Association
ANNE
BOIVENT
IME-EEAP DE PARON

Projet d'établissement

EEAP de Paron

2023 - 2027

Table des matières

1. INTRODUCTION 6
1.1. Finalité du projet d'établissement 6
1.2. Bilan du projet précèdent 6
1.3. Méthodologie 6
2. LE POSITIONNEMENT DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE 10
2.1. Historique de l'Association 10
2.2. Les valeurs de l'Association 12
2.3. Organisation du siège de l'Association 12
2.3.1. Conseil d'administration, mission du siège 12
2.3.2. Organigramme du siège 12
2.4. Les orientations stratégiques 14
3. LE POSITIONNEMMENT DE L'ETABLISSEMENT 15
3.1. La situation de l'établissement 15
3.1.1. L'historique de l'établissement 15
3.1.2. Identification 15
3.1.3. Capacité d'accueil 16
3.1.4. L'implantation géographique, l'accessibilité 16
3.1.5. Les modes de financement 16
3.1.6. La mission 16
3.1.7. Le service rendu (prestations) 17
3.2. Les valeurs de l'établissement 17
3.3. Les recommandations et textes de référence 18
3.3.1. Les chartes 18
3.3.2. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS 18
3.4. Le contexte règlementaire 18
3.4.1. Le cadre réglementaire 18
3.4.2. Les obligations règlementaires (outils loi 2002 - sécurité et vigilance sanitaire) 20
3.5. L'inscription de l'établissement dans l'environnement 23
3.5.1. Les orientations régionales et départementales 23
3.5.2. L'inscription dans le réseau handicap et sanitaire 23

3.6. La population accueillie 24
3.6.1. Origine et attente 24
3.6.2. Les départements et communes d'origine au 31 août 2022 25
3.6.3. Caractéristiques de la population de l'établissement 26
4. PROJET DE SERVICES 26
4.1. L'hébergement de semaine 27
4.2. L'hébergement continu 27
4.1. L'hébergement temporaire dérogatoire 27
5. L'ACCOMPAGNEMENT 28
5.1. Les pré-admissions 28
5.2. Un accueil adapté, individualisé et de qualité 28
5.3. Un hébergement convivial, chaleureux, intime et sécurisant 29
5.4. Une restauration de qualité, source de plaisir 30
5.5. Une prestation linge de qualité 30
5.6. La participation des familles à la vie de l'établissement et le soutien aux aidants 30
5.7. La possibilité d'avoir une vie sociale et de participer à des animations 30
5.8. Le projet personnalisé d'accompagnement 31
5.8.1. Le recueil et observation des besoins et habitudes 31
5.8.2. L'élaboration et l'évaluation du projet avec le résident et la famille 32
5.8.3. Coordination et travail pluridisciplinaire autour du résident 32
5.8.4. Le départ provisoire ou définitif du résident 33
5.9. L'éthique et la bientraitance 33
5.9.1. Un questionnement éthique 33
5.9.2. Une culture de bientraitance 34
5.9.3. La situation de l'EEAP 34
6. LE PROJET DE SOINS 35
6.1. Bilan du projet de soins 35
6.1.1. Au regard du CPOM 35
6.1.2. Au regard des objectifs de l'instruction du 18/12/2015 35
6.2. La prévention et gestion des risques liés à la santé 36
6.3. L'accès aux soins, continuité des soins et urgence médicale 36
6.4. L'organisation des soins 37
6.4.1. Le dossier de soins et le dossier médical 37
6.4.2. La prise en charge médicamenteuse 37

6.4.3. L'accompagnement psychologique 37
6.4.4. L'accompagnement paramédical 38
7. PROJET EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE 38
7.1. Projet éducatif 38
7.2. Projet pédagogique 39
8. PROJET D'ANIMATION 40
8.1. Les activités proposées dans l'établissement 40
9. PROJET ARCHITECTURAL 40
9.1. L'organisation architecturale 41
9.2. La sécurité au sein de l'établissement 43
9.3. Les projets en cours 43
10. LE PROJET SOCIAL 44
10.1. Les fonctions et les responsabilités 44
10.1.1. L'organigramme (IME EEAP) 44
10.1.2. La répartition des postes 45
10.1.3. La définition des métiers, compétences et responsabilités 46
10.1.4. L'identification du personnel 47
10.2. L'organisation de l'activité et des transmissions entre équipes 48
10.3. Le recrutement et l'intégration des nouveaux personnels 48
10.4. La gestion des remplacements 48
10.5. L'accueil des stagiaires 48
10.6. La formation 48
10.7. La prévention des risques professionnels 49
10.8. La communication en interne 50
11. LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE 50
11.1. La démarche associative 50
11.2. La démarche qualité de l'établissement 51
11.2.1. La mise en place de protocoles et procédures 51
11.2.2. L'évaluation de l'établissement 51
11.2.3. Les enquêtes de satisfaction des résidents et des familles 52
11.3. La gestion des risques 52
11.3.1. La gestion des évènements indésirables 52
11.3.2. La gestion des plaintes et réclamations 53
12. RESPONSABILITE SOCIETALE DE L'ASSOCIATION 53

12.1. Développement durable 53
12.2. Stratégie numérique 54
13. L'ANALYSE DES RESULTATS ET LES ACTIONS A ENTREPRENDRE 55
13.1. L'analyse des résultats (tableau swott) 55
13.2. Les axes de progression 57
14. LES ACTIONS A ENTREPRENDRE A 5 ANS 57
15. LES MODALITES DE COMMUNICATION, DE SUIVI ET D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT 61
15.1. Les modalités de communication 61
15.2. Les modalités de suivi et d'évaluation 61
CONCLUSION 61
GLOSSAIRE 62
ANNEXES 64

1. INTRODUCTION

1.1. Finalité du projet d'établissement

La rédaction du projet d'établissement est une obligation règlementaire instituée par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle s'impose pour les établissements sociaux et médico-sociaux tous les 5 ans avec une actualisation annuelle.

L'article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet précise également la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en œuvre par l'établissement ou le service, notamment en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle. »

La rédaction du projet d'établissement de l'EEAP s'inscrit dans une démarche globale d'établissement permettant de mobiliser les ressources de chacun. Ce projet d'établissement constitue un document de référence pour les équipes qui contribuent à sa révision. Il définit le cadre de référence de l'action des professionnels, du projet de vie et du projet de soin. Il permet également de positionner l'établissement dans son environnement institutionnel et d'indiquer les évolutions en termes de public, de missions, de coopérations, de compétences et de pratiques professionnelles.

1.2. Bilan du projet précèdent

Depuis 2017, au regard du rajeunissement du public accueilli, l'établissement a adapté son organisation et son environnement pour répondre aux nouveaux besoins. Le projet personnalisé s'est progressivement imposé comme un véritable outil de co-construction de l'accompagnement. La version numérique du projet personnalisé via le logiciel NETVIE est en fonction depuis 2019. Elle nécessite une meilleure appropriation pour s'inscrire pleinement dans la logique Sérafin PH.

Des actions ont été menées pour moduler les accompagnements selon les besoins (hébergement continu, hébergement de semaine), proposer une offre de répit (hébergement temporaire dérogatoire) et éviter les ruptures de parcours. Cette diversification de l'offre s'inscrit pleinement dans la démarche d'une « Réponse Accompagnée Pour Tous ».

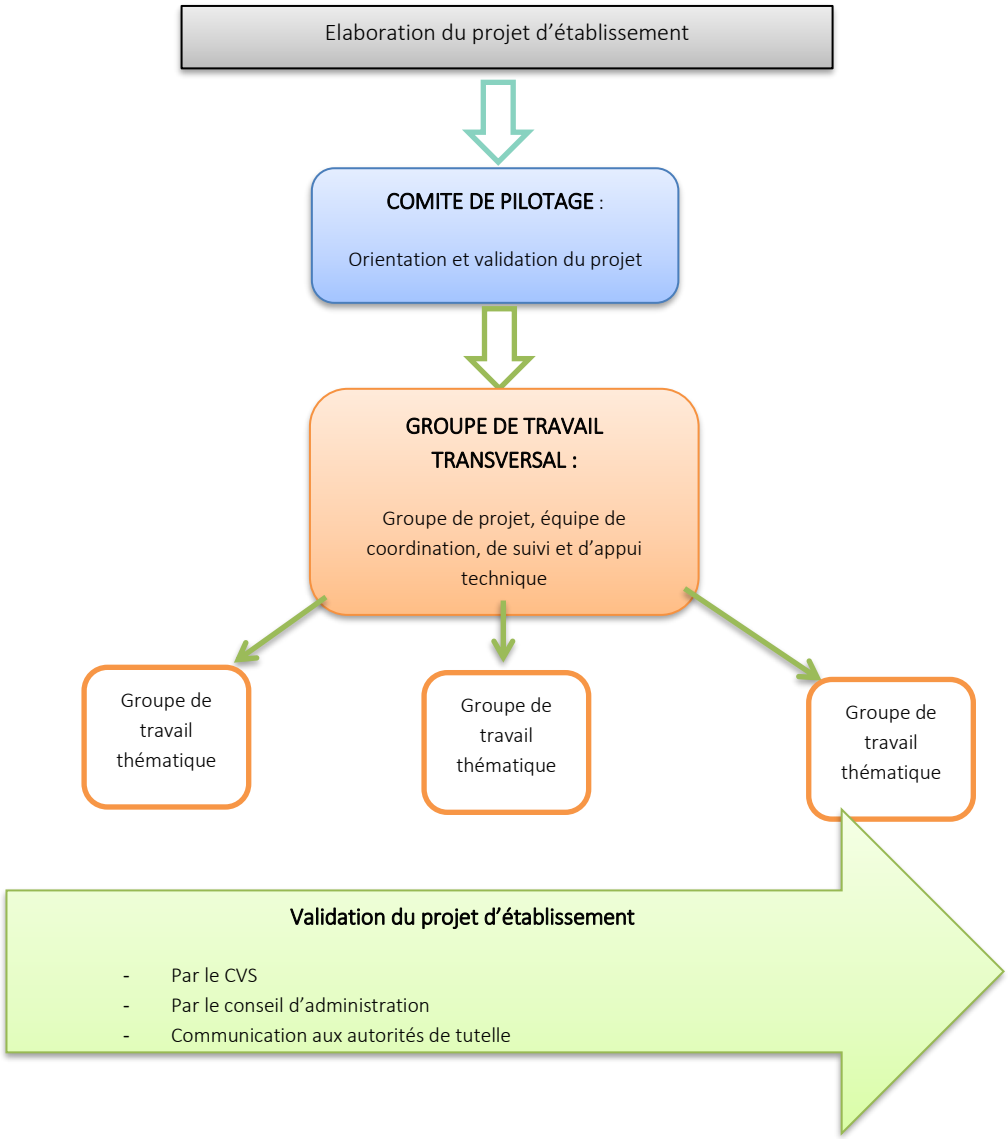
Enfin, la volonté affichée de s'ouvrir sur l'extérieur s'est caractérisée par des rapprochements avec différents partenaires du territoire et des acteurs locaux relevant du droit commun. Cependant, l'épidémie de COVID a impacté momentanément cette dynamique partenariale.

1.3. Méthodologie

Elaborer et rédiger un projet d'établissement nécessite de mettre en place un cadre fixant les règles de production, la répartition des tâches entre les différentes parties prenantes, le respect des différentes phases de la démarche ainsi que la validation du projet d'établissement. Pour ce faire, une procédure définissant les modalités d'élaboration et de réactualisation du projet d'établissement a été mise en

œuvre (procédure OF-04-03). Cette dernière s'applique à tous les établissements et services de l'Association Anne Boivent. Les diverses tâches permettant de réaliser le projet d'établissement sont réparties entre les différentes instances participantes à son élaboration : le comité de pilotage (COPIL), le groupe de travail transversal et les groupes de travail thématiques.

Ci-dessous, les modalités d'organisation et de réalisation du projet d'établissement pour les établissements de l'Association Anne Boivent :



✓ Comité de pilotage : orientation et la validation du projet d'établissement :

Missions du comité de pilotage :

- Décider de la méthode du travail et du calendrier
- Garantir le bon déroulement général des travaux
- Assurer le respect du processus mis en œuvre
- Prioriser les thématiques à traiter

- Recadrer les travaux si nécessaire
- Valider les choix et les résultats du groupe de travail transversal

Composition et calendrier de réunion du comité de pilotage :

Comité de pilotage	
Nom - Prénom	**Fonction**
Arnaud CHEMIN	Directeur
Frédéric HURTAUD	Administrateur référent
Marie-Camille LEON-LAOT	Directrice des opérations
Sonia MASSIN	Cheffe de service
Servanne RESLOU	Directrice QHSE, développement projet et innovation
Véronique ROBINAULT	Membre CSE
Emmanuelle ZEBOULON	Présidente du CVS
Dates des réunions	
Lundi 25 avril 2022	Présentation du sommaire du projet d'établissement et mise en place de la démarche projet. Désignation des membres du groupe de travail transversal
Mardi 24 mai 2022	Réunion intermédiaire sur les avancées des différents groupes de travail
Mardi 21 juin 2022	Réunion intermédiaire sur les avancées des différents groupes de travail
Mardi 6 septembre 2022	Restitution et validation du projet d'établissement

✓ **Groupe de travail transversal :**

Missions du groupe de travail transversal :

- Garantir la mise en œuvre et la cohérence du dispositif de travail
- Définir les thématiques à travailler, l'organisation, les objectifs et résultats attendus
- Nommer les référents-animateurs (pilotes) des sous- groupes de travail thématiques
- Proposer des apports de connaissance ciblés

- Identifier les points sensibles à traiter et proposer des axes d'amélioration
- Réceptionner et valider les productions thématiques
- Transmettre les synthèses écrites au comité de pilotage

Composition et calendrier de réunions du groupe de travail transversal :

Groupe de travail transversal	
Nom - Prénom	**Fonction**
Cathy ANGLES	Technicienne qualité
Arnaud CHEMIN	Directeur
Murielle GONNET	Référente qualité
Boris GUEHO	Enseignant en activités physiques adaptées
Patricia LOTODE	Maîtresse de maison
Sonia MASSIN	Cheffe de service
Antoine ROGER	Infirmier
Morgane ROUILLEE	Educatrice spécialisée - Coordinatrice de projets
Dates des réunions	
Jeudi 28 avril 2022	Constitution des groupes de travail thématiques, nomination d'un animateur-référent pour chaque sous-groupe, répartition des thématiques pour chaque groupe thématique
Jeudi 19 mai 2022	Réunion intermédiaire sur l'avancée des travaux de chaque groupe thématique
Mardi 14 juin 2022	Réunion intermédiaire sur l'avancée des travaux de chaque groupe thématique
Mardi 5 juillet 2022	Réunion intermédiaire sur l'avancée des travaux de chaque groupe thématique
Jeudi 25 août 2022	Réunion intermédiaire sur l'avancée des travaux de chaque groupe thématique
Mardi 30 août 2022	Restitution finale des travaux écrits

✓ Groupes de travail thématiques

Missions des groupes de travail :

- Garantir la participation effective des groupes de travail concernés
- Traiter les thèmes ciblés et réflexions sur les modes d'organisation et de fonctionnement
- Produire des écrits et les transmettre au groupe de travail transversal

Chacun des salariés de l'établissement, quelques soit sa fonction, a contribué à l'écriture de ce projet d'établissement.

Après la restitution des écrits et la validation du projet d'établissement par le comité de pilotage, ce dernier a été présenté :

- Au Conseil de la Vie Sociale de l'établissement le 12 décembre 2022
- Au Conseil d'Administration de l'association le 12 janvier 2023

2. LE POSITIONNEMENT DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

2.1. Historique de l'Association

L'association Anne Boivent est une association privée à but non lucratif créée en 1998 « qui a pour but de faire vivre, d'accompagner toutes les personnes handicapées, âgées, en situation de fragilité, en tenant compte de leur histoire et de leur environnement » [1].

Constituée le 9 novembre 1998, déclarée le 18 décembre 1998 et reconnue d'intérêt général depuis février 2018, l'Association a pris le relais d'une partie des œuvres créées par la Congrégation des Sœurs du Christ Rédempteur communément nommée Congrégation des Sœurs de Rillé à Fougères.

En tant que membre de droit et représentée par trois religieuses, la Congrégation est membre du conseil d'administration de l'Association Anne Boivent afin de maintenir et de développer les principes qui fondent l'action de la Congrégation : égalité de toutes les personnes, sollicitude envers les plus démunis et fraternité.

L'association est implantée sur les départements d'Ille-et-Vilaine et de la Mayenne à travers 17 établissements et services médico-sociaux présents sur 10 sites. (Cf. carte d'implantation ci-dessous).

729 salariés en CDI sont au service de 985 personnes accompagnées (personnes âgées ou personnes en situation de handicap, dont 955 en établissements).

Depuis le 1er janvier 2018, l'Association a signé un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) regroupant les 13 établissements bretilliens de l'Association.

[1] Extrait des statuts de l'Association – Adoptés le 18/12/1998 et actualisés le 16/12/2021.

17 ÉTABLISSEMENTS et SERVICES
Louvigné-du-Désert
EHPAD Saint-Joseph
SSIAD de Louvigné
Saint-Georges-de-Reintembault
MAS Gaifleury
Pontmain
EHPAD de Pontmain
Laignelet
EHPAD Sainte-Anne
Fougères
EHPAD La Chesnardière
EHPAD de Paron
FOYER DE VIE d'Avenel
IME-EEAP de Paron
SIÈGE social
SERVICES généraux
Saint-Sauveur-des-Landes
Maison de Chaudeboeuf
EHPAD FAM
FOYER DE VIE
Melesse
EHPAD Les Alleux
Rennes
Vitré
EHPAD La Guilmarais

2.2. Les valeurs de l'Association

Quatre valeurs guident l'action de l'association et ses relations avec l'ensemble de ses parties prenantes : usagers, familles, professionnels, administrateurs, bénévoles, autorités publiques et partenaires. Elles ont été définies dans le cadre d'un séminaire associatif qui s'est déroulé en février 2020 à l'occasion de l'élaboration du nouveau projet associatif 2021-2027.

L'OUVERTURE : agir au bénéfice des usagers quels qu'ils soient, en faisant appel à nos ressources et à celles de nos partenaires, tout en faisant évoluer nos pratiques.

LA SOLIDARITÉ : En tant qu'organisation privée à but non lucratif, nous devons penser et agir collectivement dans l'intérêt général tout en étant attentif à l'équilibre financier. C'est également mutualiser les forces individuelles et s'entraider.

L'ENGAGEMENT : consiste, dans le respect des responsabilités de chacun, à agir collectivement pour la qualité du service rendu ainsi que pour la pérennité de l'activité.

LE RESPECT : se base sur l'acceptation du principe d'égalité entre les personnes et de dignité pour tous. Cela implique de se conduire avec humanité, avec égard et bienveillance afin que chacun se sente bien et reconnu. Le respect c'est aussi être fidèle dans sa conduite aux engagements pris.

2.3. Organisation du siège de l'Association

2.3.1. Conseil d'administration, mission du siège

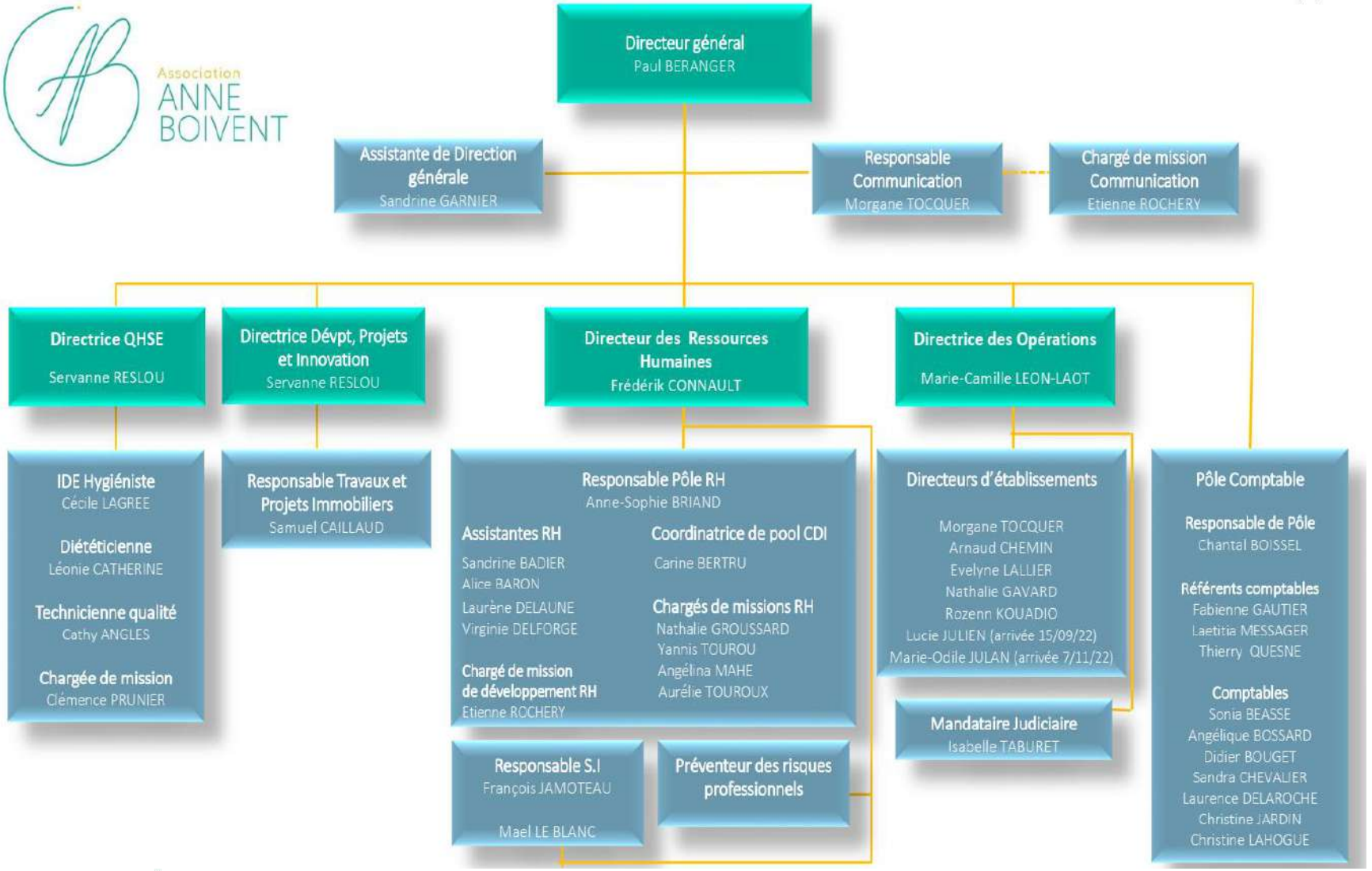
Le Conseil d'Administration est composé de 8 à 25 membres élus par l'Assemblée générale pour une durée de 6 ans parmi les membres actifs, auxquels s'ajoutent 4 membres fondateurs. Il se réunit au moins trois fois par an et autant que nécessaire. Garant des valeurs et des principes d'action de l'association Anne Boivent, c'est une instance de réflexion, de débats et de décisions, qui s'assure de la bonne marche de l'Association. Les administrateurs sont également référents d'un ou plusieurs établissements.

2.3.2. Organigramme du siège

Les professionnels du siège assurent des fonctions supports et apportent des services mutualisés et transversaux (ressources humaines, comptabilité, finances, qualité, travaux et immobilier, secrétariat général, service de tutelles, systèmes d'information) aux différentes structures composant l'Association.

29/07/2022

Association ANNE BOIVENT



2.4. Les orientations stratégiques

Elles sont au nombre de 5 et se déclinent en 16 objectifs opérationnels.

Orientations stratégiques	Objectifs opérationnels
#01 CONTINUITÉ ET RENFORCEMENT DE NOTRE POSITIONNEMENT	1 Garantir l'efficience de la gouvernance de demain
	2 Développer l'offre et diversifier les réponses
	3 Renforcer l'implantation territoriale de l'Association
	4 Poursuivre le développement des partenariats
	5 Promouvoir l'innovation
#02 CONSOLIDATION DE LA POLITIQUE QUALITÉ AU SERVICE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	6 Faire vivre un système structuré de management de la qualité et de la gestion des risques
	7 Maintenir la bientraitance au cœur de nos pratiques
	8 S'engager dans une démarche de certification
#03 ADAPTATION DE L'ORGANISATION INTERNE, AU SERVICE DE LA STRATÉGIE ET DE L'AMBITION DE L'ASSOCIATION ANNE BOIVENT	9 Mieux communiquer en interne et en externe au service de la visibilité de notre action
	10 Structurer les fonctions supports et les professionnaliser
	11 Garantir l'efficience et la performance de l'Association
#04 MISE EN ŒUVRE D'UN PROJET SOCIAL QUI CONJUGUE CULTURE COMMUNE, DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL	12 Faciliter le partage d'une identité associative et d'une culture commune
	13 Développer et diffuser les compétences des professionnels
	14 Promouvoir la santé et la qualité de vie au travail
#05 ENGAGEMENT DANS LA RSE ET LE DÉVELOPPEMENT DURABLE	15 Renforcer notre engagement social
	16 S'inscrire dans une démarche d'éco-responsabilité

3. LE POSITIONNEMMENT DE L'ETABLISSEMENT

3.1. La situation de l'établissement

3.1.1. L'historique de l'établissement

Ouvert en 1976, l'Institut Médico Educatif Gaifleury situé à l'origine dans la commune de St Georges de Reintembault était habilité à accueillir 72 enfants polyhandicapés de 3 à 16 ans.

En 1986, la restructuration de l'IME entraîne la création de la Maison d'Accueil Spécialisée sur le site de St Georges de Reintembault, avec une capacité d'accueil de 48 places. L'IME a alors une capacité d'accueil de 24 places.

Ce n'est qu'en 2013 que les autorités distinguent l'IME de l'EEAP. Dans ce sens, l'établissement est doté de :

- ✓ 11 places pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP)
- ✓ 16 places pour enfants et adolescents déficients intellectuels présentant des troubles envahissants du développement (IME)

Au fil des années, les locaux de Gaifleury sont devenus vétustes et inadaptés, une étude de faisabilité est menée et aboutit à la construction d'un nouveau bâtiment sur le site de Paron dans la commune de Fougères.

En 2015, les travaux de construction de l'IME EEAP démarrent et l'emménagement a lieu le 5 septembre 2016.

Ce nouvel établissement se nomme alors IME EEAP de Paron.

Cet établissement ne cesse d'évoluer afin de proposer différentes alternatives d'accompagnement aux usagers. C'est dans cette optique de diversification de l'offre que l'établissement a ouvert, en septembre 2021, le service PMO (Prestation en Milieu Ordinaire) afin d'accompagner cinq enfants et adolescents TSA vers le milieu ordinaire.

Depuis juillet 2021, l'établissement a développé un dispositif d'hébergement temporaire pour enfants autistes pendant les week-ends et les vacances scolaires.

3.1.2.Identification

Statut : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés de Paron
Raison sociale : Etablissement privé à but non lucratif autorisé par l'Agence Régionale de Santé Bretagne
20, Boulevard Nelson Mandela
35300 FOUGERES
FINESS : 350003919
☎ 02 99 18 60 00
🖃 imeeeap.paron@anneboivent.fr

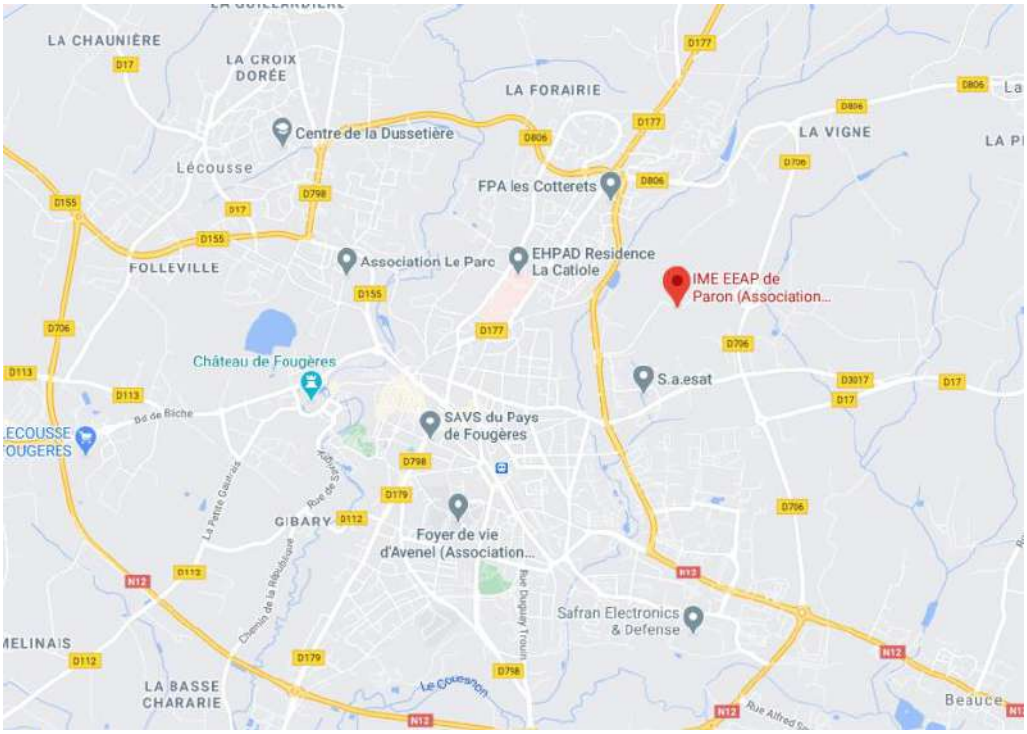
3.1.3.Capacité d'accueil

L'EEAP de Paron est habilité pour accompagner 11 enfants et adolescents polyhandicapés, âgés de 3 à 20 ans, répartis de la façon suivante :

Unité Corail : hébergement continu – 8 enfants ou adolescents polyhandicapés

Unité Opaline : hébergement de semaine – 3 enfants ou adolescents polyhandicapés

3.1.4.L'implantation géographique, l'accessibilité



L'IME EEAP de Paron se situe à FOUGERES (35300) au Nord Est de l'Ille et Vilaine à 50km de RENNES. Sa situation en périphérie de la ville de Fougères permet d'accéder facilement aux commodités et services (piscine, ligne de bus, complexe sportif).

3.1.5.Les modes de financement

L'établissement est financé dans le cadre d'un CPOM association (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens).

L'IME EEAP perçoit une dotation globale annuelle dans le cadre du CPOM, révisée chaque année par un arrêté de tarification.

3.1.6.La mission

La mission de l'EEAP de Paron est de proposer un lieu d'accueil à des enfants et adolescents âgés de 3 à 20 ans afin de les accompagner individuellement tout au long de leur séjour, en favorisant leur autonomie, leur santé, leur bien-être.

L'établissement a également pour mission de rendre effectif leur scolarisation, le droit à la protection, à la sécurité, à la santé et aux soins ainsi qu'à un suivi adapté et personnalisé en associant les familles.

3.1.7.Le service rendu (prestations)

a) Prestation d'accompagnement éducatif et pédagogique :

- ✓ Activités éducatives adaptées à chacun des usagers
- ✓ Accompagnement en lien avec les actes essentiels de la vie quotidienne (aide au repas, toilette)
- ✓ Accompagnement à la scolarisation (Unité d'enseignement au sein de l'établissement ou en milieu ordinaire)

b) Prestation de soins et de rééducation :

- ✓ Distribution des médicaments
- ✓ Surveillance médicale
- ✓ Suivi de l'état de santé et soins courants
- ✓ Suivi individuel et personnalisé

c) Prestation d'hébergement :

- ✓ Accueil hôtelier : chambre individuelle meublée aves salle de bain privative.
- ✓ Blanchisserie : fourniture et entretien du linge hôtelier avec entretien du linge personnel possible
- ✓ Restauration : 3 repas quotidiens et un goûter – Application des régimes prescrits par le médecin, textures adaptées aux spécificités des usagers, intervention d'une diététicienne pour la réalisation des menus, possibilité pour les proches de partager un repas au sein de l'établissement
- ✓ Télévision : un écran est situé dans chaque unité et chaque chambre est munie d'une prise d'antenne où un téléviseur personnel peut être installé

d) Autres prestations :

- ✓ Le transport entre le lieu d'habitation de l'usager et l'établissement est assuré par une société de transport privée
- ✓ Le culte : des célébrations sont proposées en fonction des temps forts de l'année (Noël, Pâques). La visite d'un ministre d'un autre culte peut être réalisée en fonction des demandes des familles

3.2. Les valeurs de l'établissement

Les valeurs de l'établissement sont une déclinaison des valeurs associatives.

Le respect, la bientraitance et l'attention portée à la personne sont la base de notre action. Respecter la dignité des personnes accueillies est le fil conducteur de la prise en charge. L'accueil et

l'accompagnement se réalisent à travers une démarche humaniste prenant en compte la personne dans sa singularité et soutenant l'autodétermination des usagers.

3.3. Les recommandations et textes de référence

3.3.1. Les chartes

L'établissement est attaché à 2 chartes :

- ✓ Chartes des droits et des libertés de la personne accueillie
- ✓ Charte de bientraitance associative

3.3.2. Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS

- ✓ Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (mars 2022)
- ✓ Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire (septembre 2021)
- ✓ Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap (mars 2018)
- ✓ L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation (octobre 2017)
- ✓ Qualité de vie : Handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux (Avril 2017)
- ✓ Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses (2016)
- ✓ Les espaces de calme-retrait, d'apaisement (Janvier 2016)
- ✓ L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (Juillet 2013)
- ✓ Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service (mai 2010)
- ✓ Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux (octobre 2010)
- ✓ Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (novembre 2009)
- ✓ La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (juillet 2008)
- ✓ Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (décembre 2008)
- ✓ Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées (juillet 2008)
- ✓ Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)
- ✓ Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)

3.4. Le contexte règlementaire

3.4.1. Le cadre réglementaire

Les Lois

- ✓ Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- ✓ Loi n°2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
- ✓ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-social

- ✓ Loi n°98-657 du 29 Juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions
- ✓ Loi n°96-1076 du 11 décembre 1996 modifiant la loi n°75-535 du 30 juin 1975
- ✓ Art. 23 de La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

Les décrets et Instructions

- ✓ Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation
- ✓ Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 instituant une nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques
- ✓ Décret du 27 octobre 1989 sur les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés
- ✓ Instruction ministérielle n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS)
- ✓ Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du code de l'éducation
- ✓ Décret n°2009-378 du 2 avril 2009. Ce décret est relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L.351-1 du code de l'Education et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles
- ✓ Décret n°2006-1331 du 31 octobre 2006 relatif à l'observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap
- ✓ Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L.311-6 du code de l'Action sociale et des familles
- ✓ Amendement Creton (article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 modifiant l'article 6 de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975). Texte qui autorise le maintien des jeunes adultes handicapés en établissement spécialisé au-delà de 20 ans lorsqu'aucune autre solution n'est trouvée

Les circulaires

- ✓ Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous »
- ✓ Circulaire DGAS/SD 3 C n°2005-224 du 12 mai 2005 relative à l'accueil temporaire des personnes handicapées
- ✓ Circulaire N°89-17 du 30 octobre 1989 sur la modification des prises en charge des enfants ou adolescents déficients ou inadaptés par les établissements et services d'éducation spéciale
- ✓ Circulaire N°89-17 du 30 octobre 1989 sur la modification des prises en charge des enfants ou adolescents déficients ou inadaptés par les établissements et services d'éducation spéciale
- ✓ Circulaire n° 89-18 du 30 octobre 1989 sur la modification des conditions de la prise en charge des enfants ou adolescents handicapés moteurs par les établissements et services d'éducation spéciale

- ✓ Circulaire DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences

3.4.2.Les obligations règlementaires (outils loi 2002 - sécurité et vigilance sanitaire)

a) Sécurité et vigilance sanitaire :

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu un avis favorable lors de la visite de la commission de sécurité le 11 juillet 2016 et de la visite de conformité de l'ARS le 27 juillet 2016. La dernière commission de sécurité a eu lieu le 27 juillet 2022.

Par ailleurs, l'établissement met en œuvre des vigilances concernant la sécurité en mettant en application des protocoles :

- ✓ Procédure sûreté, sécurité
- ✓ Conduites à tenir en cas de fugue

b) L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires en mettant en application des protocoles :

- ✓ Prévention de la légionellose
- ✓ Conduites à tenir en cas d'infections associées aux soins
- ✓ Conduites à tenir en cas d'épisode de gastroentérites aigües
- ✓ Conduites à tenir en cas d'infections respiratoires aigües
- ✓ Précautions standard d'hygiène
- ✓ Précautions complémentaires d'hygiène
- ✓ Gestion des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux)
- ✓ Procédure COVID-19 et ses annexes
- ✓ Prise en charge en cas de décès d'un cas probable ou confirmé COVID-19
- ✓ Réalisation d'un test de dépistage RT-PCR COVID

c) Le livret d'accueil est remis à l'usager lors de son admission. Une fiche synthétique adaptée à la compréhension des enfants est annexée à ce livret. Celui-ci comporte :

- ✓ Une présentation succincte de l'association et de l'établissement
- ✓ Les différents espaces de vie
- ✓ Les prestations
- ✓ Le personnel
- ✓ Les modalités d'accueil et d'accompagnement
- ✓ Les droits de l'usager et le CVS

Diffusion et affichage des chartes :

La charte des droits et des libertés de la personne accueillie et la charte associative de bientraitance sont annexées au livret d'accueil et remises à la famille lors de la signature du contrat de séjour ou du DIPC (Document individuel de prise en charge).

Contrat de séjour / DIPC :

Un contrat est établi entre l'établissement et le résident ou son représentant légal. Il détermine la durée du séjour, les objectifs de la prise en charge, les conditions de séjour et d'accueil, la description des prestations d'accompagnement, les conditions financières, les assurances et responsabilités, les modifications du contrat, la résiliation du contrat et les litiges et contentieux.

Règlement de fonctionnement :

Le règlement de fonctionnement, définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement. Il est remis à toute personne accueillie ou à sa famille avec le livret d'accueil et le contrat de séjour. Il est également affiché dans les locaux de l'établissement.

La participation des usagers et leurs familles au CVS :

L'EEAP veille à la garantie des droits individuels et collectifs des usagers. Afin de promouvoir leur participation à la vie de l'établissement, un Conseil de la Vie Sociale est mis en place. Il se réunit 3 fois par an, suivant les conditions indiquées dans son règlement intérieur.

Le CVS est composé :

- ✓ De membres élus : 4 représentants des familles et/ou des représentants légaux et 1 représentant du personnel.
- ✓ De membres de droit : 1 représentant de l'association gestionnaire. Le Directeur d'établissement siège au CVS avec une voix consultative.

Bien que les équipes éprouvent certaines difficultés à recueillir l'avis des jeunes accueillis du fait de leurs troubles, l'établissement affiche la volonté de les faire participer au maximum à la vie de l'établissement et aux décisions qui en découlent (commission restauration, commission activités).

Le CVS donne son avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service et notamment sur :

- ✓ L'organisation intérieure et la vie quotidienne
- ✓ Les activités
- ✓ L'animation socioculturelle et les services thérapeutiques
- ✓ Les projets de travaux et d'équipements
- ✓ La nature et le prix des services rendus
- ✓ L'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux
- ✓ Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture

- ✓ L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants
- ✓ Les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge

Le recueil de la satisfaction :

Le recueil de satisfaction est recherché annuellement pour recueillir les besoins et attentes des usagers et des familles en adaptant celui-ci aux caractéristiques du public accueilli : mise en place d'un jeu de société adapté (« jette-toi à l'eau »).

Personnes qualifiées :

En cas de contestation ou de réclamation, l'usager ou sa famille peut faire appel à une personne « qualifiée ». La liste des personnes « qualifiées », et nommées par l'ARS, est transmise au CVS et affichée dans l'établissement.

Médiateur à la consommation :

Le règlement des litiges liés à la consommation par le biais de la médiation est un principe énoncé par l'ordonnance du 20 aout 2015 qui a transposé la directive européenne du 21 mai 2013 dans le Code de la consommation (articles L611-1, L612-1 à L612-5, L616-1 à L616-3 et R612-1 à R612-5).

Depuis le 1er janvier 2016, tout consommateur a ainsi le droit de faire appel gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution d'un litige l'opposant à un professionnel. De leur côté, les professionnels ont l'obligation de mettre à disposition un service de médiation de la consommation et d'en informer leur client.

En tant que prestataires de service, l'établissement est concerné par la médiation et doit désigner un médiateur de la consommation qui peut être sollicité gratuitement par les usagers.

Le résident peut faire appel à un médiateur à la consommation s'il rencontre des difficultés dans l'application du contrat de séjour : ce litige de consommation peut concerner les prestations, prévues au contrat de séjour, liées à l'hébergement et au séjour dans l'établissement (facturation, prestation d'hôtellerie.

Conformément à l'article L611-4 du Code de la consommation, sont exclus du champ de compétence du médiateur de la Consommation les litiges portant sur des questions médicales ou des questions relatives aux soins, et à l'accompagnement des personnes accueillies.

Le consommateur ne peut saisir le médiateur qu'à la condition d'avoir préalablement fait une réclamation par écrit (courrier ou courriel) auprès de la structure concernée pour tenter de résoudre le litige. La saisine du médiateur se fait par le consommateur directement en ligne ou par courrier, auprès du médiateur.

Droit à l'image :

Le représentant légal de l'enfant complète, à son admission, un formulaire de droit à l'image valable tout au long du séjour.

3.5. L'inscription de l'établissement dans l'environnement

3.5.1. Les orientations régionales et départementales

Le Plan Régional de Santé (PRS) actuel arrive à échéance fin 2022. L'EEAP de Paron s'inscrit dans cette dynamique. Les travaux de préparation du PRS 2023-2027 ont débuté et l'EEAP s'inscrira dans cette nouvelle évolution.

La Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », se décline au niveau départemental. Elle vise à mettre en œuvre des modalités d'accompagnement plus souples pour personnes en situation de handicap, afin d'éviter toute rupture dans leur parcours de santé.

3.5.2. L'inscription dans le réseau handicap et sanitaire

Organisation de partenariat avec d'autres institutions sociales et médico-sociales :

Afin de proposer des accompagnements diversifiés et adaptés aux besoins des jeunes, l'établissement a développé un réseau partenarial notamment avec :

- ✓ L'IME de la Dussetière de Lécousse
- ✓ L'Institut Paul Cézanne (Association le PARC)
- ✓ Association Rey Le Roux (EEAP, IEM)
- ✓ IEM HANDAS
- ✓ L'Education Nationale
- ✓ L'EMIA 35
- ✓ Le PCPE
- ✓ L'IME la Chaperonnière (EDEFS)
- ✓ L'ASE
- ✓ Fédération Française de sport adapté

Par ailleurs, l'établissement participe à des rencontres inter-établissements départementales pilotées par la DAC Haute Bretagne.

Contrats de prestation avec d'autres professionnels :

Afin de garantir une meilleure continuité des soins et de la prise en charge et donner un confort et une qualité de vie optimale aux usagers :

- ✓ Contrat de mise à disposition de matériel avec Air de Bretagne
- ✓ Contrat de mise à disposition et de maintenance de matériel médical
- ✓ Société de transport adapté aux besoins
- ✓ Convention de prestations avec des orthophonistes

- ✓ Pharmacie de la Douve à Fougères
- ✓ Laboratoire d'analyses médicales LABORIZON à Fougères
- ✓ Divers intervenants notamment en art thérapie, associations sportives, musique

3.6. La population accueillie

L'EEAP est autorisé pour accompagner des enfants et adolescents âgés de 3 à 20 ans polyhandicapés.

3.6.1. Origine et attente

Les enfants admis à l'EEAP de Paron proviennent principalement du département d'Ille et Vilaine mais ne sont pas, pour la plupart, originaires du territoire de Fougères.

Tous les enfants accompagnés bénéficient d'une notification MDPH précisant leurs droits.

L'admission des usagers fait suite soit à :

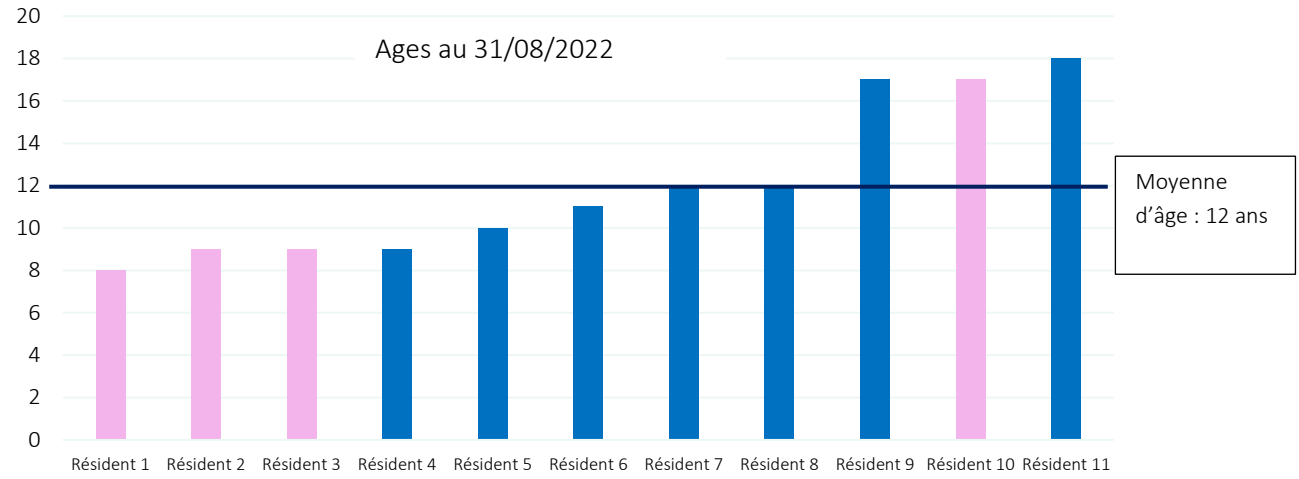
- ✓ Une demande directe de la famille
- ✓ Une demande provenant d'un autre établissement
- ✓ Une commission spécifique (Groupe Opérationnel de synthèse, Commission des Situations Critiques)
- ✓ Un placement direct dans le cadre d'une décision de justice

En fonction de la nature de la situation, les attentes des familles sont différentes. L'établissement propose alors un accompagnement partiel ou à temps plein avec ou sans hébergement, personnalisant ainsi l'accompagnement de l'enfant selon les besoins.

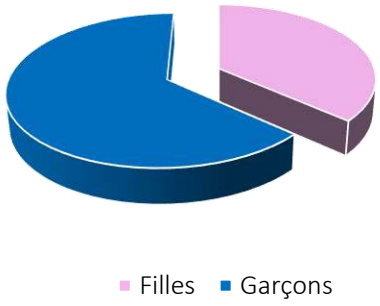
3.6.2.Les départements et communes d'origine au 31 août 2022

La distance moyenne entre Fougères et les domiciles de chaque résident est de 75,67 km.

3.6.3. Caractéristiques de la population de l'établissement



Tranches d'âge	Nombre d'enfants
De 3 à 6 ans	/
De 6 à 12 ans	6
De 12 à 16 ans	2
De 16 à 18 ans	2
De 18 à 20 ans	1
+ de 20 ans	/



Avec une majorité d'enfants âgés de 6 à 12 ans, l'établissement met l'accent sur les apprentissages.

4. PROJET DE SERVICES

L'accompagnement des jeunes au sein de l'EEAP de Paron est basé sur les apprentissages des actes de la vie quotidienne, les habilités sociales, les apprentissages cognitifs et le développement moteur de ces jeunes pour favoriser leur autonomie en structure et à domicile.

L'EEAP de Paron est constitué de :

- ✓ Hébergement de semaine
- ✓ Hébergement continu
- ✓ Hébergement temporaire dérogatoire

4.1. L'hébergement de semaine

L'EEAP dispose de 3 places d'internat de semaine pour des enfants et adolescents polyhandicapés au sein de l'unité Opaline qui accueille également 3 enfants présentant des TSA. L'unité est ouverte du lundi au vendredi, 210 jours/an.

Au 31/08/2022, deux garçons et une jeune fille, âgés de 12, 13 et 17 ans, sont accompagnés au sein de l'hébergement de semaine.

Ce mode d'accueil permet de concilier la vie au domicile familial le week-end et la vie en structure la semaine. La mixité des profils des enfants et adolescents accueillis nécessite d'adapter les accompagnements.

L'équipe est composée d'un aide soignant, d'un AES, de deux moniteurs éducateurs, d'un coordinateur de projets et d'une maîtresse de maison.

Le suivi médical des jeunes du service est assuré par l'établissement en collaboration étroite avec la famille selon les besoins.

4.2. L'hébergement continu

L'EEAP dispose d'un internat continu (365 jours/an) situé au sein de l'unité Corail. Les 8 enfants accompagnés ont entre 8 et 18 ans.

Au vu de l'âge des enfants accompagnés, les retours en famille pendant les week-ends et vacances scolaires sont fréquents et réguliers.

L'unité Corail s'organise comme un lieu de vie tout au long de l'année.

L'équipe est composée d'un aide-soignant, de trois AES, d'un moniteur éducateur, d'un coordinateur de projets et d'une maitresse de maison.

Le suivi médical des jeunes du service est assuré par l'équipe médicale et paramédicale de l'établissement en fonction des besoins des familles.

4.1. L'hébergement temporaire dérogatoire

Les départs réguliers des enfants admis au sein de l'EEAP, permettent à l'établissement de proposer du répit aux aidants familiaux, aux partenaires et d'éviter les ruptures de parcours. Cet accompagnement peut également permettre une première approche de la vie en collectif et une préparation à intégrer un hébergement en structure.

Le suivi des soins pour les jeunes accueillis est assuré par les familles et/ou les partenaires. Néanmoins l'équipe paramédical peut être sollicitée durant leur séjour.

5. L'ACCOMPAGNEMENT

5.1. Les pré-admissions

Les courriers et appels téléphoniques relatifs aux demandes d'admission sont réceptionnés par la secrétaire de l'établissement puis transmis au chef de service qui se charge de récolter les diverses informations complémentaires (modalités d'accueil souhaitées, pathologie) auprès de la famille, du représentant légal et/ou des professionnels partenaires intervenant dans la prise en charge. Le chef de service organise ensuite une rencontre avec la personne concernée et son représentant légal ainsi qu'une visite de l'établissement. Enfin, le dossier est étudié en commission d'admission en présence du directeur, du chef de service et du psychologue.

La commission statue sur l'admissibilité :

- ✓ Age : entre 3 et 20 ans
- ✓ Notification MDPH
- ✓ Pathologie ou trouble majoritaire correspondant à l'agrément (Polyhandicap)

L'étape de préadmission est importante pour la personne accompagnée et son entourage afin de découvrir l'institution et son offre de services : éducatif, médical et paramédical. Pour l'établissement, c'est l'opportunité d'évaluer les besoins et attentes de l'usager avec ses objectifs d'accompagnements et de projet.

Dans le cadre de l'hébergement temporaire dérogatoire une l'évaluation des besoins des usagers est effectuée.

Par ailleurs, lorsqu'un enfant ne bénéficie d'aucun accompagnement ou que ce dernier fait défaut, un GOS peut se réunir à la demande de la MDPH. Cette dernière convoque les partenaires susceptibles d'intervenir dans l'accompagnement du jeune et sa famille. L'objectif est de répondre aux besoins spécifiques du jeune, de trouver des solutions et d'élaborer un PAG. Ce « contrat d'engagement » regroupe les différents accompagnements proposés ainsi que les modalités de suivi : identification d'un coordonnateur de parcours, périodicité du suivi. Ces instances ont été instaurées par la loi Santé du 26 janvier 2016, suite au rapport Piveteau de 2014 aussi nommé rapport « Zéro sans Solution ». L'établissement accompagne régulièrement des jeunes dans ce cadre.

L'EEAP peut également être désigné comme « service gardien » dans le cadre de placements judiciaires. Cette mesure exceptionnelle de protection est ordonnée par un juge des enfants.

5.2. Un accueil adapté, individualisé et de qualité

L'équipe pluri professionnelle propose un accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique adapté aux usagers afin de favoriser leur intégration, en lien avec la famille.

Cet accompagnement s'appuie sur diverses actions :

- ✓ Des prestations thérapeutiques et paramédicales
- ✓ Des actions tendant à développer la personnalité, la communication, la socialisation et l'autonomie
- ✓ Des actions pédagogiques pour l'acquisition ou le maintien des apprentissages scolaires
- ✓ Des actions éducatives, sociales, artistiques, culturelles et sportives

Dans le cadre du projet personnalisé, il s'agit d'apporter à la personne accompagnée et en lien avec ses représentants légaux, une réponse individualisée en vue de promouvoir ses compétences (savoir-faire et savoir-être). L'objectif est également de renforcer le pouvoir d'agir et l'autodétermination des jeunes.

5.3. Un hébergement convivial, chaleureux, intime et sécurisant

Différents espaces sont aménagés au sein de l'établissement afin de répondre aux besoins des enfants tout en garantissant un environnement confortable, chaleureux, adapté, sécurisé et sécurisant.

L'établissement dispose d'espaces partagés :

- ✓ Une salle d'apprentissage structurée
- ✓ Une salle d'art-thérapie
- ✓ Une salle de musique
- ✓ Une salle snoezelen
- ✓ Une cuisine pédagogique
- ✓ Une salle de psychomotricité
- ✓ Une salle polyvalente

Aussi, un appartement est à disposition des familles. Ce lieu permet aux familles les plus éloignées géographiquement de rester plusieurs jours auprès de leur enfant. Il permet également de partager un temps privilégié avec l'enfant lors de visite ponctuelle.

L'établissement est conçu en 2 unités et de façon à ce que les enfants et adolescents puissent circuler librement et en toute sécurité. Les portes d'accès de chacune des unités se verrouillent automatiquement. Un bouton poussoir situé à l'entrée de chaque unité permet l'accès de ces dernières favorisant ainsi l'autonomie des déplacements des enfants.

Chaque unité est composée d'une pièce de vie elle-même structurée en différents espaces : espace d'accueil, espace sensoriel, espace ludique, une cuisine aménagée en fonction des besoins de chacun, une salle d'apaisement et une salle de bain. Chaque unité dispose d'une cour privative extérieure sécurisée.

Afin de préserver l'intimité des jeunes accueillis, chaque unité d'hébergement bénéficie de chambres individuelles équipées de mobilier adapté. Chaque chambre dispose d'une salle d'eau privative. La chambre est personnalisable afin de favoriser un environnement familier et rassurant (couette, coussin, tapis, photo).

5.4. Une restauration de qualité, source de plaisir

La préparation des repas est réalisée par un prestataire extérieur dans les locaux de l'association. Les menus sont supervisés par la diététicienne de l'Association.

Les habitudes alimentaires des usagers sont recueillies à l'admission et réévaluées au besoin. La mise en place du logiciel « MILIZI » permet de prendre en compte les goûts, dégoûts et particularités alimentaires de chaque usager (allergie, texture, croyance).

Afin de garantir une alimentation plaisir et découvrir d'autres saveurs, des menus à thème sont régulièrement proposés aux usagers. Par ailleurs, l'association est attentive à s'approvisionner en circuit court.

Une commission restauration se réunit une fois par trimestre.

5.5. Une prestation linge de qualité

Le linge est entretenu par la buanderie centrale de l'association.

L'établissement propose une prestation de marquage de linge. Il s'agit d'un dispositif d'étiquetage connecté avec pour objectif d'assurer le suivi du linge des usagers.

5.6. La participation des familles à la vie de l'établissement et le soutien aux aidants

L'établissement soutient, accompagne et offre du répit aux familles qui le souhaitent. Cette guidance parentale a pour objectif :

- ✓ Valoriser, renforcer et faire émerger les compétences éducatives parentales à même de s'ajuster au handicap de leur enfant, de le stimuler de manière adaptée et de généraliser les apprentissages
- ✓ Organiser des espaces de paroles (individuels ou collectifs) pour les membres de la famille ou les familles d'accueil (café des aidants, entretiens, visites à domicile)
- ✓ Informer et soutenir les familles en offrant un soutien administratif

Les moyens déployés pour cet accompagnement sont multiples :

- ✓ Co-construction et co-évaluation du PPA
- ✓ Intervention au domicile familial
- ✓ Association à des temps d'échange : formation, réunion parents-équipe, temps de convivialité

5.7. La possibilité d'avoir une vie sociale et de participer à des animations

Les activités et les animations proposées sont déterminées lors de l'élaboration et la validation du PPA.

Elles sont adaptées et variées. Elles se vivent individuellement ou collectivement en interne comme à l'externe de l'établissement.

Ces activités permettent l'accès à une vie sociale :

- ✓ Par le biais de sorties, de manifestations extérieures festives, sportives, inter-établissements
- ✓ Ouverture sur la cité au travers des associations sportives et culturelles
- ✓ Avec l'utilisation de transports en commun
- ✓ Par le biais de l'intégration scolaire

5.8. Le projet personnalisé d'accompagnement

Le PPA permet d'ajuster et de personnaliser l'accompagnement tant sur le plan médical, thérapeutique, éducatif que pédagogique et dans le respect des besoins et droits des usagers. Depuis octobre 2022, la démarche de réflexion et d'écriture des PPA s'appuie sur la nomenclature SERAFIN-PH afin de répondre à l'ensembles des besoins des résidents.

5.8.1. Le recueil et observation des besoins et habitudes

Le coordinateur de projet et le référent éducatif en collaboration avec la famille de l'usager, repèrent les besoins à partir de la nomenclature des besoins SERAFIN-PH[2]. Le coordinateur de projet rédige le PPA en fonction du recueil de besoins de l'enfant et en lien avec ses habitudes de vie et ses centres d'intérêts.

Afin de répondre de manière adaptée aux besoins de l'enfant et d'ajuster l'accompagnement, différentes évaluations complètent celles faites lors de l'admission. Elles constituent un point de référence pour l'élaboration du PPA :

- ✓ Le psychologue utilise le PEP 3 et la Vineland afin de définir l'âge développemental de l'enfant afin que le personnel encadrant puisse adapter l'accompagnement. Ces évaluations orientent les objectifs du PPA

- ✓ Le psychomotricien s'appuie sur de l'observation des capacités psychomotrices, met en situation les enfants et observe leurs compétences dans les items suivants : tonus, connaissance, orientation et perception du schéma corporel, organisation dans l'espace, organisation dans le temps, motricité globale, motricité fine, latéralité et graphomotricité.

  Le psychomotricien complète ces évaluations par les observations du personnel encadrant.

  Le psychomotricien réalise également des profils sensoriels (Profil de Dunn ou ESAA) ainsi que le bilan sensori-moteur de Bullinger.

- ✓ Le service paramédical et médical utilise différentes grilles d'évaluation : évaluation de la douleur (GED-DI), surveillance du sommeil, relevé des crises d'épilepsie

[2] Annexe 1 SERAFIN PH

5.8.2. L'élaboration et l'évaluation du projet avec le résident et la famille

Un PPA est réalisé pour chacun des jeunes accompagnés à l'EEAP de Paron à partir des besoins, des différentes observations et évaluations. Le PPA se base sur une synthèse pluridisciplinaire effectuée avec la participation de l'usager et/ou son représentant légal. A partir de cette synthèse, des objectifs d'accompagnement sont définis et d'autres ajustés. Le plan d'intervention est ensuite formalisé par le coordinateur de projet, en lien avec le référent éducatif. Le PPA est approuvé et signé par l'usager et/ou son représentant légal. Tous les PPA sont réévalués chaque année au minimum et au besoin en fonction des situations. La mutualisation des regards permet d'élaborer un projet adapté pour l'usager, à partir de la connaissance des possibilités sensorielles, motrices et cognitives avec l'implication recherchée de la famille.

5.8.3. Coordination et travail pluridisciplinaire autour du résident

Le chef de service est garant de l'accompagnement global des usagers et du bon fonctionnement des unités éducatives (réalisation des plannings, animation des réunions). Il veille à la mise en place des méthodes éducatives. Il met en œuvre l'articulation de la démarche du PPA avec les différents partenaires et la famille des usagers. Les coordinateurs de projets sont garants de la mise en œuvre des PPA en veillant à la tenue et à l'évaluation des objectifs de travail de ces derniers. Ils optimisent la communication au sein de l'équipe et également avec les autres services et partenaires afin de recueillir les informations nécessaires.

✓ Les différentes réunions :

Réunion de coordination : réunion hebdomadaire pilotée par le chef de service en présence des coordinateurs de projet, d'un IDE, de l'éducateur sportif, du psychomotricien, du psychologue et de l'enseignant. Lors de ces réunions, les informations générales et transversales sont diffusées.

Réunion PPA : réunion hebdomadaire dédiée à l'actualisation des PPA.

Réunion PPS : réunion annuelle qui définit le déroulement de la scolarité des enfants et ses besoins notamment en termes de matériels pédagogiques adaptés, d'accompagnement, d'aménagement des enseignements. Il est construit avec l'enseignant spécialisé, les coordinateurs de projet, le psychologue et le chef de service.

Réunion d'équipe : réunion hebdomadaire ou bimensuelle selon les équipes. Ces réunions permettent à l'équipe une réflexion sur le quotidien mais aussi et surtout une cohérence au sein de l'équipe. Elles sont animées par le coordinateur de projet et/ou le chef de service.

Réunion pluridisciplinaire : réunions qui ont lieu en fonction des besoins repérés sur une situation précise. C'est le psychologue de l'EEAP qui anime ces réunions centrées sur les différentes problématiques des jeunes.

Réunion Cadres : réunion trimestrielle avec le psychologue, le chef de service et le directeur d'établissement. Elle a pour but d'échanger sur les projets institutionnels.

5.8.4. Le départ provisoire ou définitif du résident

Le départ provisoire concerne les séjours de rupture, les vacances, les retours en famille. Les différents services (médical, éducatif, administratif) se concertent afin de transmettre toutes les informations nécessaires au bon déroulement du séjour.

Les départs définitifs ou les réorientations sont planifiés et construits avec la famille. Cette préparation fait partie intégrante du PPA de l'usager. L'enjeu majeur est de garantir une continuité d'accompagnement et éviter les ruptures de parcours. Les projets de réorientation vers le secteur adulte sont anticipés et évoqués dès l'âge de 16 ans (Notification MDPH, mesure de protection, demande d'AAH).

5.9. L'éthique et la bientraitance

En 2015, la commission Bientraitance a été mise en place au sein de l'Association dans le but de créer un espace de questionnement sur les sujets en lien avec la bientraitance. Les fiches CORRSI y étaient présentées ainsi que le travail réalisé avec les référents bientraitance des établissements. La crise COVID nous amène à repenser les missions de cette instance. Il parait nécessaire d'orienter la commission Bientraitance vers une réflexion éthique plus large et ainsi la transformer en une commission Ethique et Bientraitance.

5.9.1. Un questionnement éthique

En 2022, la commission bientraitance associative s'oriente vers une réflexion plus éthique et devient la commission éthique et bientraitance.

La commission Éthique et Bientraitance est une instance pluridisciplinaire, autonome et consultative qui se réunit à intervalles réguliers. Son rôle est de réfléchir aux questions qui portent le sens et les limites des pratiques de soins et d'accompagnement à partir de situations complexes. Elle n'a pas vocation à trancher des différends entre personnes ou à traiter des contentieux médicaux et/ou soignants au sein de la structure.

La commission Éthique et Bientraitance a pour missions :

- ✓ D'identifier les questions éthiques qui se posent dans les établissements
- ✓ De diffuser en interne ses avis, réflexions et recommandations
- ✓ De favoriser en interne la réflexion sur l'éthique de l'accompagnement des personnes accueillies et de leur entourage
- ✓ D'assurer une veille documentaire sur l'éthique

5.9.2. Une culture de bientraitance

L'association Anne boivent s'est pleinement engagée dans une démarche de promotion de la bientraitance en s'appuyant sur l'autodétermination des personnes accompagnées. Elle offre des conditions d'accueil de qualité ainsi qu'un cadre de vie personnalisé.

La Chartre de bientraitance associative élaborée par la commission bientraitance et approuvée par l'assemblée générale du 11 mai 2016 met l'accent sur le respect de la personne accompagnée et la nécessité d'avoir une attitude professionnelle et humaine.

Deux journées associatives annuelles, auxquelles participent les deux référents de l'établissement, permettent de réunir l'ensemble des référents de l'association.

La définition légale de la maltraitance (CASF, art. L. 119-1 ; CSP, art. L. 1431-2) : le législateur s'appuie sur la démarche nationale de consensus pour un vocabulaire partagé sur la maltraitance (bit.ly/SSgouv_Maltraitance) pour inscrire dans le droit une définition large de la maltraitance concernant l'ensemble du champ social et médico-social. Cette définition est rédigée comme suit : « La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations » (CASF, art. L. 119-1).

Les actions de prévention de la maltraitance sont pratiquées à tous les niveaux d'organisation des établissements (résident, professionnel, équipe d'encadrement et orientation éthique de l'association) en mettant l'accent sur la promotion de la bientraitance en sensibilisant les salariés, en développant l'analyse de pratique et en assurant un suivi des faits de maltraitance.

L'établissement organise des réunions d'analyse de pratiques 1 fois par trimestre pour tous les professionnels.

S'y ajoutent d'autres instances de réflexions comme les réunions pluridisciplinaires pour analyser les troubles du comportement et définir les conduites à tenir et la participation à des groupes de travail associatifs pour élaborer des procédures.

Le développement des compétences du personnel, par les formations continues, est également un des moyens de prévention des risques psychosociaux. Il s'agit d'anticiper les situations de maltraitance et d'éviter des savoirs faire inadaptés liés aux difficultés de compréhension des troubles envahissants du développement et de l'autisme.

Les membres du CVS de l'établissement sont informés de tous les évènements susceptibles d'avoir un impact sur la santé des enfants accompagnés et surtout les évènements indésirables majeurs (CORRSI).

5.9.3. La situation de l'EEAP

Le risque de formes de maltraitances liées à une population polyhandicapée se caractérise principalement par une grande dépendance et une vulnérabilité importante.

- ✓ Forme passive : négliger la prise en compte des besoins, ne pas répondre à des sollicitations, laisser la personne dans une installation inadaptée, des modalités de repas inadéquates, un environnement sonore perturbant, ne pas changer les protections à intervalle suffisant, ne pas respecter son rythme de vie propre
- ✓ Forme active : porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique

6. LE PROJET DE SOINS

La recommandation de l'HAS – L'accompagnement à la santé de la personne handicapée – définit l'enjeu du soin : « l'assurance et la continuité des soins constituent pour les personnes handicapées une condition sine qua none de la garantie de pouvoir mener à bien leur projet de vie ».

Le soin c'est « répondre aux besoins d'une personne dans sa globalité, de manière adaptée au niveau médical, psychologique, thérapeutique, sociale et éthique ».

Le soin concerne :

- ✓ La participation de la personne au volet soin de son PPA
- ✓ La promotion de la santé
- ✓ La cohérence, la continuité et la permanence des soins autour de la personne
- ✓ La formation et le soutien des professionnels

Le soin se définit ainsi :

- ✓ Assurer l'accompagnement des soins auprès des usagers sur les unités
- ✓ Garantir la sécurité physique et psychique, la continuité des soins corporels et psychiatriques
- ✓ Maintenir l'état de santé, de confort et d'autonomie de l'usager dans les meilleures conditions possibles en observant et évaluant les soins quotidiens
- ✓ Travailler en équipe pluridisciplinaire, cohérence entre les professionnels dans la prise en soin des usagers

6.1. Bilan du projet de soins

6.1.1. Au regard du CPOM

Le CPOM 2018-2022 a pour but de développer la promotion de la santé. Une évaluation annuelle permet de suivre l'évolution.

6.1.2. Au regard des objectifs de l'instruction du 18/12/2015

Concernant le soin, l'EEAP a mis en place les actions suivantes :

- ✓ Le projet personnalisé intègre une rubrique « suivi de santé » : douleur, hygiène, suivi des prescriptions, consultations médicales, qualité du sommeil et de l'alimentation

- ✓ Les éventuelles comorbidités psychiatriques font l'objet d'un repérage, d'une identification et d'une prise en compte dans les PPA
- ✓ Le médecin de la structure veille à la cohérence de l'ensemble des prescriptions médicales
- ✓ Une réévaluation régulière des médicaments prescrits est assurée : intérêt, tolérance, interactions, effets secondaires
- ✓ Des actions de prévention sont organisées en matière bucco-dentaire, ORL, ophtalmologie, gynécologie, vaccinations, dépistage des cancers

6.2. La prévention et gestion des risques liés à la santé

La promotion de la santé passe par le développement des modalités d'intervention permettant aux enfants de mieux appréhender leur santé en travaillant avec eux sur la connaissance de leur corps et ses transformations.

Un suivi poids-taille régulier et réajusté selon les observations cliniques, permet, en collaboration avec le médecin, d'éviter les situations de dénutrition et de déshydratation en adaptant l'alimentation et l'hydratation au besoin des usagers.

Des actions de vaccination et de dépistage en cohérence avec les besoins identifiés et en informant les personnes concernées sur les raisons et les modalités de mise en œuvre sont organisées en lien avec la famille.

Les changements de comportement font l'objet d'une évaluation de la douleur afin de déterminer les causes somatiques, psychiques et environnementales possibles. Une procédure associative détermine le dépistage et la prise en charge de la douleur.

6.3. L'accès aux soins, continuité des soins et urgence médicale

Les 2 infirmiers sont présents tous les jours de la semaine, y compris le week-end.

La transmission régulière et actualisée des observations favorise la cohérence des actions menées et la situation de santé de l'enfant.

Un médecin pédiatre, un médecin rééducateur et un neurologue interviennent régulièrement dans l'établissement afin d'assurer le suivi médical des. A la demande du médecin pédiatre des consultations vers des spécialistes sont organisés. L'accompagnement est effectué, selon les nécessités, en équipe pluridisciplinaire (infirmier, encadrant de proximité), en collaboration avec la famille. Un travail d'acceptation (port de bonnet pour EEG, accès à la zone buccale) peut être nécessaire pour rendre les soins possibles. Après chaque consultation et/ou prescription, une transmission est faite auprès de la famille de l'usager.

Depuis 2022, l'établissement met à disposition des locaux du pôle soins à Handiaccès 35, dispositif de consultations adaptées pour les personnes en situation de handicap. Ce dispositif s'adresse à la population du territoire de Fougères. Cela simplifie l'accès aux soins pour les enfants de l'EEAP.

En cas d'urgence médicale et en l'absence de médecin, l'infirmier demande un avis médical et accompagne le résident vers l'hôpital, si besoin.

En l'absence d'un infirmier, les soignants appellent le 15 afin d'obtenir un avis médical et la conduite à tenir. Une procédure en cas d'urgence médicale a été établie.

La pochette hospitalisation suit le résident lors de son départ vers l'hôpital (coordonnées des familles, attestation de sécurité sociale, traitement, autorisation de soins, carte vitale). La famille et/ou le représentant légal est prévenu dans les plus brefs délais.

6.4. L'organisation des soins

6.4.1. Le dossier de soins et le dossier médical

L'établissement dispose d'un logiciel métier NETVIE. Ce dossier informatisé est utilisé par l'ensemble du personnel et consultable chaque fois que nécessaire. Chaque intervenant a accès aux informations inhérentes à sa profession, un plan de soin est réalisé et permet la traçabilité et la continuité des soins.

Les informations nécessaires en cas d'hospitalisation, ainsi que les documents utiles pour les séjours en famille se trouvent dans l'infirmerie sous forme de « pochette hospitalisation » qui contient : carte vitale, mutuelle, renseignement sur sa pathologie, ses antécédents, ses allergies, poids, taille, traitement, fiche de liaison hospitalière sur leur habitude de vie.

Le dossier du résident est conçu conformément à la procédure associative et consultable par son représentant légal.

6.4.2. La prise en charge médicamenteuse

Une procédure association « circuit du médicament » détermine la prise en charge médicamenteuse dans l'établissement.

La prescription nominative est établie par le médecin.

Les médicaments sont préparés en externalisation dans le cadre d'une convention avec la pharmacie de la douve sous forme des sachet PDA.

6.4.3. L'accompagnement psychologique

La mission fondamentale du psychologue est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. Son activité porte sur la composante psychique des individus, considérés isolément ou collectivement. Dans le cadre de ses missions au sein de l'EEAP, le psychologue a diverses missions :

- ✓ Il intervient en amont de l'admission en évaluant les attentes et demandes des familles, enfants et professionnels en appréciant les besoins

- ✓ Il évalue le résident à l'aide d'observations, d'outils psychométriques, d'entretiens, le plan cognitif, fonctionnel, émotionnel et psychopathologique afin de dégager des axes d'intervention pour les équipes dans le cadre du PPA

- ✓ Il participe alors en équipe pluridisciplinaire à la rédaction du PPA en questionnant la cohérence, la pertinence, les liens entre les moyens et les objectifs proposés

- ✓ Il pilote les réunions pluridisciplinaires en apportant son regard clinique à la réflexion et à la recherche de postures éducatives adaptées

- ✓ Il assure un rôle d'écoute bienveillante et de conseils aux familles et partenaires intervenant auprès du résident

- ✓ Il s'assure que les modalités thérapeutiques soient appropriées aux difficultés du résident par divers supports individuels ou groupaux : entretien verbal, médiation par le jeu, atelier conte, snoezelen, repas thérapeutiques, répondant aux intérêts du résident et aux choix de sa famille

- ✓ Il est alors amené à promouvoir les actions thérapeutiques au sein d'une équipe pluridisciplinaire en sensibilisant le personnel à la dimension psychologique

6.4.4. L'accompagnement paramédical

L'équipe est constituée des IDE, d'un kinésithérapeute, d'un psychomotricien et d'un ergothérapeute qui travaillent en collaboration avec l'ensemble des professionnels. Ils collaborent également avec les médecins et mettent en œuvre leurs prescriptions. Ils apportent une expertise dans l'accompagnement quotidien des résidents.

Les missions générales de l'accompagnement paramédical sont :

- ✓ Evaluer les capacités et les besoins de chacun des résidents
- ✓ Proposer des objectifs d'accompagnement adaptés
- ✓ Contribuer aux projets personnalisés d'accompagnement
- ✓ Transmettre une expertise aux équipes éducatives et aux familles

7. PROJET EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE

7.1. Projet éducatif

L'EEAP propose un accompagnement global et cohérent qui s'inscrit dans une démarche au centre du projet en fonction des évolutions des potentialités de l'enfant qui s'articule autour de :

- ✓ Maintien des acquis et généralisation de ceux-ci à des situations et des environnements variés et plus complexes
- ✓ Développement des capacités de communication, de langage, les compétences sociales, les compétences de maîtrise de soi et de ses impulsions ainsi que les compétences de tolérance (changement, moment d'attente, perturbations sensorielles, frustrations).

L'établissement propose des activités liées aux apprentissages et à la notion de bien-être et de plaisir (activité physique adaptée, soins du corps, hygiène, apprentissages structurés, activités sensori-moteurs).

Les professionnels proposent des activités aux usagers en lien avec les objectifs définis dans leurs PPA. Chaque activité nécessite la rédaction d'un projet précisant les objectifs et les modalités de participation.

Les principes des activités proposées :

- ✓ Favoriser l'éveil et le développement cognitif
- ✓ Développer la dimension individuelle et/ou collective
- ✓ Proposer des accompagnements décloisonnés et transversaux

Les modalités d'intervention :

- ✓ Accompagnement de l'usager dans le cadre d'une activité adaptée
- ✓ Répartition hebdomadaire des activités en fonction des capacités et de la fatigabilité de chaque usager
- ✓ Accompagnement dans des locaux à la fois contenants, repérables et stimulants

Tout au long de l'année, les professionnels s'attachent à proposer un quotidien agréable pour les enfants, adolescents et jeunes adultes polyhandicapés. Ils proposent diverses médiations afin de contribuer au bien-être physique et/ou psychologique de chacun[3] :

- ✓ Médiations de bien-être
- ✓ Médiations à caractère physique
- ✓ Médiations à visée cognitives
- ✓ Médiations en lien avec le quotidien
- ✓ Activités conventionnées

La socialisation est une dimension importante dans l'accompagnement proposé par les professionnels du service éducatif. Dans le cadre du principe de subsidiarité les professionnels accompagnent en priorité les usagers dans des activités du droit commun.

Les médiations et activités proposées favorisent ainsi un maintien du lien social. C'est pourquoi, il est recherché une inscription sur le territoire en intégrant des groupes dans la cité.

7.2. Projet pédagogique

L'Unité d'Enseignement au sein de l'EEAP de Paron a ouvert en septembre 2017.

Le projet pédagogique de chaque usager s'inscrit dans son PPA en lien avec le projet personnalisé de scolarisation (PPS). Les compétences visées sont partagées en équipes pluri professionnelles lors du PPA et revues avec l'ESS. La scolarisation est organisée à partir d'évaluations pédagogiques adaptées et aménagées, en référence au socle commun de connaissances, de compétences et de culture.

[3] Annexe 3 : les différentes activités

La scolarisation étant obligatoire de 3 à 16 ans, une grande majorité des enfants et adolescents présents dans l'établissement est donc concernée. Au vu de la population accueillie, le projet pédagogique se décline de la façon suivante :

- ✓ Travail sur un maintien des acquis et une aide à la communication (utilisation des supports numériques : tablettes et pictogrammes par exemple).

- ✓ Travail possible sur les différents champs de compétence des programmes de maternelle :

  - Explorer le monde du vivant, des objets et de la matière
  - Se repérer dans le temps et dans l'espace
  - Construire les premiers outils pour structurer sa pensée (notamment l'exploration des formes et des grandeurs)
  - Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions (notamment communication, écoute de l'écrit et compréhension)
  - Agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques

- ✓ Objectifs en lien avec le "vivre ensemble" : autonomie, collaborer

Les diverses activités proposées favorisent un travail en partenariat avec les différents professionnels de l'établissement.

L'Education Nationale met à disposition de l'établissement un poste d'enseignant partagé avec l'IME de La Dussetière.

La socialisation et l'inclusion sont une dimension primordiale dans l'accompagnement proposé par les différents professionnels et sont au cœur du projet pédagogique.

8. PROJET D'ANIMATION

8.1. Les activités proposées dans l'établissement

Depuis 2018, un groupe d'animation s'est créé au sein de l'établissement. Ce groupe d'animation composé d'un professionnel de chaque unité éducative et de l'enseignant en APA se réunit chaque trimestre.

Le groupe d'animation organise des manifestations festives auxquelles peuvent être conviées les familles.

Les animations ont été durement impactées par la crise de la Covid-19. Toutefois, pendant cette période l'établissement s'est adapté pour maintenir un esprit de convivialité et de partage avec les familles (réalisation d'une vidéo).

Par l'organisation de ces manifestations le groupe d'animation génère une dynamique institutionnelle. Il anime la vie de l'établissement en lien avec les partenaires et les familles des usagers. L'organisation de ces moments festifs favorise l'ouverture vers l'extérieur, la rencontre de l'autre et les échanges.

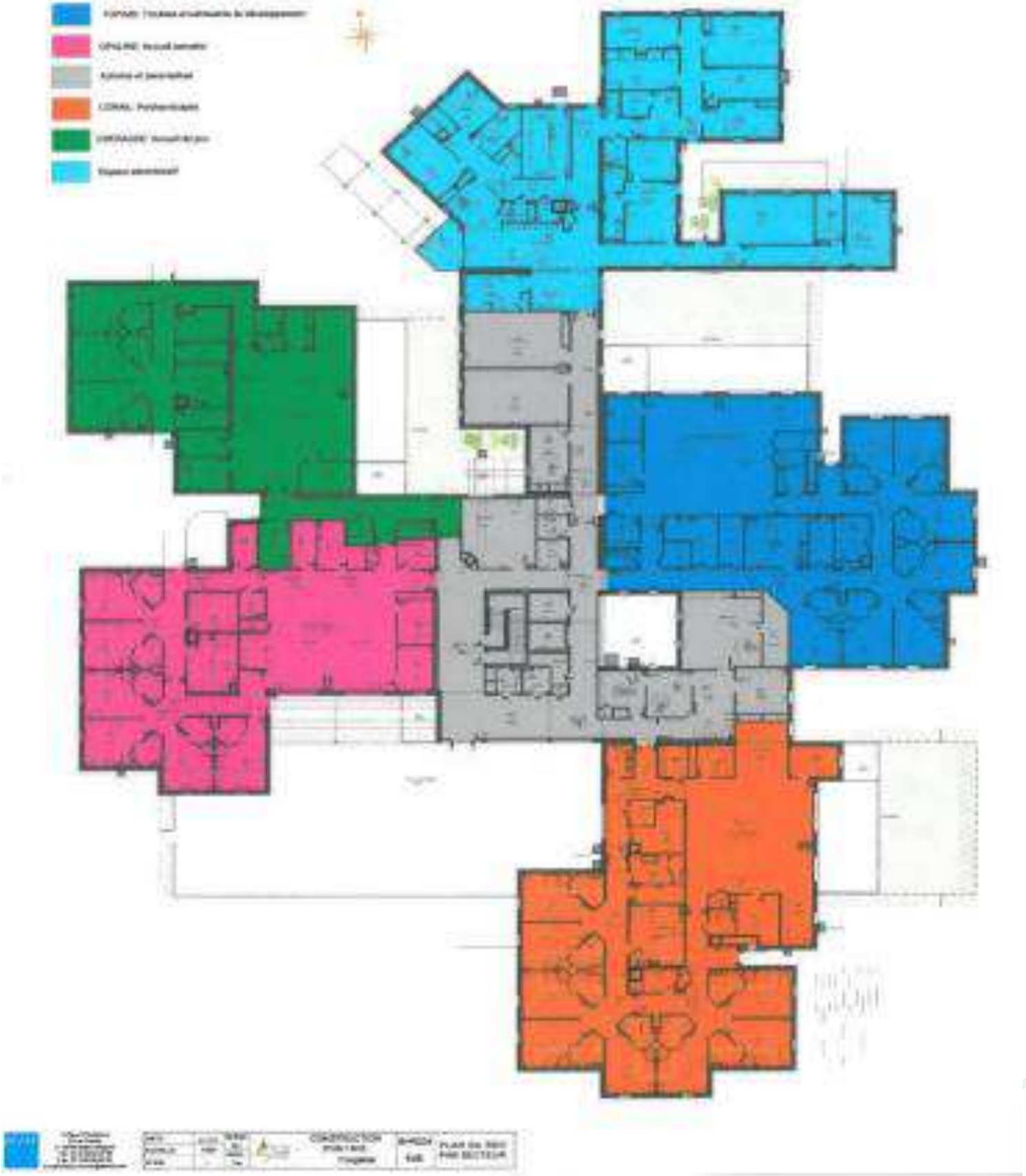
9. PROJET ARCHITECTURAL

9.1. L'organisation architecturale

Le bâtiment, ouvert en septembre 2016, est conçu de plain-pied et partagé entre l'IME et l'EEAP. Il dispose de 4 unités organisées autour de lieux communs (salles d'activité, cuisine pédagogique, salle de psychomotricité, salle de kinésithérapie). Chaque unité comprend une salle de vie, une cuisine, une salle de bain collective et un espace ressource. Les chambres sont individuelles et disposent toutes d'une salle de bain personnelle. Les jeunes accueillis peuvent également profiter d'un espace extérieur et d'une cour privative, aménagés selon les normes PMR.

L'implantation de l'établissement en proximité du centre-ville favorise l'accès aux différents services et commodités que la cité propose (transport en commun, médiathèque, piscine, commerces).

Plan du rez de chaussée de l'IME de Paron



9.2. La sécurité au sein de l'établissement

L'établissement est classé ERP de 4ème catégorie de type J. Des contrôles de maintenance quotidiens, hebdomadaires ou mensuels sont réalisés. Des exercices d'évacuation incendie et de formation du personnel sont réalisés régulièrement. Des contrats de maintenance ont été mis en place, afin d'assurer un contrôle permanent, une maintenance régulière, et une possibilité d'intervention 7 jours sur 7 et/ou 24 heures sur 24 en cas de panne. Les sorties de l'établissement sont contrôlées.

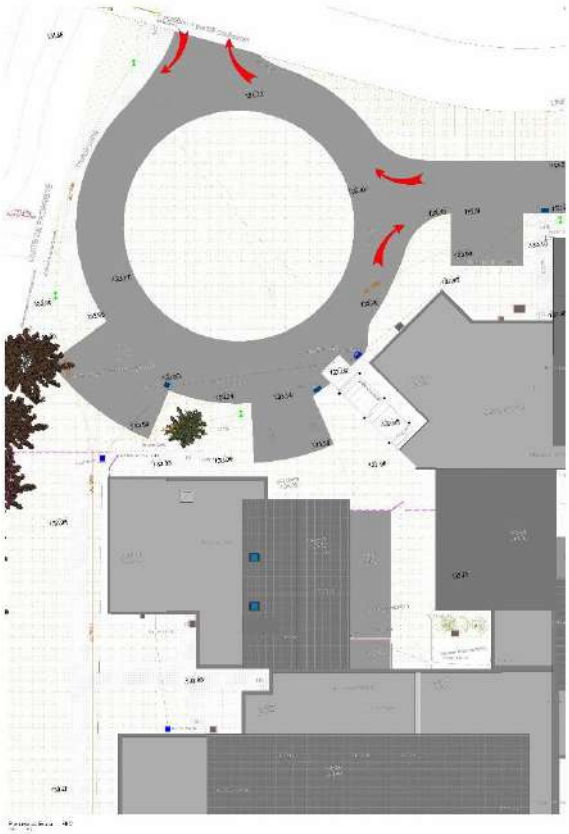
Un référent sûreté a été nommé, une procédure sûreté a été établie à partir d'un diagnostic réalisé par la gendarmerie nationale.

9.3. Les projets en cours

L'IME ayant obtenu une nouvelle autorisation (6 places hébergement temporaire 365 jours par an), des travaux d'extension sont prévus courant 2023 et vont modifier l'accès à l'établissement IME EEAP.

Plans de l'IME avant et après construction :

AVANT

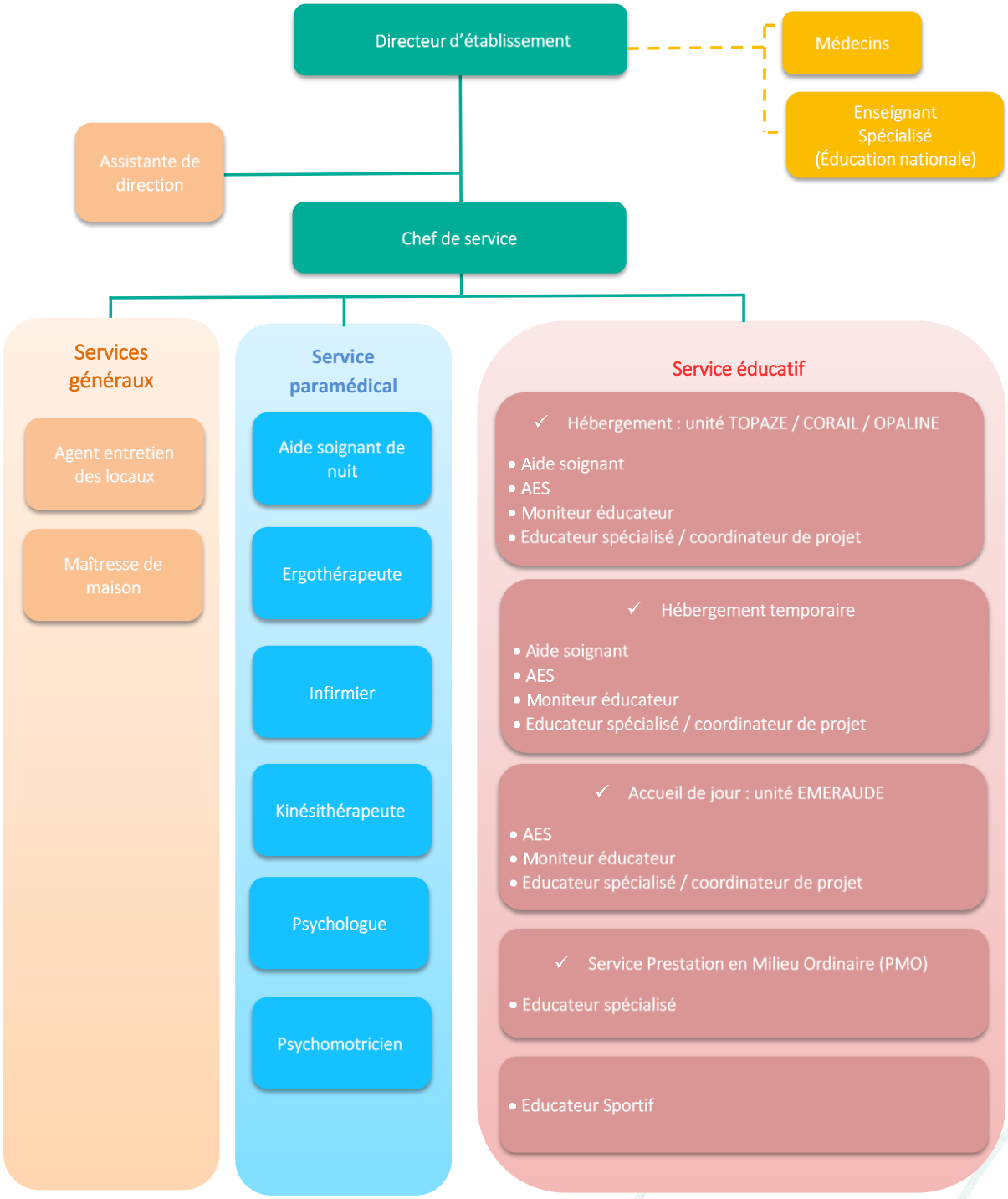


APRES

10. LE PROJET SOCIAL

10.1. Les fonctions et les responsabilités

10.1.1. L'organigramme (IME EEAP)



10.1.2. La répartition des postes

Répartition du personnel au 30 juin 2022

Directeur d'établissement	0.16
Chef de service	0.40
Coordinateurs de projets	0.80
AES	3.50
Aide-soignant de jour	1.50
Moniteur éducateur	1.50
Moniteur éducateur transversal	0.50
Psychomotricien	0.20
Psychologue	0.36
Infirmiers	0.80
Médecin	0.06
Educateur sportif	0.40
Ergothérapeute	0.08
Agent de ménage	0.25
Maîtresse de maison	1.25
Aide-soignant de nuit	1.00
Assistante de Direction	0.35
Total	**13.11**

10.1.3. La définition des métiers, compétences et responsabilités

La Direction :

- ✓ Le directeur d'établissement assume la responsabilité générale de l'établissement. Il veille à ce que toutes les formalités exigées par la règlementation en vigueur soient respectées. Il coordonne l'activité des divers services. Il est responsable de la sécurité des enfants accompagnés et du personnel de l'établissement.

- ✓ Le chef de service assure par délégation hiérarchique l'ensemble des missions qui lui incombent afin de garantir le bon fonctionnement des différents services. Il gère et valide l'organisation horaire des équipes. Il veille à l'accompagnement global du résident à travers la dimension éducative, médicale, paramédicale et socio-culturelle.

Services généraux :

- ✓ L'assistant de direction assure les fonctions d'accueil, de secrétariat administratif, de communication.

- ✓ L'agent de service/ agent d'hygiène des locaux intérieur réalise des opérations de propreté, de nettoyage et d'entretien des locaux en respectant méthodiquement le planning de travail. Il contribue aux prestations de service hôtelier. Il respecte toutes les règles d'hygiène et de sécurité.

- ✓ La maîtresse de maison exerce une fonction polyvalente dans l'organisation quotidienne du cadre de vie, en lien avec l'équipe éducative. Elle entretien également les locaux.

Service éducatif :

- ✓ Le coordinateur de projet met en place des projets sociaux éducatifs et suit l'évolution des usagers. Il est garant de la dimension éducative du PPA. Au sein de l'EEAP, il partage son temps entre des prestations directes auprès des usagers et des temps de coordination de parcours.

- ✓ L'éducateur spécialisé est impliqué dans une relation socio-éducative de proximité. Il accompagne l'usager dans le développement de ses capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion. Il est garant de l'élaboration et du suivi du PPA.

- ✓ Le moniteur éducateur participe à l'action éducative, à l'animation et à l'organisation de la vie quotidienne en lien avec les autres professionnels. Il est garant de la mise en œuvre du PPA.

- ✓ L'aide-soignant dispense, dans le cadre du rôle propre de l'infirmier en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation de la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne. Au sein de l'établissement les aides-soignants sont rattachés au service éducatif et interviennent sur les temps d'activités mis en place en fonction du projet de l'usager.

- ✓ L'AES est un professionnel dont le rôle essentiel consiste à accompagner les usagers aussi bien sur le plan physique que psychologique. Il accompagne dans la réalisation des actes de la vie quotidienne afin de favoriser le maintien ou le développement de leur autonomie.

- ✓ L'éducateur sportif est titulaire d'une licence STAPS mention APA et Santé. Il organise et anime des activités sportives dans une ou plusieurs disciplines afin de stimuler les enfants selon leurs besoins.

Service paramédical :

- ✓ Le psychomotricien exerce sa profession auprès d'enfants et d'adultes qui présentent des difficultés d'adaptation au monde à cause d'une intégration perceptivo-motrice perturbée. Le psychomotricien intervient sous prescription médicale délivrée par un médecin. Il réalise des évaluations psychomotrices afin d'évaluer les capacités et les difficultés de l'enfant dans un temps donné, afin de pouvoir établir un projet thérapeutique. L'évaluation est réalisée à l'aide d'une observation fine, de tests et d'épreuves adaptés à chaque enfant.

- ✓ L'ergothérapeute a pour fonction de :
  - maintenir, restaurer et permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace.
  - Prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap en tenant compte des habitudes de vie des personnes et de leur environnement.

- ✓ L'infirmier dispense des soins de nature préventive, curative ou palliative, visant à promouvoir, maintenir et restaurer la santé, il contribue à l'éducation, à la santé et à l'accompagnement des personnes ou des groupes dans leur parcours de soins en lien avec leur projet de vie.

- ✓ L'aide-soignant de nuit assure la continuité dans la prise en charge et la sécurité des résidents et des biens afin de garantir les conditions du repos et gérer les situations d'urgence la nuit. Il participe également à l'entretien des locaux.

- ✓ Le psychologue réalise des actions d'analyse, d'évaluations psychologique et de conseil selon les besoins des enfants accompagnés. Il réalise des bilans psychologiques et mène des actions de médiation thérapeutique spécifique

10.1.4. L'identification du personnel

L'appartenance au service de soin, éducatif ou agent de service est différenciée par la tenue vestimentaire.

SECTEUR D'ACTIVITE	Femme	Homme
Educatif	corail	gris
IDE	Rose	Bordeaux
Ergo, psychomot, kiné	Bleu	
Services généraux	Violet	

10.2. L'organisation de l'activité et des transmissions entre équipes

Les professionnels effectuent des transmissions écrites deux fois par jour sur le logiciel NETVIE et des transmissions orales sont organisées lors des rotations d'équipe.

Un plan de communication annuel regroupant l'ensemble des réunions est mis à disposition des professionnels.

Les professionnels disposent d'une fiche de poste et d'une fiche de tâche.

Les différentes tâches à effectuer sont planifiées dans le logiciel métier (NETVIE).

10.3. Le recrutement et l'intégration des nouveaux personnels

Le recrutement et l'intégration des nouveaux personnels se fait selon la procédure associative. Un dispositif de parrainage est initié au sein de l'association pour garantir un accueil de qualité aux nouveaux salariés avec la mise en œuvre d'un kit d'intégration.

Dans la mesure du possible, le nouveau salarié est accueilli par le chef de service pour effectuer une visite, le présenter aux équipes et transmettre les modalités de fonctionnement de l'établissement.

10.4. La gestion des remplacements

A ce jour, les remplacements de salariés (congés trimestriels, de congés annuels, de congés d'ancienneté, d'arrêt maladie) sont gérés par le CMRH du pool CDD/CDI de l'association en lien avec le chef de service.

Pour une bonne intégration des nouveaux remplaçants, un livret d'accueil leur est remis et un guide de bonnes pratiques est disponible sur Ageval (logiciel qualité)

Les offres d'emploi CDD ou CDI sont diffusées sur le site internet et le Facebook de l'association, auprès des agences intérimaires, pôle emploi et d'autres supports médias.

L'association organise régulièrement des jobs dating afin d'étoffer le pool CDD.

10.5. L'accueil des stagiaires

L'EEAP est pleinement investi dans l'accueil de stagiaires, quel que soit le type de formation.

Une procédure associative est mise en place pour l'accueil des stagiaires.

10.6. La formation

Tout au long de l'année, les professionnels peuvent bénéficier de formation permettant d'améliorer leur compétence professionnelle.

Chaque année, le directeur d'établissement élabore le plan de formation en lien avec le référent formation de l'association et le chef de service. Ainsi, les professionnels bénéficient de formation selon leurs souhaits et les besoins de l'établissement. Les formations peuvent être collectives ou individuelles.

Ci-dessous la liste des formations réalisée en 2022 :

Inclusion
Fondamentaux du recrutement
Analyses de pratiques
Projet bientraitance
Bientraitance - encadrement
Sauveteur secouriste du travail (initial + recyclage)
PRAP (initial)
Résident traceur
PPA PH
Evaluation HAS
Gestion de l'agressivité et de la violence
Snoezelen
Prise en charge de la douleur
PRAP (initiale + recyclage)
Appréciation psychiatrique
Autisme ABA
Conduire un entretien professionnel

10.7. La prévention des risques professionnels

L'association est soucieuse de la qualité de vie au travail des salariés. Pour ce faire, l'établissement s'appuie sur différentes instances :

Commission SSCT : ces commissions ont pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Le CSE dispose d'un certain nombre de moyens pour mener à bien sa mission (information, recours à un expert). Des réunions de SSCT ont lieu 4 fois / an en présence du directeur d'établissement. Une analyse des accidents de travail est présentée et des actions correctives sont engagées.

PRAP : Prévention des Risques liés à l'Activité Physique a pour objectif de réduire l'absentéisme, les accidents du travail et maladies professionnelles concernant en particulier les Troubles Musculo Squelettiques (pathologies au niveau des articulations, dos, tendons, canal carpien). Une réunion PRAP a lieu tous les trimestres en présence du directeur d'établissement, des référents PRAP, du référent qualité de l'établissement, du technicien qualité de l'Association. Des situations de travail peuvent entraîner des risques, des fiches PRAP sont alors présentées par les acteurs PRAP puis sont présentées en commission SSCT par le directeur.

Service de santé au travail : depuis janvier 2017 une visite d'information et de prévention sur les risques professionnels remplace la visite médicale. Cette rencontre est obligatoire tous les 2 à 5 ans selon la profession. Le suivi est effectué par l'établissement.

DUERP - Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels : Tout employeur a une obligation de résultat en matière de sécurité des salariés. Sa responsabilité peut donc être engagée. L'employeur doit, pour diminuer ces risques de contentieux, informer les salariés des risques professionnels pour leur permettre d'assurer leur propre sécurité et leur santé. Le document est réactualisé une fois par an, et autant que nécessaire.

10.8. La communication en interne

Chaque service dispose d'un bureau, d'un ordinateur et de tablettes tactiles facilitant la communication interne. De plus, au sein de l'établissement des ordinateurs portables sont à disposition des professionnels.

Les supports de communication utilisés au sein de l'établissement sont :

NETVIE : logiciel interne sur lequel chaque professionnel se connecte avec ses propres identifiants. Ce logiciel permet de transmettre des informations comme le suivi des traitements, des rendez-vous extérieurs, les observations du quotidien (santé, comportement), il permet également de recevoir ou d'envoyer des messages individuels.

Mail / OUTLOOK : En interne comme à l'externe tout professionnel peut communiquer par mail.

AGEVAL : logiciel de pilotage de la qualité, de la gestion des risques gestion documentaire. Chaque salarié possède un code qui lui permet de consulter les différents documents.

Téléphone : chaque service est équipé d'une ligne téléphonique pour communiquer en interne et vers l'extérieur. Des téléphones portables sont à disposition pour les déplacements extérieurs, les séjours ou les contacts avec les familles (WhatsApp).

Information de semaine : Chaque vendredi une note d'information est transmise à chaque service afin de transmettre les informations de la semaine suivante (absence de personnel, présence de personne extérieure, arrivée de nouveaux résidents, de stagiaires, réunions, anniversaire des enfants, évènements particuliers).

Divers logiciels (OCTIME, MILIZI) permettent la transmission d'informations.

11. LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE

La démarche d'amélioration continue de la qualité se traduit par l'élaboration d'un plan d'actions d'établissement identifiant les ressources et moyens à mobiliser (ressources humaines, formation, supervision, guidance parentale, organisation matérielle, les coopérations).

11.1. La démarche associative

Depuis 2014, L'Association Anne Boivent a mis en place une démarche qualité, afin d'assurer le perfectionnement et la sécurité de l'accompagnement proposé aux usagers par une amélioration continue des pratiques et organisations professionnelles. L'objectif à atteindre est d'harmoniser les méthodes, les outils et assurer la conformité des pratiques avec les lois et obligations de notre secteur d'activité.

Cette volonté s'inscrit également dans le cadre de la loi 2002-2 et des recommandations de l'HAS.

Pour ce faire et afin d'être en constante amélioration, l'Association s'est doté d'un nouveau logiciel de gestion de la qualité AGEVAL.

Ce logiciel permet à chaque établissement ou service :

- ✓ Un pilotage grâce au suivi du plan d'amélioration
- ✓ Une réalisation en interne de ses évaluations ou enquêtes
- ✓ Une évaluation des risques professionnels au travers de la formalisation de son document unique
- ✓ Un espace informatique Bibliothèque (Procédures, Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles, documents RH, compte rendu de réunion)

La politique qualité associative se décline sur la base de 5 piliers[4]

- ✓ Développer l'Association et la culture de groupe au travers de la richesse des forces individuelles
- ✓ Proposer un accompagnement conforme aux besoins et aux attentes de la personne accueillie
- ✓ Adapter et sécuriser les structures et les organisations aux changements et aux exigences de nos métiers
- ✓ Maintenir la bientraitance au cœur de nos valeurs et de nos pratiques
- ✓ Favoriser la créativité, l'innovation et l'ouverture

11.2. La démarche qualité de l'établissement

11.2.1. La mise en place de protocoles et procédures

Depuis la mise en place du Logiciel AGEVAL, le pôle qualité de l'association est chargé de la mise à jour informatique des procédures associatives.

La rédaction de procédures ou protocoles au sein de l'établissement peut se faire par l'établissement selon les besoins, en lien avec le directeur d'établissement et le référent qualité de l'établissement.

Les procédures sont répertoriées selon 3 thèmes :

- ✓ Organisation et fonctionnement
- ✓ Sécurité et gestion des risques
- ✓ Accompagnement des usagers

11.2.2. L'évaluation de l'établissement

L'évaluation externe de l'établissement qui devait avoir lieu en 2021 a été reportée et sera remplacée par le nouveau dispositif d'évaluation construit par l'HAS. Celui-ci s'appuie désormais sur un référentiel national commun à tous les ESMS centré sur la personne accompagnée. C'est le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par l'ESMS et les éléments nécessaires à leur évaluation.

Il a vocation à être utilisé :

- ✓ par les ESMS, pour réaliser des auto-évaluations de manière autonome

[4] Annexe 3 Présentation des 5 piliers

- ✓ par les organismes évaluateurs, comme outil de référence dans la conduite de la visite d'évaluation.

Les champs d'application associés aux différents critères du référentiel permettent d'adapter le référentiel à la diversité du secteur social et médico-social.

Le référentiel s'appuie sur un manuel qui définit trois méthodes pour évaluer les pratiques et les organisations, au plus proche du terrain. Elles se traduisent par des entretiens avec les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des ESMS.

Le COPIL (COmité de PILotage) composé du chef de service, de deux ME, d'un AES, d'un infirmier et du référent qualité assure le suivi de la démarche qualité. Il coordonne les actions à mener par groupe de travail, impliquant tout le personnel de l'IME, en lien avec le directeur d'établissement et la Directrice Qualité de l'Association.

Le COPIL se réunit une fois par trimestre.

Un compte rendu de chaque réunion est rédigé par le référent qualité et diffusé à l'ensemble du personnel.

Le tableau des indicateurs associatifs complété mensuellement facilite le recueil des données de fin d'année.

11.2.3. Les enquêtes de satisfaction des résidents et des familles

Un recueil de satisfaction annuel est réalisé auprès des usagers et des familles en adaptant celui-ci aux caractéristiques de la population accueillie.

Au sein de l'EEAP la satisfaction des usagers est recueillie grâce au jeu « jette-toi à l'eau », la satisfaction des familles et des partenaires se fait directement via un lien informatique depuis le logiciel AGEVAL.

11.3. La gestion des risques

11.3.1. La gestion des évènements indésirables

Mise en place de Comités de Retour d'Expérience : CREX
Cette volonté d'agir sur des situations de travail en créant des outils qui favorisent la qualité de l'exercice professionnelle (CREX) est en lien avec la circulaire du 12 novembre 2010. Cet outil vise l'ensemble des pratiques professionnelles en rapport avec les usagers. Il contribue à élaborer un dispositif de notifications et de suivis des incidents avec une déclinaison de réponses. Les déclarations d'évènements indésirables se font sur le logiciel NETVIE. Une procédure d'établissement permet de définir la gestion de ces feuilles d'évènements indésirables.

Le CREX a pour objectif :

- ✓ D'analyser collectivement un évènement indésirable survenu (fiche d'évènement indésirable complétée par le personnel et transmise à la Direction. Cette fiche peut concerner : erreur médicamenteuse, chute, fugue d'un résident)

- ✓ De planifier des actions correctives ou d'amélioration afin d'éviter que celles-ci se reproduisent. Elles sont ensuite intégrées au plan d'amélioration de la qualité

Le CREX est composé d'un coordinateur de projet, d'un moniteur éducateur, d'une maîtresse de maison et du référent qualité en lien avec le directeur d'établissement.
Le CREX se réunit une fois tous les 3 mois.
Un compte rendu de chaque réunion est rédigé par le référent qualité et diffusé à l'ensemble du personnel de l'EEAP.
Lors d'évènement grave déclaré CORRSI, un CREX extraordinaire est réalisé.

11.3.2. La gestion des plaintes et réclamations

Concernant la gestion des plaintes et réclamations des usager, l'EEAP réfléchit à une solution adaptée à la population de l'établissement.

Concernant la gestion des plaintes et réclamation des familles, un registre est mis à disposition des à proximité de l'accueil de l'établissement et relevé 1 fois par semaine par le directeur d'établissement.
Une procédure associative existe concernant la gestion des plaintes et réclamations.

12. RESPONSABILITE SOCIETALE DE L'ASSOCIATION

12.1. Développement durable

L'Association Anne Boivent souhaite affirmer son engagement dans le déploiement de pratiques respectueuses des principes du développement durable sur les volets, social, économique et environnemental.
A ce titre, elle aspire à s'inscrire dans une politique RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises).
L'un des objectifs est de renforcer son engagement social. Pour ce faire, il est nécessaire de pérenniser une gouvernance responsable et transparente :

- ✓ En atteignant un juste équilibre au sein de la gouvernance
- ✓ En affirmant la stratégie de l'Association Anne Boivent, tout en créant un sentiment d'appartenance

Dans le respect des valeurs associatives, il s'agira de veiller à la qualité de l'accompagnement des usagers des structures ainsi qu'à la qualité de vie au travail des collaborateurs.

Concernant l'inscription dans une démarche d'éco- responsabilité, en lien avec l'évolution récente du cadre réglementaire (Loi Elan, Egalim2), les travaux engagés (mise en place méthanisation, réduction du gaspillage alimentaire et tri des déchets, gestion du recyclage papier, dématérialisation) ont vocation à se poursuivre.
L'association recherche aussi des alternatives à l'énergie fossile :

- ✓ Un processus de mutualisation est engagé par le responsable travaux de l'association (contrat gaz, électricité)
- ✓ Une installation de panneaux solaires pour certains établissements (pour l'eau chaude)
- ✓ Un dispositif Wattway (revêtement routier photovoltaïque) est expérimenté depuis 2018
- ✓ Un projet d'éclairage solaire des parkings
- ✓ Un projet relatif à l'énergie décarbonée (fourniture eau chaude par réseau enterré) est engagé à Vitré

Enfin, afin d'intégrer efficacement le développement durable au sein des établissements, la sensibilisation des divers acteurs de l'Association au développement durable est à poursuivre.

12.2. Stratégie numérique

Dans le cadre de la dynamique associative, l'établissement prend appui sur les supports numériques ci-dessous pour communiquer auprès de ses différentes parties prenantes (Usagers et familles, professionnels, administrateurs, bénévoles, partenaires, presse et grand public) :

- ✓ Le site internet permet de présenter notre identité : notre histoire, nos valeurs, le projet associatif, nos activités, nos projets, avec une page dédiée à l'établissement

- ✓ Réseaux sociaux : Si LinkedIn a une visée plus institutionnelle permettant de communiquer auprès des partenaires, Facebook est un relais d'actualités pour valoriser nos actions à l'attention des usagers, familles et professionnels

- ✓ La mise à disposition de Famileo par l'établissement vise à favoriser la communication interpersonnelle entre un jeune et sa famille

Globalement, l'enjeu de développement de l'usage numérique vise à mieux communiquer en interne et en externe au service de la visibilité de notre action et d'une meilleure circulation de l'information.

13. L'ANALYSE DES RESULTATS ET LES ACTIONS A ENTREPRENDRE

13.1. L'analyse des résultats (tableau swott)

SWOT	
FORCES	***FAIBLESSES***
PUBLIC ACCUEILLI	
Diversité de l'offre de service avec différentes modalités d'accueil : hébergement temporaire dérogatoire, hébergement semaine, hébergement continu Unique ESMS du département à proposer un internat 365j/an Usager au centre des réflexions : souci du bien-être de chacun, prise en compte des besoins individuels et collectifs	Ne dispose pas d'accueil de jour Mixité polyhandicap / autisme (Opaline) complexe
ARCHITECTURE	
Locaux récents, adaptés et aménagés Localisation en proximité du centre-ville dans un environnement calme Organisation architecturale en unité de vie Salles d'activités nombreuses et variées (Snoezelen, psychomotricité, musique, Art thérapie, Apprentissages structurés, Atelier cuisine) Chambres individuelles avec salle d'eau privative et rails de transfert Lieu d'accueil dédiés aux familles pour les visites	Espaces extérieurs partiellement aménagés Matériaux trop fragiles par endroit Environnement extérieur vallonné
ORGANISATION	
Organisation de travail transversale entre l'IME et l'EEAP Mutualisation de moyens avec d'autres établissements de l'association ou autres Implication des administrateurs dans la vie de l'établissement Echanges constructifs avec les familles et les membres du CVS Partenariat inter-établissement : PCPE, Adapei, HANDAS, CPFS, Centre Rey Leroux Unité d'enseignement au sein de l'établissement Capacité à répondre aux appels à projets Convention avec la HAD	Budget de fonctionnement insuffisant Etablissement de petite taille : seulement 11 places réparties sur 2 unités. Hétérogénéité du public accueilli au sein même des unités (écart d'âge important, profils d'enfant différents) Gestion et coût des transports important dû à l'origine géographique des usagers

QUALITE	
Organisation de travail encadrée par des procédures associatives et d'établissement Association structurée avec un siège et disposant de services supports spécifiques (Qualité, diététique, hygiène, informatique, travaux, RH, Comptabilité) Démarche qualité investie et partagée par tous	Retour sur investissement pas toujours perçu par les professionnels
RESSOURCES HUMAINES	
IRP ouvertes au dialogue Personnel très investi dans la vie de l'établissement et dans l'accompagnement des jeunes Peu d'absentéisme Capacité à travailler en équipe pluridisciplinaire Bonne cohésion d'équipe Disponibilité de la direction Etablissement à "taille humaine" Equipe médicale constituée Equipe paramédicale diversifiée Etablissement attractif en termes de recrutement Etablissement formateur : stagiaire et apprenti	Personnel fragilisé par la pandémie de Covid-19 Absence d'orthophoniste Temps paramédicaux trop faibles Tension sur le remplacement du personnel en période de vacances scolaires Instabilité du poste d'enseignant mis à disposition par l'Education Nationale Continuité des soins infirmiers complexe à assurer en fonction des besoins des enfants accompagnés 7/7 jours et 24h/24h (ex : gastrostomie)
COMMUNICATION	
Charte graphique associative avec différents supports de communication (Site internet, réseaux sociaux) Livret d'accueil moderne et agréable Forte communication interne Nombreux supports de communication : plan de communication, point hebdomadaire, diverses réunions et temps d'échanges	Besoin d'une actualisation du site internet Faible rayonnement sur le territoire de Fougères Livret d'accueil non adapté à la population accompagnée
OPPORTUNITES	***MENACES***
Ouverture vers l'extérieur possible en lien avec la situation géographique Possibilités d'extension architecturale Possibilité d'implanter d'autres ESMS en proximité pour développer d'autres mutualisations Présence de partenaires spécialisés dans le secteur de l'enfance Partenariat avec le pôle St Hélier : Déploiement du dispositif Handi Accès au sein de l'établissement	Politique de revalorisation des salaires crée des disparités - Impact sur l'attractivité Sollicitation de l'établissement dans le cadre de placement judiciaire Budget contraint dans un contexte d'inflation

13.2. Les axes de progression

Les différents axes de progression sont les suivants :

- ✓ Axe 1 : Ouvrir l'environnement sur l'extérieur
- ✓ Axe 2 : Promouvoir la santé
- ✓ Axe 3 : Développer et intégrer la démarche qualité dans nos pratiques quotidiennes
- ✓ Axe 4 : Développer la spécification de l'accompagnement en fonction du public accueilli
- ✓ Axe 5 : Développer, intégrer, maîtriser les outils de communication
- ✓ Axe 6 : Favoriser la participation des familles au sein des établissements
- ✓ Axe 7 : Adapter l'environnement aux usagers
- ✓ Axe 8 : Développer la personnalisation de l'accompagnement
- ✓ Axe 9 : Développer la culture de bientraitance
- ✓ Axe 10 : Développer une culture de gestion des risques
- ✓ Axe 11 : Optimiser les ressources
- ✓ Axe 12 : Développer l'innovation et la créativité

Chaque axe de progression correspond à l'un des 5 piliers de la politique qualité associative :

- ✓ Culture de groupe : axe1 - axe 11
- ✓ Accompagnement : axe 2 - axe 4 - axe 6 - axe 7 - axe 8
- ✓ Sécurisation des organisations : axe 3 - axe 5 - axe 10
- ✓ Bientraitance : axe 9
- ✓ Créativité, innovation et ouverture : axe 12

14. LES ACTIONS A ENTREPRENDRE A 5 ANS

Axe n°1 Ouvrir l'environnement sur l'extérieur			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 1	Développer les partenariats avec le droit commun	Nb de conventions signées	31/12/2024
Action 2	Communiquer sur l'offre de service de l'établissement (HT, PMO, aide aux aidants, guidance parentale)	Nb de réunions réseaux	30/06/2024
Action 3	Développer la fonction ressource autisme de l'établissement (matériel, formations) à l'externe	Nb de prêt de matériel spécifique Nb de formation partagée	31/12/2024
Action 4	Développer les approches inclusives dans l'accompagnement	Nb d'objectif, à caractère inclusif, définis dans les PPA	31/12/2023

Axe n°2 Promouvoir la santé			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 5	Dépister et prendre en charge la douleur	Nb de formation (interne et/ou externe) Nb de grilles d'évaluation complétées	31/12/2023
Action 6	Développer le travail en collaboration avec le secteur de la psychiatrie	Nb d'enfant bénéficiant d'un accompagnement par une structure psychiatrique Nb d'enfant bénéficiant d'un suivi médical psychiatrique Nb d'enfant ne bénéficiant pas d'un suivi ou d'un accompagnement malgré un besoin repéré	31/12/2023
Action 7	Créer des supports de communications adaptés à la compréhension des enfants en matière de santé (picto, objet, séquençage)	Nb de support de communication créé	31/12/2023

Axe n°3 Poursuivre l'engagement et l'investissement des professionnels dans la démarche qualité			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 8	Identifier un lieu de documentation ressource pour les professionnels et son fonctionnement	Lieu aménagé / Fonctionnement formalisé	30/06/2023
Action 9	Diversifier les supports ressources pour les professionnels (abonnement, annuaire partenaire)	Enquête de satisfaction auprès des professionnels	30/06/2024
Action 10	Maintenir la dynamique de la démarche qualité (CREX COPIL)	Nb d'actions ouvertes / clôturées Nb de réunions	31/12/2027
Action 11	S'assurer de la transmission des nouvelles procédures aux professionnels	Taux d'émargement	30/06/2024

Axe n°4 Développer la spécification de l'accompagnement en fonction du public accueilli			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 12	Réaliser et poursuivre les formations pour recourir aux interventions évaluées par la HAS notamment ABA, TEACCH, Denver, thérapie d'échange et de développement	Nb de professionnels formés	31/12/2024
Action 13	Réaliser et poursuivre les formations sur l'évaluation, la prévention et la gestion des	Nb de professionnels formés	31/12/2024

	comportements problèmes et la gestion des situations de crise		
Action 14	Réaliser des formations sur les outils et échelles validées en matière d'évaluation fonctionnelle des personnes accueillies	Nb de professionnels formés	31/12/2024
Action 15	Mettre en place de la supervision régulièrement	Nb de professionnels bénéficiaires	31/12/2024
Action 16	Former le personnel à l'accompagnement de la sexualité	Nb de professionnels formés	31/12/2024

Axe n°5 Développer, intégrer, maîtriser les outils de communication			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 17	Associer les parents et l'entourage à la vie de l'établissement en organisant des rencontres festives	Nb de manifestations organisées	31/12/2024
Action 18	Adapter les supports de communication au public accueilli (CR CVS, livret d'accueil, DIPC, règlement de fonctionnement)	Nb de documents adaptés	30/06/2025
Action 19	Former le personnel au FALC	Nb de professionnels formés	31/12/2025
Action 20	Tracer les échanges avec les familles en lien avec l'accompagnement	Nb de transmissions ciblées familles	31/12/2023

Axe n°6 Favoriser la participation des familles au sein des établissements			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 21	Organiser et formaliser des temps d'échange individuel ou collectif avec les familles	Nb de temps d'échange	31/12/2025
Action 22	Mettre en place un dispositif adapté de recueil et de traitement de l'expression des usagers	Nb de réclamations usagers traitées	30/06/2023
Action 23	Proposer des formations partagées avec les familles	Nb de formations partagées avec les familles	31/12/2024
Action 24	Soutenir les aidants familiaux en intervenant ponctuellement au domicile (hors PMO)	Nb d'intervention au domicile	31/12/2024

Axe n°7 Adapter l'environnement aux usagers			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 25	Mettre en place des aménagements extérieurs adaptés (jardins sensoriels, jeux adaptés)	Aménagements réalisés	31/12/2027
Action 26	Adapter les salles d'apaisement afin de garantir la sécurité des enfants	Nb de FEI en lien avec l'usage de cet espace	31/12/2024
Action 27	Poursuivre les aménagements des locaux pour la prise en compte des particularités sensorielles (hypo/hyper sensibilité - bruits, lumière, odeurs)	Aménagements réalisés	31/12/2024

Axe n°8 Développer la personnalisation de l'accompagnement			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 28	Utiliser la démarche SERAFIN PH pour élaborer les PPA	Nb de PPA réalisés selon la nomenclature Sérafin	31/12/2023
Action 29	Mettre en œuvre des protocoles spécifiques à l'utilisation des renforçateurs (Netvie)	Nb de protocole réalisé	30/06/2024
Action 30	Développer un fonctionnement en dispositif pour répondre aux besoins spécifiques	Nb d'enfants accompagnés (file active)	31/12/2023
Action 31	Systématiser les évaluations des particularités sensorielles	Nb d'enfant à bénéficier d'une évaluation sensorielle	31/12/2023

Axe n°9 Développer la culture de bientraitance			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 32	Sensibiliser et former les salariés à prévenir la maltraitance	Nb de professionnels formés Nb d'intervention des référents éthique et bientraitance	30/06/2024
Action 33	Renforcer le rôle des référents éthique et bientraitance	Nb d'intervention des référents éthique et bientraitance	30/06/2024
Action 34	Développer une réflexion éthique en lien avec les comportements agressifs des usagers	Nb d'intervention des référents éthique et bientraitance Nb de professionnels formés à la gestion de l'agressivité	30/06/2024

Axe °10 Développer une culture de gestion des risques			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 35	Réorganiser les lieux de stockage	Locaux réorganisés	30/06/2023
Action 36	Organiser l'analyse des FEI en lien avec les comportements problèmes	Nb de FEI clôturée en lien avec les comportements problèmes	31/12/2023

Axe n°11 Optimiser les ressources			
Actions		Indicateurs de suivi	Echéancier
Action 37	Recruter ou développer des conventions avec un/des orthophoniste(s)	Nb de convention	31/12/2027
Action 38	Créer un poste d'assistant social au regard de la diversification de l'offre	/	30/06/2023

15. LES MODALITES DE COMMUNICATION, DE SUIVI ET D'EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

15.1. Les modalités de communication

Ce projet d'établissement sera diffusé à partir de janvier 2023 à l'ensemble des professionnels, des usagers, des familles et des partenaires de l'établissement. Une fiche synthèse permettra de mettre en évidence les points essentiels de ce projet et les axes de progression dans les 5 ans à venir et sera adressée aux familles. Un exemplaire sera à disposition du personnel à l'accueil de l'établissement et une présentation en sera faite lors d'une réunion institutionnelle en février 2023. Un exemplaire sera envoyé à l'ARS en janvier 2023.

15.2. Les modalités de suivi et d'évaluation

Le projet d'établissement sera suivi et évalué durant les 5 années de validité par le COPIL « Projet d'établissement » à raison d'une fois par an. Le projet d'établissement sera actualisé et mis à jour chaque année.

CONCLUSION

L'élaboration du projet d'établissement permet d'impliquer l'ensemble des familles et des salariés et de créer une dynamique de cohérence. La méthodologie légitime les actions à mener et donner du sens au travail à effectuer. La démarche d'amélioration continue de la qualité est un levier essentiel dans le fonctionnement global de l'établissement.

GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé
AES : Accompagnant Educatif et Social
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Aide soignant
ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CHGR : Centre Hospitalier Guillaume Renier
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMRH : Chargé de Mission Ressources Humaines
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COPIL : COmité de PILotage
CORRSI : Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Signaux
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA : Centre Ressources Autisme
CREX : Comité de Retour d'Expérience
CSE : Comité Social et Economique
CTEA : Centre Thérapeutique de l'Enfant et de l'Adolescent
CVS : Conseil de la Vie Sociale

DGESCO : Direction Générale de l'Enseignement SCOlaire
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soin
DGS : Direction Générale de la Santé
DGSC : Direction Générale des Services Correctionnels
DHOS : Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation de Soin
DIPC : Document Individuel de Prise en Charge
DIRRECTE : Direction du Travail
DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EAPA : Enseignant en Activités Physiques Adaptées
EEAP : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
EEG : électroencéphalogramme
ES : Educateur Spécialisé
ESS : Equipe de Suivi de la Scolarisation
ESMS : Etablissement et Service sociaux et Médico-Sociaux

GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse

PAG : Plan d'Accompagnement Global
PMR : Personne à mobilité réduite
PRAP : Prévention des Risques Liés à l'Activité Physique

QHSE : Qualité, Hygiène, Sécurité, Environnement

ME : Moniteur Educateur

ERP : Etablissement Recevant du Public
ETP : Equivalent Temps Plein

FEI : Fiche d'Evènement Indésirable

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IME : Institut Médico-Educatif
IRP : Instance Représentative du personnel

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapés

ORL : Oto-Rhino-Laryngologie

PDA : Production des Doses à Administrer
PCPE : Pôle des Compétences et des Prestations Externalisées
PECS : Système de Communication par Echange d'Images
PEP3 : Profil Psycho-Educatif 3
PMO : Prestation en Milieu Ordinaire
PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement

RBPP : Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles
RH : Ressources Humaines

SSCT : Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail

TEACCH : Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children
TSA : Trouble du Spectre Autistique

UE : Unité d'Enseignement

ANNEXES

Annexe 1 : SERAFIN PH

Définition :

La réforme SERAFIN a pour but de proposer un nouveau mode de financement des ESMS, basé sur une allocation des ressources, équitable et proportionnée aux besoins des personnes en situation de handicap. Au-delà de l'évolution de la tarification, SERAFIN PH vise également à favoriser le parcours individualisé des personnes accueillies dans les structures du médico-social.

SERAFIN a pour objectif d'adapter les réponses aux besoins, aux attentes et souhaits des personnes accompagnées ainsi que de développer des approches « inclusive » et de prioriser un « parcours » en favorisant l'autodétermination de la personne, au plus près du droit commun, en encourageant l'accompagnement à domicile ou d'autres modalités plus souples.

Pour ce faire, SERAFIN-PH est composé de deux nomenclatures :

Une première nomenclature repérant l'ensemble des besoins en :

- ✓ Santé somatique ou psychique (comprise au sens strictement clinique du terme)
- ✓ Autonomie (comprise au sens des activités de la vie quotidienne)
- ✓ Participation sociale (comprise comme l'implication des personnes dans des situations de vie réelle)

Une seconde nomenclature en réponse à la première composée des prestations que les établissements sont à même de devoir mettre en place, composé de deux blocs :

- Soins et accompagnement : ce bloc est divisé en quatre types de prestations : prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles ; prestations en matière d'autonomie et des prestations pour la participation sociale ; prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours
- Pilotage et fonctions supports : ce bloc est divisé en 2 types de prestation : gérer, manager, coopérer, et la prestation des fonctions logistiques

SERAFIN au sein de l'IME de Paron :

L'établissement a participé à l'étude nationale des coûts en 2019 ainsi qu'au recueil national en 2022. Ces études ont déjà permis aux professionnels de comprendre la réforme ainsi que de s'approprier les nomenclatures.

Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de **santé somatique et psychique**

- 1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et de système nerveux
- 1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles
- 1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur
- 1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix et la parole et aux dents
- 1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne
- 1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive
- 1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices
- 1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- 1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d'**autonomie**

- 1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel
- 1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- 1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité
- 1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

1.3 - Besoins pour la **participation sociale**

1.3.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

- 1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté

1.3.2 – Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques

- 1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
- 1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques

1.3.4 – Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport

- 1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
- 1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport

1.3.3 – Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

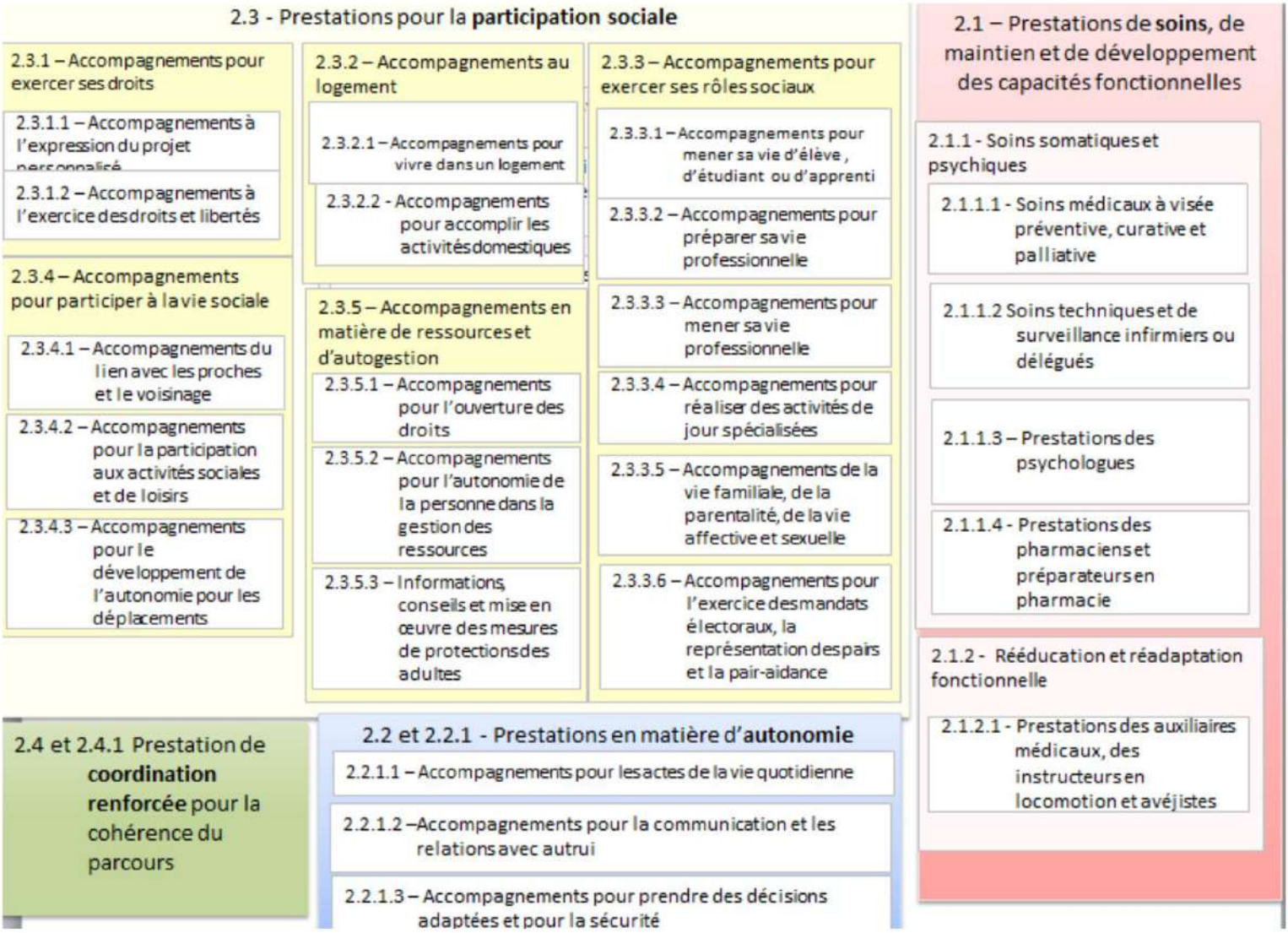
- 1.3.3.1 - Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
- 1.3.3.2 - Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- 1.3.3.3 - Besoins transversaux en matière d'apprentissages
- 1.3.3.4 - Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- 1.3.3.5 - Besoins pour apprendre à être pair-aidant

1.3.5 – Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

- 1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique

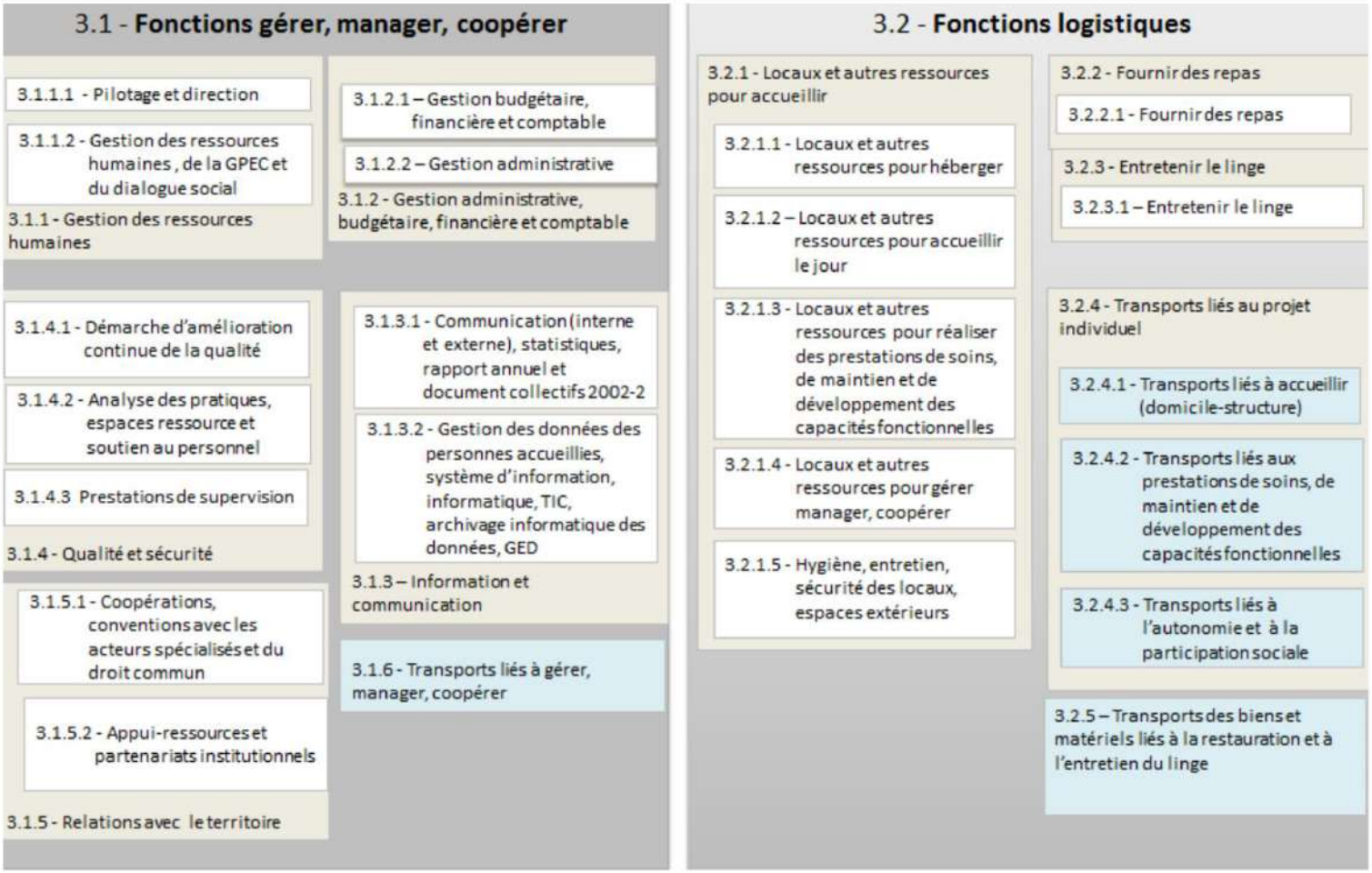
SERAFIN PH

Nomenclature des prestations: soins et accompagnements



SERAFIN PH

Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports



SERAFIN PH

Annexe 2 : les activités proposées

✓ Médiations de bien-être :

- Bain détente
- Espace détente
- Modelage
- Snoezelen
- Esthétique

✓ Médiations à caractère physique :

- Vélo
- Vélopousseur
- Randonnée
- Activités sensori-motrices
- Balançoire
- Activités aquatiques (piscine, pataugeoire)
- BABYGYM
- Médiations animales (cheval, chien, lapin, chèvre)
- Soins animaliers
- Jeux d'adresse (boccia, sarbacane, fléchettes pendulaires, bowling)
- Parcours moteur
- Rencontres sportives
- Sorties exceptionnelles (accrobranches, voile, char à voile, patinoire)

✓ Médiations à visée cognitives :

- Arts plastiques
- Contes et Histoires
- Jeux ludiques
- Ludothèque
- Atelier communication
- Atelier musique

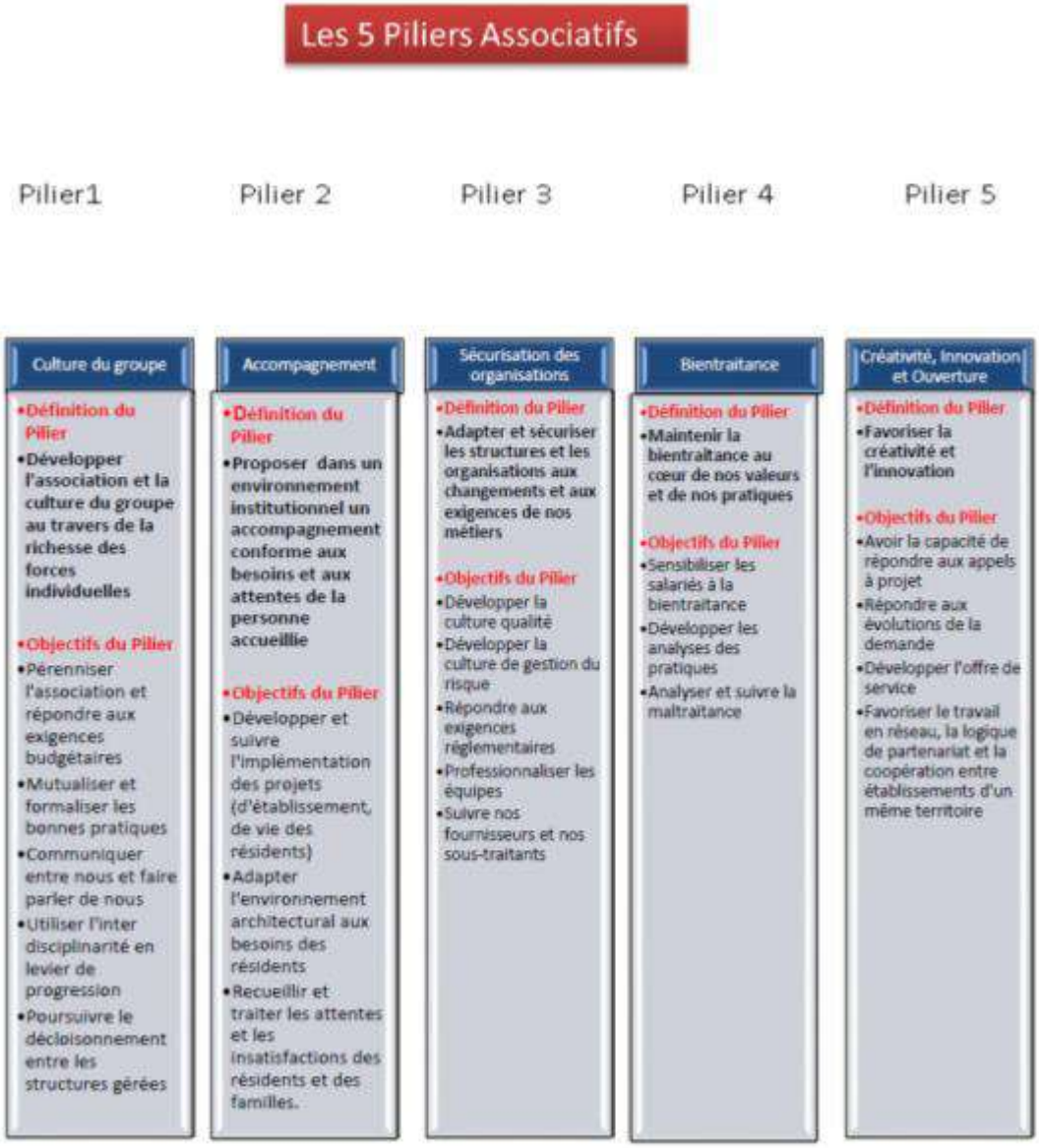
✓ Médiations en lien avec le quotidien :

- Cuisine
- Sorties extérieures : promenade, achats vêtements
- Atelier linge et chariot linge
- Chariot repas

✓ Activités conventionnées :

- Art plastique par un intervenant extérieur 1 fois/mois
- Equitation 1 fois/semaine
- Musique avec intervention d'une personne extérieure 1 mercredi/mois
- Convention avec le conservatoire de Fougères chaque semaine durant un semestre

Annexe 3 – Piliers associatifs



Association
ANNE
BOIVENT
IME-EEAP DE PARON

EEAP de Paron

20, Boulevard Nelson Mandela

35300 FOUGERES

☎ 02 99 18 60 00

imeeeap.paron@anneboivent.fr