d'activité rassembleurs, par exemple préparation d'un gâteau, d'un dessert ou d'un repas par quelques uns, pour tous les autres. Les enfants peuvent aussi apprendre à vivre une dynamique relationnelle, à partir de médiations telles que la musique, le rythme, mais aussi le travail corporel en psychomotricité ou au cours d'activités sportives.

Bien entendu ces apprentissages de vie sont menés avec progression dans une organisation par groupes d'âges, et dans la mesure du possible par sous

groupes selon les compatibilités, les capacités, les intérêts de chacun, ce qui ne se met pas en place sans difficultés, ni réajustements.

Pour que les acquisitions soient stables et durables, il est nécessaire que les enfants aient le temps de « grandir ». Rien ne peut être entrepris tant que l'enfant n'est pas véritablement prêt. Chacun ayant son propre rythme, tout l'art des équipes éducatives consiste dans l'accompagnement de chacun et de tous, dans une progression de groupe en groupe

Les objectifs éducatifs sont de conduire ces enfants vers leur vie d'adulte, tout en accompagnant aussi leurs parents dans cette évolution à accepter de les voir grandir.

Un cadre contenant et rassurant, une stabilité et de la régularité dans les activités proposées, une cohérence dans les actions menées par les adultes vont permettre à l'enfant de se sentir reconnu, protégé, guidé, de se construire, d'avoir des repères .

En fonction de leur âge d'admission, les enfants ou les adolescents vont poursuivre un parcours plus ou moins long à l'IME, rythmé par les évolutions les progrès et les passages d'un groupe à l'autre, jusqu'à l'orientation de la sortie.

### **3.3.1 Le groupe des plus jeunes enfants**

Les enfants qui sont accueillis sur ce groupe sont les plus jeunes de l'établissement, ils sont âgés de 6 à 10, 11 ans. Certains n'ont que peu ou pas connu la collectivité, la socialisation est l'un des premiers objectifs de l'équipe éducative en leur faisant vivre une première expérience de groupe. Tout débute sur ce groupe ou presque ; pour l'équipe il faut faire preuve de beaucoup de patience et d'écoute pour faire avec les enfants là où ils en sont de leur développement.

Pour ce qui est de la vie quotidienne, pour certains enfants ce sont les premières vraies séparations d'avec la famille, les premiers repas pris en collectivité parfois les premiers repas non moulinés.

Pour d'autres c'est l'apprentissage de la propreté qu'il faut mettre en place ou les relations avec autrui qu'il faut apprendre à supporter entre rivalité et conflit.

L'équipe est attentive à favoriser tous les apprentissages possibles à partir de médiations adaptées au jeune âge des enfants, mais reste bienveillante pour laisser aux enfants les temps de jeux libres essentiels à leur construction psychique.

Pour la plupart des enfants de ce groupe, des indications de rééducation sont indispensables, si quelques uns tireront des bénéfices certains des prises

en charge en individuel, pour la majorité d'entre eux il est plus stimulant de faire un travail de groupe.

### **3.3.2 Les groupes intermédiaires de l'IMP :**

Les enfants et adolescents y sont âgés de 11 à 15 ans. Sur un de ces groupes les jeunes présentent une certaine hétérogénéité sur le plan des capacités et de la maturité tandis que sur l'autre groupe les jeunes présentent la particularité d'être tous en situation de déficience, en raison d'une souffrance psychique importante. Malgré des pathologies très diverses les adolescents de ce groupe montrent tous des difficultés relationnelles associées à des troubles du comportement.

Sur ces deux groupes des objectifs de préparation de passage à l'IMPRO sont travaillés ainsi que le maintien et la progression d'un certain nombre d'acquis scolaires pour ceux qui en montrent les capacités. (Liaison ou travail complémentaire avec l'enseignante)

Pour certains enfants plus jeunes et plus immatures, un accompagnement de proximité au quotidien est l'objectif principal (autonomie dans l'habillage, apprentissage de la propreté, orientation dans l'espace « IME » et dans le temps en fonction des rythmes de la journée, l'ensemble de ces actions étant à envisager avec l'étayage et la présence rassurante de l'adulte).

### **3.3.3 Les groupes d'IMPRO :**

Sont réparties en trois sections :

- Deux sections techniques
- Une section éducative pour des jeunes plus dépendants de l'adulte.

Parce la capacité d'accueil sur ces trois groupes de grands est insuffisante en regard de la demande émanant de l'IMP et des structures extérieures, les jeunes de l'IMP passent de plus en plus tardivement dans les sections techniques de l'IMPRO. Certains doivent attendre l'âge de 16 ans. En effet les demandes d'admission sont de plus en plus fréquentes pour des jeunes âgés de 13 ans venant de CLIS ou de l'IMP de Theizé.

Les adolescents des sections techniques de l'IMPRO sont âgés de 15 à 20 ans. Ceux de la section éducative de 13 à 20 ans.

Pour la plupart des jeunes des sections techniques de l'IMPRO, les objectifs principaux sont :

- L'apprentissage des règles sociales au travers de la vie en collectivité

- La mise en situation de travail, avec les contraintes de durée et de stabilité
- La capacité d'adaptation en situation nouvelle avec d'autres personnes.

Pour les jeunes de la section éducative, les principaux objectifs sont :

- La poursuite de l'apprentissage des règles de vie ensemble
- L'accès à la une autonomie relative dans les gestes de la vie quotidienne
- La recherche d'un épanouissement personnel et l'accès au bien être
- La préparation à la future vie d'adulte

#### **3.3.4 Les séjours de plein Air**

Ils ont lieu chaque année et sont élaborés en lien avec le projet de l'année.

En fonction des groupes de vie, ils ont pour objectifs :

- Faire vivre à l'enfant une première expérience de séparation avec la famille
- Découvrir le sens de la vie de groupe, le partage et la mise en commun
- Concrétiser de manière ludique le travail de l'année en fonction du thème choisi
- Etre dans un accompagnement différent de l'externat
- Profiter d'un cadre nouveau, découvrir la nature, l'environnement
- Se détendre et vivre des expériences agréables.
- Poursuivre une performance d'endurance physique
- Découvrir l'artisanat local d'une région
- Apprendre à s'organiser et à se prendre en charge
- Resserrer des liens dans un groupe ou de deux groupes et favoriser la communication et les échanges dans le respect des différences
- Découvrir et participer à une activité ou un sport nouveau
- Suivant le handicap, axer le séjour sur le bien être et le confort
- Contenir les inquiétudes provoquées par les changements.

Tous les enfants quelque soit leur handicap, partent en séjour de plein air. Exceptionnellement, certains enfants admis en cours d'année sur le groupe des plus jeunes ne partent pas la première année en raison de leur fragilité psychique et leur difficulté d'adaptation. En accord avec leurs parents nous préférons attendre qu'ils soient bien intégrés et à l'aise sur leur groupe.

### 3.4 .La dimension pédagogique :

L'éducation Nationale a sa place à l'IME, même si celle-ci est particulière dans la mesure où peu d'enfants parmi ceux que nous accueillons présentent des capacités pour des apprentissages scolaires au sens où on l'entend communément.

Les droits à l'éducation et à la scolarité sont par principe des droits pour tous, toutefois certains enfants, soit ne sont pas encore prêts soit ils n'ont pas la possibilité, ni les capacités d'y accéder. Comment alors faire comprendre, sans être trop ingérant, la souffrance qui peut être faite à un enfant de la contrainte d'acquérir des données abstraites, dont le sens lui échappe ?

Autant de questions que nous nous posons et pour lesquelles nous n'avons pas de réponses « miracles », mais pour lesquelles nous savons, que parfois nous ne ferons qu'essayer d'accompagner au mieux les parents et leur enfant dans ces difficultés.

#### 3.4.1 La place des apprentissages de type « scolaires »

Si la lecture, l'écriture, le calcul, ne peuvent majoritairement être des priorités, dans les différents acquis à apporter aux enfants qui en manifestent le désir et qui en ont les capacités, en revanche nous sommes en mesure de proposer un apprentissage scolaire envisagé comme un outil permettant de créer des espaces destinés à leur offrir les moyens de développer leur capacités.

Nous disposons à l'IME, de deux postes d'enseignant. L'un pour les trois groupes d'IMP, l'autre pour les groupes techniques de l'IMPRO.

Elément enrichissant l'équipe disciplinaire, Les enseignants sont à la fois personnes ressources en lien avec les éducateurs et intervenant auprès des différents groupes et acteurs en lien direct avec les jeunes. Leur rôle doit s'agencer, jusqu'à se compléter dans la rencontre avec les autres champs professionnels (éducatifs, rééducatifs, et thérapeutiques).

Pour les enfants pouvant prétendre aux apprentissages scolaires, nous mettons en place deux types de prise en charge :

- En intervenant de manière transversale auprès des différents groupes éducatifs pour constituer des petits groupes « classe » aussi bien à l'IMP, qu'à l'IMPRO
- En mettant en place des projets spécifiques en lien avec les éducateurs pour une activité déterminée ou dans le cadre des ateliers pour une application concrète des acquis scolaires. Dans ce type d'intervention, chacun des professionnels avec une formation différente, essaie d'atteindre les objectifs communs du projet.

### 3.4.2 La place des apprentissages à caractère « professionnels »

Pour les jeunes que nous accueillons, il est peu probable de s'orienter à long terme sur des éventualités d'insertion professionnelle au sens ou on l'entend généralement dans les instituts de formation professionnelle.

Pour autant, pour tous les jeunes que nous recevons, nous envisageons un avenir d'adulte épanoui, avec une place dans la société même si cette place doit être « protégée » au sein des diverses structures habilitées à recevoir des personnes rencontrant des difficultés d'insertion dans le milieu ordinaire.

Les différents « savoirs », les acquis dont les jeunes auront pu bénéficier à l'IME doivent pouvoir être préservés, et peuvent encore progresser. Que ce soit dans le secteur occupationnel, ou dans le milieu du travail protégé, un étayage sera poursuivi auprès du jeune adulte. Le processus d'apprentissage ou de formation permettant d'accéder à une place dans un centre d'accueil de jour ou dans un centre d'aide par le travail, n'est pas très différent dans la conception de préparation, d'un processus d'apprentissage pour parvenir à trouver un travail en milieu ordinaire.

En effet, dans les sections techniques de l'IMPRO, chaque jeune mis en situation à l'atelier, présente des capacités à mettre en pratique, des compétences identifiables. A l'IMPRO, la prétention n'est pas de vouloir former à une activité en particulier, mais d'utiliser le support de l'activité, pour permettre l'intégration de rythmes, d'habitudes de travail, l'acquisition de gestes, d'attitudes, de petits « savoirs faire », qui sont transversaux, aux différents ateliers. Il importe de construire et de développer chez les jeunes, leur capacité d'adaptation à des situations de mise au travail ou de mise en activité et ce sur des tâches différentes à réaliser.

A l'arrivée en atelier, il faut adopter un nouveau cadre, se familiariser avec d'autres espaces, faire avec des personnalités dont les exigences sont différentes, appréhender des matériaux et des outils inconnus, dont la manipulation peut être dangereuse, passer d'un rythme antérieur moins axé sur le travail en continu à des rythmes plus stables, avec une attention à la tâche plus soutenue. Plus encore qu'à l'IMP, la règle devra être investie, notamment en matière de sécurité, avec les précautions d'utilisation requises pour certaines machines. La progression du jeune est peu à peu complétée par la responsabilisation à effectuer des tâches en semi autonomie, puis en autonomie, selon une ou plusieurs consignes successives.

A18 ans des stages peuvent être mis en place, ils sont de plusieurs types selon le projet et l'orientation du jeune. Ils ont pour objectifs :

- de vérifier si l'orientation prévue est adéquate,
- de compléter la formation acquise en atelier technique
- de sensibiliser le jeune à son futur départ de l'IMPRO.

Pour les jeunes adultes relevant d'un « accueil de jour » la durée du stage est relative aux modes de fonctionnement des institutions accueillantes. Il en est de même pour les stages en CAT, toutefois, avec le CAT « Anne Marie Bedin » avec lequel nous sommes plus particulièrement en lien, une formule de stage progressif est mis en place et proposé au jeune et à ses parents selon un projet préparé en amont, discuté avec le jeune, avec ses parents et l'équipe éducative référente.

Ce stage, variable de un jour, parfois une demi-journée par semaine, est augmenté selon la progression singulière de chacun, de deux jours par semaine à une semaine sur deux, pour se terminer par un stage long, généralement d'une durée de six semaines. Des bilans sont effectués régulièrement au cours des différents stages afin de vérifier et ou confirmer le projet d'orientation.

Si le projet ne convient pas, la situation est réétudiée avec le jeune et ses parents ; l'expérience peut être renouvelée avec des modalités différentes, une adaptation particulière ; mais un autre projet d'orientation peut être mis en place si cette solution s'avère être plus adaptée pour l'avenir du jeune.

### 3.4.3 Le sport

Les activités sportives font parties des supports utiles à la construction de la personnalité et l'épanouissement des enfants et des adolescents. Une professionnelle, professeur d'éducation physique et sportive assure et coordonne l'ensemble des activités sportives sur l'établissement. En lien direct avec les autres professionnels éducatifs et pédagogiques elle anime par cycles diverses disciplines (athlétisme, sports collectifs...) et elle est responsable de l'accompagnement hebdomadaire à la piscine.

Pour toutes les activités sportives de l'établissement nous disposons des dispositifs mis en place par la municipalité pour les écoles et collèges de Ville franche.

Des activités sportives à caractère thérapeutiques peuvent aussi être mises en place (activité aquatique dans la bassin thérapeutique du Foyer de La Claire à Limas, équitation pour des jeunes de la section éducative de l'IMPRO...)

### 3.4.4 La dimension sociale :

L'intervention de l'assistante sociale s'articule autour de quatre axes principaux :

- **L'information des parents** lorsque leur enfant a été admis à l'IME :

- sur la législation en vigueur relative au secteur de l'enfance handicapée (Allocation d'éducation spéciale, carte d'invalidité...),
- le fonctionnement de l'établissement (les organismes de contrôle et de tarification), le rôle avec l'association AGIVR)
- La possibilité d'inscrire leur enfant aux organismes de vacances spécialisées et la recherche du moyen de financement adéquat.
- **La recherche d'une orientation pour les jeunes** qui atteignent l'âge de 18 ans, l'information et la gestion de leur statut d'adulte handicapé (protection juridique, dossier COTOREP, ouverture des droits à la Caisse d'allocations familiales, à la Caisse primaire d'assurance maladie, la couverture mutuelle et la responsabilité civile)
- **La participation aux réflexions institutionnelles** lors des réunions de synthèse- projet de chaque enfant, des réunions communes d'équipe, des réunions de l'équipe de direction.
- **La représentation de l'établissement** auprès d'organismes partenaires comme la Commission Départementale d'Education Spéciale, la Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel, la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales, les services du Conseil Général, d'autres associations comme l'ADAPEI, la liste n'étant pas exhaustive.

Le travail en lien avec les familles ou avec les parents s'appuie sur la notion d'accompagnement dans le respect des individualités. L'assistante sociale tend à se tenir au plus près des préoccupations des parents ou des familles en proposant une écoute et une attention, qui tiennent compte de la dynamique et de l'ensemble familial.

L'intervention de l'assistante sociale représente un « maillon » complémentaire au travail élaboré en équipe pluridisciplinaire. Elle dispose d'un outil supplémentaire avec la possibilité de la visite à domicile qui favorise l'expression et les échanges au sein de la cellule familiale plus à l'aise chez elle que dans un bureau de l'IME.

### 3.5 Le cadre de vie :

#### 3.5.1 L'accueil en internat :

En 1981, lorsque l'internat a été créé, le projet était d'accueillir 5 enfants de façon permanente sur une capacité de 8 lits, 3 places devant rester disponibles pour des accueils de dépannage. Avec les années et en fonction d'une demande de plus en plus importante de la part des familles, des jeunes eux mêmes et de l'équipe, le projet a évolué. Aujourd'hui, un seul jeune est accueilli toute la semaine, et entre 18 et 20 jeunes peuvent bénéficier de l'internat pour un accueil séquentiel et personnalisé ; cela peut se résumer

à une seule ou deux soirées par semaine ou encore, quatre soirées, à raison d'une semaine sur deux ; Certains jeunes peuvent intégrer occasionnellement l'internat, soit parce qu'une situation d'urgence le nécessite, (ce peut être par exemple l'hospitalisation d'un des deux parents) soit parce que survient un temps où certains parents souhaitent avoir une soirée disponible ( pour se consacrer plus particulièrement à leurs autres enfants ou pour eux-mêmes ). Pour nous, l'internat est une proposition parmi d'autres propositions de prise en charge, que nous mettons au service des familles dans l'intérêt des enfants et de leur progression vers leur vie d'adulte. L'hébergement séquentiel que nous proposons favorise la complémentarité dans la coéducation que nous souhaitons avec les parents. De la diversité de ces accueils en résulte une pluralité de réponses au quotidien qui en font la richesse du travail de l'équipe éducative d'internat, dans la perpétuelle nécessité d'anticiper et de réactualiser quotidiennement ses objectifs, qui sont :

- Un accueil personnalisé, cela va de soi, selon un projet élaboré avec les parents, l'équipe éducative de jour et l'équipe éducative d'internat.
- Dans un lieu convivial et chaleureux, permettant à l'enfant de vivre des expériences relationnelles, liées aux actes de la vie quotidienne (participer à la préparation du repas du soir, à la vaisselle, faire son lit, prendre soin de soi.) Il ne s'agit pas tant de faire « faire », que de faire avec.
- Dans un lieu favorisant les échanges et la curiosité avec des jeunes de groupes différents de celui auquel on appartient la journée, dans des activités de groupe ou des sorties en soirée. (à caractère culturel ou sportif)
- Pour « vivre » l'alternance « présences/ absences » du milieu familial, permettant la représentation de la permanence des liens.
- Pour parvenir à être moins dépendant, au quotidien mais aussi dans des déplacements à l'extérieur (trajets à pieds, seul pour aller faire une course, revenir de l'arrêt de bus au retour du stage, etc...)

### **3.5.2 L'accueil et la place des services généraux :**

L'établissement est un lieu où on vit, et les enfants doivent s'y sentir bien. L'action de l'équipe responsable de l'entretien des locaux s'intègre dans les objectifs de l'institution d'offrir aux jeunes un cadre chaleureux, accueillant et entretenu.

L'attention portée par les membres de cette équipe, afin que les enfants disposent de linge propre, de serviettes en papier ou essuies mains en nombre suffisant, le souci d'améliorer l'ordinaire des repas, par une

présentation plus jolie ou l'ajout de condiments, contribuent à participer à la volonté institutionnelle de respecter les enfants et de leur faire plaisir. Disponibilité, écoute et patience sont des qualités requises par les personnels des services généraux que les enfants aiment interpeller. Leur convivialité participe de l'ambiance du moment du repas.

## **4 L'ORGANISATION**

### **4.1 La transversalité**

Cette organisation a été mise en place plus particulièrement sur les deux groupes intermédiaires de l'IMP et sur deux groupes d'IMPRO (techniques). Ces deux entités « intermédiaire » de l'IMP et groupes techniques de l'IMPRO, sont chacun encadrés par cinq professionnels éducatifs auxquels s'ajoute l'intervention des enseignants et au besoin des rééducateurs.

Un couple éducatif mixte est référent de chaque groupe intermédiaire de l'IMP et de chaque unité technique d'IMPRO. Aussi bien à l'IMP qu'à l'IMPRO, le cinquième professionnel intervient sur les deux groupes assurant le lien entre les deux.

Le travail en transversalité par le décroisement dans certaines activités tend à favoriser le lien entre les groupes, Cela incite chez les jeunes la confrontation à d'autres adultes et l'adaptation à d'autres modes de fonctionnement.

Cette ouverture de groupe à groupe permet entre autre la rencontre entre les jeunes et encourage les échanges.

Des actions transversales ont également lieu dans le cadre des activités sportives et sur certains temps de classe, regroupant ainsi des enfants ou des adolescents de sections ou groupes différents.

### **4.2 Le fonctionnement des groupes de prises en charge:**

Nous l'avons vu précédemment, l'IME fonctionne en 6 groupes de vie, du groupe d'accueil des petits aux trois groupes de grands d'IMPRO . Ces groupes sont de onze à treize jeunes, environ et sont encadrés chacun par deux éducateurs référents au minimum.

- Le groupe des plus jeunes enfants : 2,8 ETP
- Le groupe IMP A : 2ETP
- Le groupe IMP B : 2ETP

- L'IMPRO éducatif : 2,86 ETP
- L'IMPRO Nord : 2ETP
- L'IMPRO Sud : 2ETP

S'ajoutent respectivement en transversal sur deux groupes d'IMP et deux groupes d'IMPRO, 1,5 ETP. L'ensemble de l'établissement dispose de 0,5 ETP de professeur d'éducation physique et sportive et de 2 ETP d'enseignant.

Le groupe de L'IMPRO « éducatif » compte un effectif de 2,86 ETP. En raison des congés RTT à prendre, cette équipe n'est au complet que trois jours sur cinq. De même sur les autres groupes éducatifs, l'encadrement est rarement supérieur à deux personnes en raison des absences pour RTT, généralement positionnées les lundis et vendredis.

Cet état de fait conduit à regrouper sur trois jours l'organisation de la semaine de l'ensemble de l'IME, en terme de sorties, d'activités à l'extérieur, d'utilisation des véhicules etc. et limite d'autant les actions individuelles et ou en petits groupes auprès des enfants et adolescents. Cette remarque appelle de notre part une réflexion en vue d'améliorer cette situation et fait partie de nos axes de progrès et de changement (cf. dans les axes d'évolution).

### 4.3 Le projet personnalisé et la référence :

**Référence** : Du verbe référer : lat. « referre », « rapporter ». La référence selon le Petit Robert, c'est l'action de se situer par rapport à..., renvoyer quelqu'un ou quelque chose à... Dans notre secteur médico-social et particulièrement à l'IME « Les Grillons », la référence consiste à assurer le lien, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, mais également entre l'établissement et la famille. Ce lien peut être oral ou écrit ;

**Chaque enfant dispose d'un référent responsable de la mise en œuvre de son projet individuel et personnalisé, défini en équipe pluridisciplinaire, lors de la réunion de synthèse et de projet.**

#### 4.3.1 Le projet personnalisé

- Il commence dès l'admission de l'enfant dans l'institution avec le souci commun d'une équipe d'accueillir au mieux l'enfant et lui permettre de trouver sa place dans l'établissement.
- Il s'inscrit et s'articule dans un projet groupal élaboré en début d'année en fonction des enfants qui constituent le groupe de vie.
- Il s'ajuste après un temps d'adaptation de l'enfant et d'écoute de ses parents, en tenant compte de la situation dans laquelle se trouve cet enfant, en tant que membre d'un groupe familial dont il est dépendant.

- Il évolue en fonction des désirs du jeune selon des hypothèses émises et débattues en réunion de synthèse.
- Le projet est élaboré à la fin de la réunion de synthèse par l'équipe pluridisciplinaire présente (médecin psychiatre, psychologue, direction, assistante sociale, infirmière, éducateurs, instituteurs et rééducateurs si nécessaire). Le référent rédige le Projet personnalisé de l'enfant qui comporte outre une dimension éducative, d'autres aspects : médical et, ou psychologique, et, ou rééducatifs, (orthophonie, psychomotricité, kinésithérapie) et, ou pédagogique, et, ou sportif, et, ou technique.
- Compte tenu du nombre de participants impliqués par le jeune, certaines réunions sont trop courtes et nécessitent de refaire un point pour finaliser les lignes du projet.
- Ce projet doit se décliner en objectifs à travailler, en fonction des besoins de l'enfant. Il n'est pas indispensable de fixer un grand nombre d'objectifs, l'essentiel étant que les objectifs soient hiérarchisés en fonction des besoins préalablement répertoriés.
- Il doit comporter les moyens à mettre en place pour la réalisation de ces objectifs (actions, médiations...) et indiquer quelles sont les personnes chargées d'animer et d'assurer le suivi des mises en place.
- Le projet doit indiquer la date à laquelle les actions vont être évaluées.
- Il est présenté et débattu avec les parents lors d'un entretien avec le médecin psychiatre ou la psychologue de l'établissement, l'éducateur référent, en présence de l'enfant
- Il s'établit selon un cycle défini dans le respect du rythme des enfants accueillis à l'IME : Synthèse → Conclusions avec pistes de projet → Pré projet écrit à joindre dans le courrier adressé aux parents pour la rencontre avec le médecin psychiatre et l'éducateur référent. → Elaboration avec les parents. → Retour vers la prochaine synthèse ... et ainsi de suite
- Il évolue de groupe en groupe lors du parcours de l'enfant dans l'établissement.

### 4.3.2 Place et rôle du référent

Le rôle de référent s'inscrit dans une pratique des éducateurs par une volonté institutionnelle de garantir le suivi du séjour de chaque jeune. Ce rôle est défini par la direction.<sup>4</sup> Il est le suivant :

Le référent assure la cohérence et la coordination entre les différents intervenants ;

Il a pour mission de servir de fil rouge entre l'équipe éducative et le chef de service, entre la famille et l'établissement.

Il collecte et dispose des informations mais il a aussi la tâche de les transmettre.

Garant du projet il peut rappeler les décisions prises et leurs modes d'application aux acteurs concernés.

L'objet de son action est aussi d'être celui qui représente un repère et un point d'information pour l'enfant et pour ses parents. Cette fonction lui est déléguée temporairement par l'équipe.

Il convient de ne pas confondre le référent avec une personne à laquelle l'enfant fait référence.

Le référent ne saurait être l'unique acteur du projet de l'enfant et le seul responsable de l'enfant, il ne se substitue à personne. Les autres personnels continuent d'assumer leur fonction auprès de l'enfant et de ses parents.

**Etre référent n'est pas un acte neutre. Un certain nombre d'interactions d'ordre affectif sont à travailler en réunion clinique ou en analyse de la pratique afin de pouvoir garder la distance nécessaire à l'accomplissement de la mission.**

Le référent est exclusivement un personnel éducatif, éducateur spécialisé, moniteur éducateur, éducateur technique...

**Le choix de la référence** est laissé à la libre organisation, dans un débat au sein même de chaque équipe éducative, en fonction de critères en lien avec le projet de l'enfant. Toutefois dans des situations particulières un débat supplémentaire peut avoir lieu au niveau de l'équipe de direction pour arrêter la décision finale du choix.

**Le référent est responsable des écrits** provenant de son équipe : rapports destinés à la synthèse et préparé en concertation avec ses collègues de l'équipe éducative.

*Les écrits sont importants car ils doivent permettre de passer le relais en cas de changement de référent ou en cas d'orientation.*

**Place de l'enfant dans la référence :**

---

<sup>4</sup> Cette décision fait suite à la réflexion institutionnelle qui a eu lieu le 14/09/2005, au cours de la réunion « commune » de l'équipe pluridisciplinaire.

L'enfant doit avoir connaissance de la personne qui assure le suivi de son projet Il est informé par son référent qu'une réunion aura lieu pour élaborer son projet.

Ce projet doit lui être expliqué, et avoir fait l'objet d'une consultation et d'avis préalables quand cela est possible pour lui ou à défaut fait l'objet d'une consultation de ses parents. Ce projet est proposé à la famille, soit par le référent et le médecin psychiatre au cours d'un entretien soit par le référent et l'équipe éducative de l'enfant. Ce projet est débattu avec la famille.

**Pour rappel, la référence médicale demeure de ressort du médecin psychiatre.**

#### 4.4 Les réunions :

Toute institution a une histoire et des fondements qui interviennent sur son fonctionnement. L'institution est un ensemble, un groupe qui ne se contente pas d'être la juxtaposition de différentes personnes. Ce groupe est dans une dynamique créée par les réunions et les temps de réflexion qui amènent une cohérence et des liens à l'ensemble des prises en charge.

Chaque projet individuel est porté par l'ensemble de l'équipe dans sa pluridisciplinarité, lui-même contenu dans l'ensemble institutionnel qui fait tenir ensemble et donne sens.

*Ce qui est mis en place :*

- **Les réunions communes** qui rassemblent l'ensemble du personnel autour de thèmes institutionnels (préparation des réunions de parents, organisation de la rentrée, débats divers sur la prise en charge → liens intergroupe → les relations avec les familles → les modes de communication etc..), à raison d'un rythme de une fois par mois environ.
- **Les réunions de l'équipe de direction** ont lieu chaque semaine, instance de régulation elles nous permettent d'échanger sur les problèmes institutionnels, de débattre, d'évaluer certaines situations institutionnelles et de prendre des décisions. Elle constitue pour la direction, en une aide à la décision.
- **Les réunions de synthèse/ projet** : sont des réunions de réflexion et de travail entre professionnels intervenant autour de l'enfant ; elles doivent permettre la connaissance des éléments concourant à la compréhension de la situation passée et présente de l'enfant, et contribuer à la réflexion en vue de la perspective de

l'élaboration de lignes de projet pour l'évolution de l'enfant. Leur contenu permet une évaluation technique des capacités et un bilan clinique du comportement de l'enfant ou de l'adolescent. Elles ont lieu pour chacun une fois par an, parfois deux selon la nécessité. Les réunions de synthèse sont animées par la directrice ou par délégation, par le chef de service. Une préparation au préalable est nécessaire en vue de leur déroulement et de leur contenu. Elles font l'objet de rapports écrits dans les différents domaines de prise en charge.

- **Les réunions par équipe** : elles sont animées par le chef de service éducatif ou par la pédopsychiatre et ou la psychologue et présentent des aspects de réflexion d'ordre éducatif et ou clinique. Leur rythme est variable selon les besoins des différentes équipes et peut être revu à chaque rentrée.
- **Les réunions d'analyse de la pratique** : sont animées par une intervenante extérieure à l'établissement et permettent aux équipes éducatives de prendre le recul nécessaire par rapport à leur action et se qui se joue dans leur relation avec les jeunes. Elles ont lieu une fois par mois respectivement, pour l'équipe du groupe d'accueil des plus jeunes, pour l'équipe des deux groupes d'IMP, pour l'entité technique de l'IMPRO, pour la section éducative d'IMPRO , et pour l'équipe d'internat.

#### 4.5 La participation des parents et le Conseil à la vie sociale

La circulaire N° 89-17 du 30 Octobre 1989, précise le rôle et la place de la famille, « celle-ci doit être **informée** des divers aspects de la prise en charge et de l'éducation de son enfant, elle doit être régulièrement tenue au courant de l'état de santé de son enfant, des ses acquisitions scolaires et autres activités. La famille doit être **associée** chaque fois qu'elle le désire et pouvoir jouer un rôle actif dans la prise en charge, participer à l'élaboration du projet de l'enfant et à son suivi. La famille doit être **soutenue** et accompagnée et les professionnels doivent tenir compte de l'existence et des réactions affectives des parents pour situer les problèmes de l'enfant dans son cadre familial ... »

Nous ne concevons pas notre travail auprès de l'enfant sans la présence et la participation des parents ou des familles ; Nous le postulons comme principe, car nous savons que notre action est vite limitée si les parents ne sont pas porteurs avec nous du projet de leur enfant.

En cela nous mettons en place **un suivi régulier** des familles sous la forme **d'entretiens individuels** avec le médecin psychiatre ou la psychologue, et l'éducateur référent, en présence de l'enfant.

Ces rencontres ont lieu au minimum deux fois par an et parfois davantage selon le projet de l'enfant, la demande des parents ou les nécessités de certaines situations.

**Des réunions de parents** sont organisées de façons trimestrielles dans le courant de l'année, elles ont pour objectif de présenter les projets d'équipe de chacun des groupes, de préparer avec les parents les séjours de plein air, de dresser le bilan de l'année écoulée. Ces réunions, favorisent la dynamique et les échanges entre les parents. Elles sont également le support de réflexion pour aborder ensemble des thèmes qui questionnent les parents (sexualité, autonomie dans les trajets, orientations etc )

**Le conseil à la vie sociale** : est une instance représentative composée de représentants de parents élus, de jeunes délégués des groupes éducatifs , de représentants des professionnels, d'un membre de la municipalité, et des administrateurs délégués de l'établissement . Il a lieu au minimum quatre fois par an. C'est une instance de régulation qui nous permet d'échanger sur la vie de l'établissement, Nous y avons notamment réfléchi sur la façon dont les parents pourraient participer à l'élaboration du projet institutionnel. Cela s'est concrétisé sous la forme d'un questionnaire qui a été diffusé à l'ensemble des familles et dont les résultats nous ont permis d'en retenir quelques pistes de progrès (voir en annexe) Nous avons décidé de renouveler ce genre de consultation régulièrement puisque les remarques des parents nous enrichissent par le questionnement qu'elles suscitent et nous invitent à réajuster nos façons de faire.

## 5

## L'EVALUATION

### 5.1 L'évaluation générale

**Le conseil à la vie sociale et la participation des parents** nous permettent de procéder à l'évaluation de nos actions et de nos modes de fonctionnement, par les remarques et débats suscités. Néanmoins cela s'avère insuffisant et nous avons à mettre en chantier des grilles d'évaluation pour le projet personnalisé. Cela fait partie des axes de travail en cours et à poursuivre.

**Les réunions de l'équipe de direction sont des réunions de régulation**, nous y abordons les sujets pour lesquels le débat nous semble nécessaire.

Parmi ces sujets, nous traitons souvent du cas particulier d'un enfant. Evoquer ainsi la situation de cet enfant, les conséquences des difficultés de sa prise en charge sur l'équipe, les avis des parents et tous les signes susceptibles de nous alerter nous conduisent à l'interrogation et à la recherche de solutions pour tenter d'apporter une réponse. Nous fixons une échéance à la solution proposée et le moment venu, nous en tirons les conclusions.

**Avec la mise en place de réunions d'analyse de la pratique** depuis 2002, les éducateurs font un travail d'auto évaluation des actions éducatives qu'ils mettent en place auprès des enfants.

### 5.2 L'évaluation du projet personnalisé se réalise :

- En fonction du cycle mis en place ainsi que nous l'avons développé dans le point 4.3.1. Le projet personnalisé de chaque jeune

est revu chaque année. Nous pouvons faire le point sur ce qui a été mis en place et vérifier si les objectifs, ont ou non, été atteints. Soit il est nécessaire de poursuivre les actions menées, soit il faut, en mettre d'autres en place, soit il faut redéfinir des objectifs plus adaptés.

- En fonction de ce que manifestent les jeunes, nous pouvons être amenés à évaluer plus tôt les actions du projet. Dans ce cas une réunion supplémentaire de synthèse peut être mise en place pour reprendre les termes du projet et le réajuster en fonction de la demande qui nous est « faite ».

Pour cette évaluation nous nous appuyons sur les écrits versés au dossier de l'enfant.

## **6 LES AXES D'EVOLUTION DU PROJET (pour les 5 années à venir)**

- **Terminer la mise en œuvre du droit des usagers** et notamment traduire la Charte des usagers en langage adapté à la population accueillie. Ce travail est en cours sur un groupe d'enfants de l'IMP et devrait trouver son achèvement sur l'année 2006. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour, ont fait l'objet d'une formation institutionnelle avec l'organisme ACTIF sur l'année 2005. Il nous reste à finaliser ses outils pour le début 2006 et à mettre en place les contrats de séjour dès que possible.
- **Repenser l'organisation de l'IME pour une prise en charge qualitative :**
- **Réfléchir au rôle et place de la fratrie** de l'enfant porteur de handicap. Comment prendre en compte l'ensemble familial et plus particulièrement la fratrie ? Quel soutien pouvons nous apporter ? Quelle préparation en terme d'avenir ...
- **Inscrire l'IME dans une dynamique d'intégration et de partenariat sur la région de Villefranche conformément avec les politiques publiques et notamment à la loi de février 2005 sur l'égalité des droits et de chances :** Des liens sont en cours avec l'éducation nationale par l'intermédiaire d'une activité musicale de jeunes de l'IMPRO avec le collège Faubert et d'autre part avec un groupe d'IMP et une CLIS.

- **Un projet de création d'un IMPRO en lien avec l'UPI de Belleville** est actuellement en cours de préparation (cf le pré-projet en annexes)
- Envisager une extension de l'internat et la création d'un IME sur le nord du département pour désengorger les Grillons et résoudre les problèmes liés à l'éloignement et aux transports
- S'engager dans un partenariat pour la prise en charge d'enfants autistes