Des engagements pour un devenir

Le Clos du Nid

Institut Médico-Educatif

« LES SAPINS »

Rapport de Vie Institutionnelle 2017

I.M.E. « Les Sapins »
Avenue Pierre Sémard
48100 MARVEJOLS
Tél : 04.66.42.64.00 – Fax : 04.66.32.35.10 – mail : sapins@closdunid.asso.fr

Préambule

Le présent rapport a pour objet de présenter la vie institutionnelle de l'établissement/du service. Il définit les principes permettant de garantir aux Usagers le bien-être, la dignité et toutes les possibilités d'épanouissement personnel et explicite la dimension qualitative de l'engagement de l'institution au service des Personnes en situation de handicap.

Il apporte des éléments relatifs au public accompagné, au fonctionnement de l'établissement ou service ainsi qu'aux démarches mises en œuvre afin d'améliorer les prestations proposées aux Usagers. Il tend à témoigner de la vie institutionnelle, de l'action conduite au quotidien. Il explicite l'utilité sociale de l'établissement.

L'utilité sociale se définit comme une action combinée visant à :

- la réduction des inégalités économiques et sociales, y compris par l'affirmation de nouveaux droits ;
- la solidarité (nationale, internationale ou locale) et la sociabilité ;
- l'amélioration des conditions collectives du développement humain durable (éducation, santé, culture, etc.).

Au regard des dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, les « missions d'intérêt général et d'utilité sociale » des établissements sociaux et médico-sociaux sont précisément :

1. Évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation, formation, médiation et réparation ;
2. Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;
3. Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;
4. Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;
5. Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;
6. Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

Sur la base de ces éléments, le présent rapport cherche à rendre compte de l'activité mise en œuvre lors de l'année écoulée.

SOMMAIRE

I. Rapport moral de la Direction **4**

II. Eléments de contexte **5**

1. Organisme Gestionnaire 5

2. Présentation de l'établissement 16

3. Modalités d'accueil 18

3.1 - L'accueil de jour 18

3.2 - L'Internat 18

3.3 - Le CAFS 20

III. Activité de l'établissement **21**

1. Quantitatif 21

2. Qualitatif 27

A. Profil des Usagers accueillis durant l'année 2017 27

B. Liste d'attente 37

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement 39

4. Réponse accompagnée pour tous 40

IV. Accompagnements **41**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 41

2. Participation des Usagers 49

3. Vie sociale 51

4. Scolarisation 60

5. Santé 68
A. Soins 68
B. Actions de promotion de la santé 68
6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement 69
7. Transport 69
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **71**
1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité 71
2. Evaluation Interne et Evaluation Externe 71
3. Plan d'actions envisagé année n+1 72
VI. Gestion des risques **73**
1. Focus sur la lutte contre la maltraitance 73
2. Actions de gestion des risques 73
3. Sécurisation du circuit du médicament 74
4. Ressources patrimoniales et sécurité 75
VII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **77**
1. Projet à venir 77
2. Projet en cours de réflexion 81

I. Rapport moral de la Direction

Durant l'année 2017, nous avons poursuivi le travail engagé depuis 5 ans pour :

- Offrir aux jeunes accueillis et à leur famille un accompagnement et une prise en charge de qualité.
- Répondre aux besoins des jeunes du département en priorité et des départements limitrophes en seconde intention.
- Proposer des modalités d'accompagnement très souples (accueil de jour/internat/ internat séquentiel/journée d'immersion…) dans une dynamique de parcours et d'inclusion.
- Soutenir et accompagner les professionnels dans le changement de leurs pratiques professionnelles, en lien avec l'évolution des politiques publiques, les RBPP et les attentes des usagers.
- Elaborer le programme architectural du futur IME qui devrait être livré pour la rentrée pédagogique 2020.

Le constat réalisé l'an passé sur une baisse des demandes d'internat au profit de place d'accueil de jour et d'accueil séquentiel se confirme.

Depuis que nous avons recentré notre offre de services sur les besoins du département, de plus en plus de familles lozériennes font appel à nous. Les représentations très asilaires de l'établissement et les craintes des familles quant à un public accueilli très déficitaire, tendent à disparaitre.

Le nouvel IME avec un projet radicalement différent, ouvert sur l'extérieur, permettra d'améliorer considérablement l'image de l'établissement. Les modalités d'accompagnements très souples et les prises en charge partagées avec d'autres dispositifs notamment l'Education Nationale (ULIS école/collège…) sont considérées par les familles comme une évolution très positive.

Cette souplesse permet de rendre l'établissement plus attractif et d'accueillir des enfants plus jeunes.

Le tout internat, qui par le passé avait pu répondre à des besoins, n'est plus la modalité d'accompagnement souhaitée.

C'est pour cette raison que notre projet d'établissement réécrit en 2016 a pour volonté de passer d'une logique d'institution permanente pour jeunes handicapés à une plateforme de services mobilisables en fonction des besoins et attentes des jeunes en situation de handicap et de leurs proches. L'objectif étant que ce soit le projet individualisé du jeune qui prime sur le projet d'établissement, dans une logique de fluidité des parcours d'accompagnement et non plus de places.

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

L'Association « Le Clos du Nid », fondée en 1956 par l'Abbé OZIOL en Lozère (48) et régie par la loi 1901, a pour vocation la prise en charge et l'accompagnement thérapeutiques, éducatifs, scolaires et médicaux d'enfants, d'adolescents et d'adultes handicapés. Compte tenu des différentes formes de déficiences des Usagers accueillis, l'Association s'est fixé un objectif de valorisation des capacités de chacun par un accompagnement spécialisé et évolutif tout au long de son parcours, dans les établissements et services, ainsi qu'à l'extérieur.

"Le Clos du Nid" gère 1 034 places d'établissements et services médico-sociaux.

Au terme de l'opération de "fusion/absorption" de l'Association "Les Ateliers de la Colagne" menée en 2010, l'effectif de l'Association a été porté à 901 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 837,34 ETP.

Au terme de l'année 2017 ici concernée, l'Association est gestionnaire de 21 établissements et services médico-sociaux et d'une Entreprise Adaptée, listés ci-après :

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2017	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[1]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[2]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie

[1] Dont 27 places en internat, 11 places d'accueil de jour et 4 places en centre d'accueil familial spécialisé
[2] Dont 10 places d'accueil de jour

ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « La Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[3]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[4]	Aide Sociale Départementale
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
FAM « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « L'Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « La Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « La Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

[3] Dont 3 places d'accueil de jour
[4] Dont 2 places d'accueil de jour

Institution	Capacité d'accueil au 31/12/2017	Compétence administrative
Entreprise Adaptée du « Gévaudan »	12 postes	DIRECCTE

L'Association est présidée par le Docteur Jacques BLANC. Son Assemblée Générale associe des Membres Actifs, d'Honneur, Honoraires et de Droit. Elle est administrée par un Conseil d'Administration aujourd'hui composé de 18 membres actifs auxquels s'ajoutent 2 membres de Droit (représentants du Personnel).

Son Directeur Général est le garant de la mise en œuvre de la politique associative et des politiques transversales. Il veille à la dynamique globale et au développement des projets, optimise la communication interne et externe et exerce une mission de conseil et de contrôle interne auprès des établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.

Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1er janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que *« L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*

dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »

Ce CPOM a fait l'objet de 3 avenants successifs ayant pour objet sa prorogation pour 2015, 2016 et 2017.

COOPERATION

En 2012, suite aux constats partagés par les Associations « Le Clos du Nid » et l'« Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux » (A2LFS) s'agissant à la fois de la construction indispensable d'une stratégie d'avenir au profit des patients et Usagers des établissements et services gérés, de complémentarités clinique, organisationnelle, administrative, financière et géographique, d'objets sociaux similaires ainsi que de partenariats forts, les deux institutions ont convenu de tisser des liens plus étroits. Cependant, au regard de la force historique de ces deux structures, et des différences juridiques les caractérisant (Reconnu d'Utilité Publique et Convention Collective Nationale notamment), une fusion est apparue inenvisageable à court terme. Par conséquent, il a été arrêté de conserver les deux entités sans en modifier ni le projet, ni les statuts, ni la composition.

Prenant en compte ces éléments et les coopérations déjà existantes (mutualisations, Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale de Lozère, etc.), les deux Associations ont engagé un rapprochement progressif.

En 2013, une première étape a été franchie par la création d'un "Pôle de Compétences Partagées" (PCP). Ainsi les fonctions de Directeurs des Ressources Humaines et de Directeurs des Affaires Financières puis de responsable du Service Droits, Qualité et Développement ont été mutualisées entre les deux Associations, par l'intermédiaire de contrats de mises à disposition. Ce Pôle s'est construit entre 2013 et 2015.

Par la suite, un projet de création d'une troisième association a émergé.

En 2015, le projet d'Union Lozérienne des Institutions Sanitaires et Sociales (ULISS) a été présenté aux deux Comités Centraux d'Entreprise et a obtenu un avis favorable. Réunies le 27 avril 2015, les instances statutaires des deux Associations ont pris la décision de mettre en place cette Union relevant de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association et du décret du 16 août 1901 portant règlement d'administration publique pour l'application de ladite loi et d'y adhérer. Le même jour, l'Assemblée Générale constitutive d'ULISS s'est réunie, suivant les modalités actées par les deux associations (composition paritaire, membres désignés par les deux structures).

L'objet de cette Union d'Associations est le suivant : " […] *dans le respect du caractère propre et de l'autonomie de chaque Association adhérente, l'Union a pour objet d'élaborer, formaliser, accompagner et évaluer la mise en œuvre des stratégies communes et/ou coordonnées aux membres*".

Depuis le 1er janvier 2017, l'association ULISS est mandataire de gestion des associations « le Clos du Nid » et A2LFS.

Actions transversales marquantes de l'année 2017

a. Fiches monographiques

Au regard de l'évolution des politiques publiques et de la nécessité de proposer les prestations les plus adaptées à chaque Usager dans une logique de parcours, l'association ULISS a recherché la création d'un outil adapté permettant de mieux identifier les actions conduites au sein de chaque institution et les besoins auxquels ces dernières répondent.

Cet outil vise à répondre à 3 objectifs principaux :

- Mieux partager la connaissance des actions conduites au profit de l'ensemble des acteurs (Usagers et professionnels de proximité en particulier) pour faciliter les partenariats et mutualisation nécessaires à une meilleure réponse aux besoins.
- Envisager une nouvelle organisation des prestations afin de proposer une meilleure réponse aux évolutions nombreuses et diversifiées du secteur de l'accompagnement des personnes en situation de handicap,
- Valoriser l'activité « réelle » des établissements et services médico-sociaux.

Pour ce faire, à partir de la nomenclature des besoins et prestations proposée par le groupe de travail SERAFIN-PH5, une fiche modèle (voir ci-dessous un exemple d'une prestation fournie par la Direction générale) a été produite afin de faciliter la lecture et l'analyse des fiches. Une coordination, d'abord assurée par un chargé de mission puis par un chef de services d'un établissement, est proposée par la direction générale afin de faire vivre l'outil, de permettre son développement et d'en garantir la pérennité.

[5] Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées

Union Locérienne des Institutions
Sanitaires et Sociales (ULISS)

Fiche Monographique

Etablissement : Numéro d'ordre :
Rédacteurs : Mme LLINARES – Agent de Bien-Être Esthétique

Soins capillaires

Nature

Intitulé : *Soins capillaires*

Type : ☒ Activité ☐ Projet ☐ Besoin
Durée : ☐ Ponctuelle ☒ Pérenne

Possibilité / opportunité de modélisation : ☒ OUI ☐ NON

Objectifs

- Proposer diverses prestations de coiffure aux Usagers : shampoing, coupe, brushing, colorations etc …
- Identifier les besoins des Usagers et répondre à ceux-ci en tenant compte des désirs exprimés.
- Définir un traitement capillaire adapté.
- Assurer le développement personnel des Usagers (dans une approche globale)
- Apprendre aux Usagers à prendre conscience de leur corps et de leur image.
- Travailler l'estime de soi.

Eléments descriptifs

Les prestations coiffure sont organisées toutes les semaines ou une semaine sur 2. Elles sont prodiguées au sein de l'établissement qui dispose d'un salon de coiffure privé et équipé.

Les prestations sont proposées par l'agent de bien-être esthétique de l'Association « *Le Clos du Nid* ». Le matériel utilisé est divers : matériel de coiffure, gel ou cire, colorations etc …

Après avoir identifié les besoins des Usagers et recueilli leurs désirs ou demandes, Mme LLINARES réalise des soins dans un but d'hygiène, d'entretien et d'esthétique. L'activité s'effectue dans un cadre et une ambiance sécurisante avec du matériel de qualité et adapté. Mme LLINARES propose un large panel de soins capillaires adaptés aux demandes et aux besoins de chacun : soins des cheveux, coupes, réalisation de coiffures, colorations, masques etc …

Dans le cadre de cet atelier, les Usagers peuvent également être conseillés sur la mise en valeur de leur image personnelle (apparence, personnalité …)

Acteurs

→ de l'institution : Les Usagers de l'établissement
→ de l'association : Mme LLINARES – Agent de bien-être esthétique
→ extérieurs : X

Contacts

Mme LLINARES Viviane – 06.XX

Mise à jour le : 18/05/2017 Page 1 Version A

Union Locérienne des Institutions
Sanitaires et Sociales (ULISS)

La réponse que permet l'activité /projet /besoin vis à vis besoins des Usagers

Reprise de la nomenclature des besoins élaborée par le groupe de travail SERAPHIN-PH

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

Mise à jour le : 18/05/2017 Page 2 Version A

b. Groupes de réflexion éthique

Par cette démarche l'association ULISS entend :

- Créer et maintenir les conditions pour que les droits de la personne, les principes éthiques et les valeurs humanistes soient pris en compte dans chaque établissement, dans chaque service, par chaque intervenant, quelle que soit sa place auprès de la personne accueillie ou accompagnée.

- Permettre aux équipes de réaliser des prises en charge de qualité et les soutenir en amenant « une ressource de pensée indispensable pour maintenir vivant le désir d'agir pour et avec l'autre ».

L'objectif de ces temps de rencontre et d'échange est donc de permettre aux professionnels de s'interroger sur leurs pratiques tant collectives qu'individuelles, tout en construisant ensemble une démarche destinée à garantir aux usagers des accompagnements de qualité en tentant d'apporter la solution « la moins mauvaise ».

Une expérimentation est conduite depuis deux ans de manière transversale entre les 4 Foyers d'hébergement gérés par les associations membres d'ULISS.

L'année 2018 sera l'occasion de faire le bilan de cette action et d'envisager un déploiement associatif de la démarche en recherchant les niveaux de réflexion éthique les plus pertinents.

c. Démarches d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques

Dans la suite logique des évaluations internes et externes réalisées au sein de la quasi-totalité des établissements et services gérés par l'Association, il est apparu essentiel de poursuivre la dynamique en structurant une démarche pérenne d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques.

Notre volonté est que chacun des acteurs de l'établissement ou du service soit conduit à participer à cette démarche avec des moyens adaptés de manière permanente.

Pour ce faire, nous proposons à chaque institution de mettre en place un fonctionnement pérenne pour lequel le rôle de chacun est clair.

Ainsi, voici la répartition des rôles proposée par l'association qui peut être adaptée en fonction des contextes de chacune des institutions gérées :

↳ **Directeur** : Il/elle est celui/celle qui impulse et décide. Il/elle fixe les orientations de travail du « CoPil Qualité » à partir du Projet d'établissement, des améliorations à apporter observées, des remontées des Usagers, professionnels et proches, de l'analyse des fiches de

déclaration d'évènements indésirables, des préconisations issues des évaluations internes et externes, des orientations associatives, du Projet associatif et des orientations des pouvoirs publics. Il/elle valide les propositions d'organisation de travail en matière de démarche qualité émises par le « CoPil Qualité » (groupe de travail, rencontres, etc.).

↳ **Chef de services** : Il/elle assure l'animation et la coordination de la démarche qualité, co-organise le fonctionnement du « CoPil Qualité », dont il est membre de droit, avec le « référent CoPil » (convocation, ordre du jour, compte-rendu). Il/elle participe à l'élaboration de la politique qualité. Il/elle assure le bon déroulement de la démarche et son adaptation au sein de l'établissement ou service. Il/elle propose les modalités d'organisation de la démarche (inclusion de temps ad hoc dans les plannings, mise en place de partenariats, etc.) au Directeur.

↳ **« CoPil Qualité »** : Le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité (questionnaire, groupe de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées. Son rôle n'est pas de réaliser l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la Direction et de conduire lesdits travaux.

↳ Composé de 4 à 6 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. Chaque salarié est éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouveler par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur après un appel à candidature.

↳ **« Référent CoPil »** : Il/elle est désigné(e) par le Directeur parmi les membres dans la deuxième année de leur mandat (assurant ainsi la connaissance du fonctionnement du CoPil et des dossiers en cours). Il/elle anime le CoPil et assure son fonctionnement avec l'appui du Chef de services. Il assure le lien entre les acteurs de l'établissement ou service et la direction s'agissant de la démarche. Sa mission est d'une durée d'un an.

↳ **Secrétariat** : chargé de « l'assurance qualité » : collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.

↳ **Usagers** : Au-delà de ceux membres du CoPil, les Usagers sont conduits à participer à la démarche d'amélioration continue de la qualité. Cette participation est à déterminer au sein de chaque établissement ou service : elle peut être active (questionnaire de satisfaction, plaintes et réclamations, déclaration d'évènements indésirables, etc.) ou passive (besoins collectifs repérés dans les projets personnalisés, recueil/observation par les professionnels, retours des proches, etc.).

↳ **Familles/représentants légaux** : peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.

- ↳ **CHSCT** : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.

- ↳ **CVS** : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées.

- ↳ **Groupes de travail** : peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs.

- ↳ **Direction générale** : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes-rendus de CoPils, aux comptes-rendus de CVS, de CHSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

d. Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO)

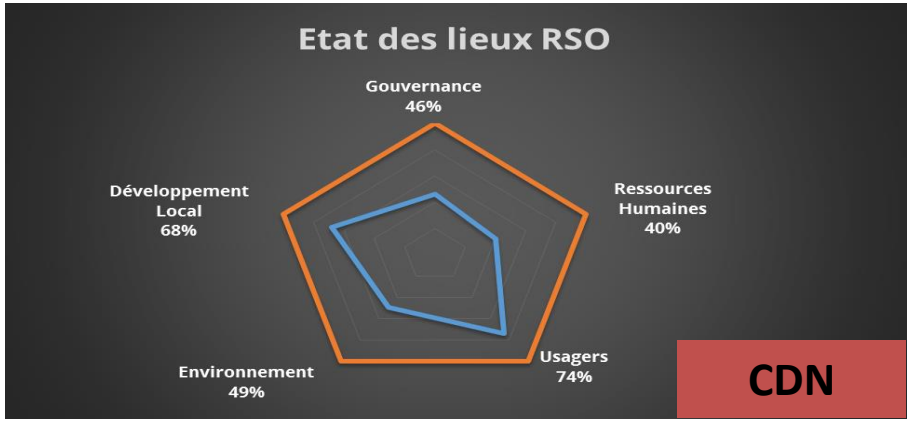
La RSO est un outil pour rechercher la performance globale de l'organisation. Aller au-delà des simples axes économiques pour avoir une vision globale de l'action des associations : gestion économique, sociale et environnementale.

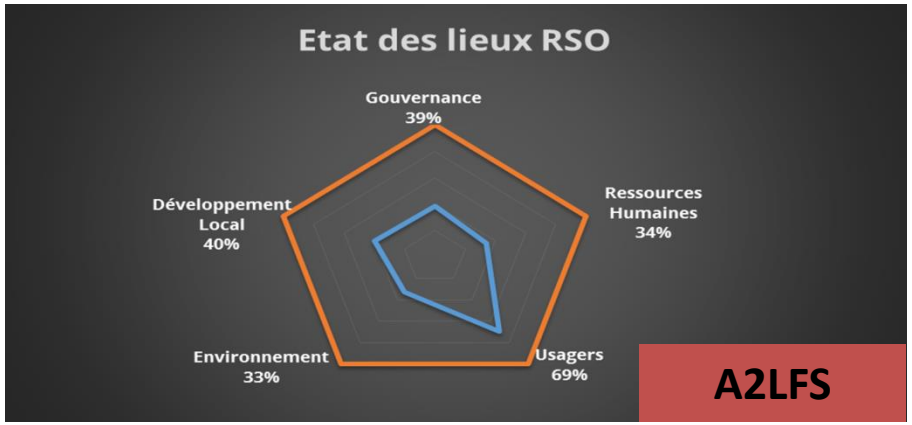
Une organisation performante serait :

- Efficace d'un point de vue économique : production de richesses et amélioration des conditions de vie matérielles
- Impactant positivement son territoire d'action en améliorant les conditions de santé, d'éducation, d'emploi, équité, etc.
- Soutenable pour la planète au profit des générations futures

Afin de prendre en compte l'ensemble de ces dimensions dans sa recherche de performance, les associations membres d'ULISS ont décidé de lancer un diagnostic quant à la réponse aux objectifs de la RSO en vue de s'engager plus avant dans cette démarche.

Le diagnostic a donné les résultats suivants, par axe et par Association :





Ces résultats sont une base pour engager une démarche plus aboutie prenant en compte l'ensemble des champs d'actions de la RSO. Une expérimentation de la démarche sera lancée en 2018 et demandera l'implication de l'ensemble des acteurs des Associations.

e. Tableaux de bord ANAP

L'année 2017 a été marquée par la réponse obligatoire à un nouvel outil national, les tableaux de bord de la performance de l'ANAP (TdB).

Le TDB présente la particularité d'être un outil :

- ↳ de dialogue de gestion entre les structures, les ARS et les Conseils départementaux,
- ↳ de pilotage interne pour les ESMS,
- ↳ de benchmark entre ESMS de même catégorie,
- ↳ de connaissance de l'offre territoriale pour les ARS et Conseils départementaux.

Les indicateurs attendus portent sur de nombreux champs d'action des ESMS. Une partie de ces indicateurs est reprise dans le présent document.

Ainsi, pour les champs concernant le présent Rapport de vie institutionnelle, nous avons fait le choix de mettre en exergue les résultats et d'utiliser les éléments de comparaison par rapport à la région d'action des institutions gérées et du niveau national.

Notons que les résultats disponibles sont ceux de l'année 2016 (qui sont communiqués au mois de septembre aux ESMS renseignant le TdB).

2. Présentation de l'établissement

L'I.M.E est un établissement médico-social tel que défini par le Code de l'Action Sociale et des Familles à l'article L 312-1,I, 2°. Il assure " *à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou aux jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation"*[6] et a pour objectif de dispenser une éducation générale et des soins spécialisés.

Il n'accueillait à l'origine que des filles, il est ensuite devenu mixte et sa capacité d'accueil a évolué dans le temps.

L'arrêté préfectoral du 30 juin 2006 a porté la capacité d'accueil de l'internat de 32 à 40 places et réduit à 10 places la capacité de l'accueil de jour.

L'arrêté préfectoral du 21 août 2012, suite à la fermeture du Placement Familial Spécialisé "Chrysalide", a modifié la capacité à : 36 places d'internat, 10 places d'accueil de jour et 4 places d'assistants familiaux dans le cadre du Centre d'Accueil Familial Spécialisé.

Suite à la démarche de restructuration, un nouvel arrêté de l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon n° 2014-1753 du 3 octobre 2014 a porté la capacité à 27 places d'internat, 4 places dans le cadre du Centre d'Accueil Familial Spécialisé et 11 places en accueil de jour.

L'établissement a été ouvert en 2017 : 222 jours pour l'internat
213 jours pour le semi-internat
255 jours pour le CAFS

Ses locaux sont implantés dans un grand parc, le bâtiment principal est classé monument historique. Un projet de reconstruction est prévu à court terme sur un terrain du centre-ville de Marvejols appartenant à l'Association.

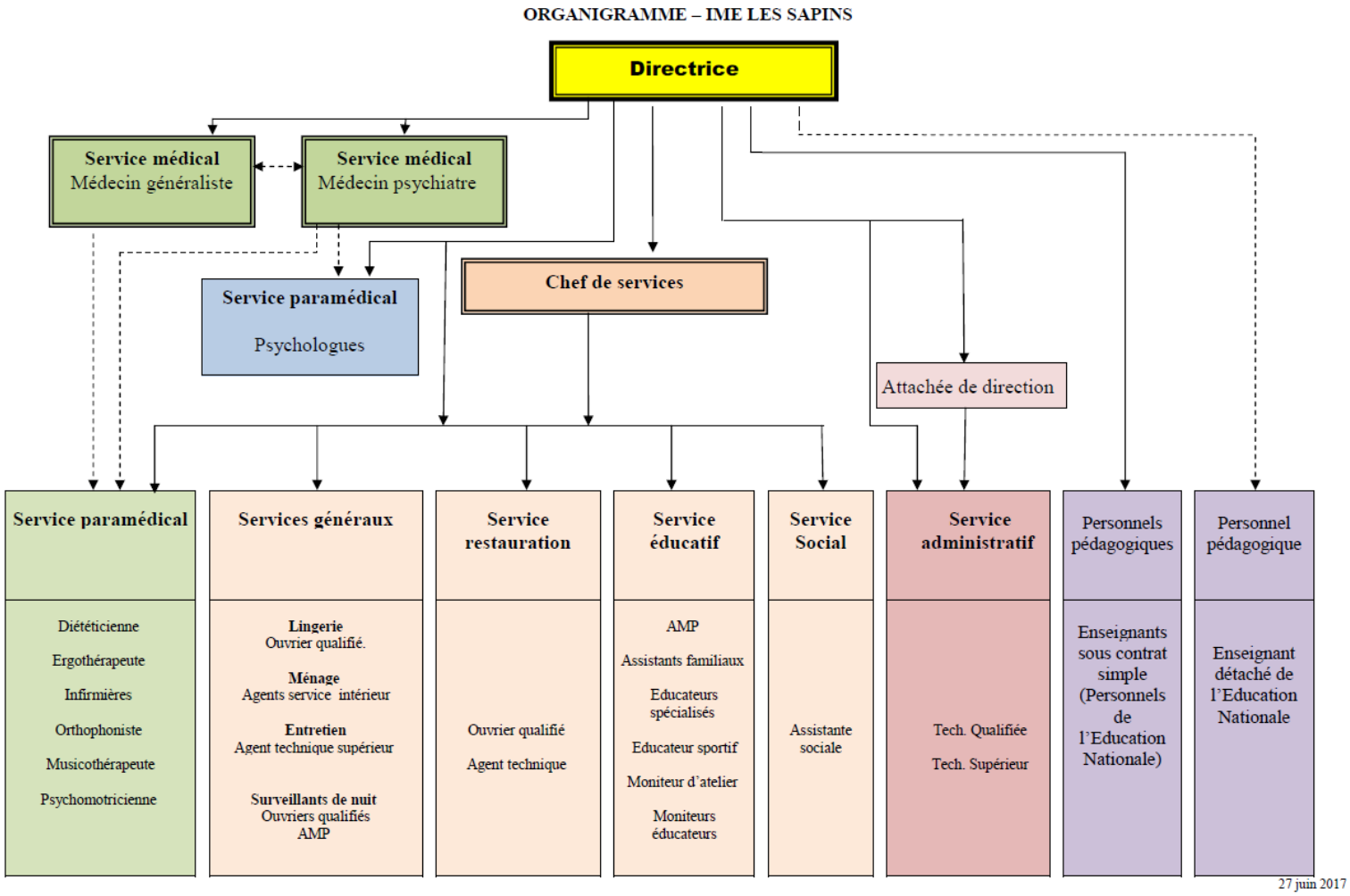
Le personnel se compose de 22,5 ETP de personnels éducatifs (Moniteurs Educateurs/Educateurs- Spécialisés/ Aides Médico-Psychologique), 3,84 ETP de postes paramédicaux, 0,415 ETP de postes médicaux.

Son effectif au 31 décembre 2017 est de 43,32 ETP en CDI soit un ratio d'encadrement de 1,03 au total et 0,51 au niveau de l'encadrement éducatif de proximité.

Adresse : IME « Les Sapins » - Avenue Pierre Sémard – 48100 MARVEJOLS
Tél. : 04 66 42 64 00 – Fax : 04 66 32 35 10
mail : sapins@closdunid.asso.fr

[6] Code de l'Action Sociale et des Familles Art L321-1,I, 2°.

a) *Organigramme*



3. Modalités d'accueil

3.1 - L'accueil de jour

Le service a été ouvert 213 jours en 2017 de 9 heures à 17 heures (contre 211 jours en 2016). L'équipe est composée de 3, 5 ETP (2 éducatrices spécialisées avec la fonction de coordonnatrice/ 2 Moniteurs Educateurs). Sa capacité d'accueil est de 11 jeunes, mais il peut en accueillir davantage en fonction des accueils à temps partiel. Il accueille uniquement des jeunes lozériens. Le taux d'occupation des 11 places est de 91.04 % fin 2017 (Réalisé : 2 133 journées) contre 91.94 % à fin décembre 2016 (Réalisé : 2 134 journées). Nous observons sur ce service des absences très fréquentes sur les mercredis et les périodes de vacances scolaires.

Sur les 15 jeunes accueillis en accueil de jour au 31/12/2017, tous sont scolarisés :

- 4 sont scolarisés à temps partiel sur l'ULIS TED les « Terres bleues » à Mende.
- 3 sont scolarisés à temps partiel sur l'ULIS école de la « Coustarade » dont un est accompagné par un éducateur de l'IME en soutien de la scolarité.
- 2 sont scolarisés à temps partiel sur l'ULIS collège « Marcel Pierrel ».
- 6 sont scolarisés sur l'Unité d'Enseignement de l'IME.

La palette d'âges des enfants et adolescents accueillis dans le service va de 6 à 16 ans et demi. Contrairement à il y quelques années, les jeunes accueillis en accueil de jour, peuvent être accueillis sur le service dédié, mais aussi sur les groupes d'hébergement. Même si l'étanchéité entre le service de l'accueil de jour et les groupes d'internat tend à se réduire, les contraintes organisationnelles et architecturales ne nous permettent pas de travailler différemment. Le futur projet architectural permettra de revoir nos modalités d'accompagnement et de structurer les espaces en fonction des âges et des intérêts de chacun.

3.2 - L'Internat

L'internat a été ouvert 222 jours pour 2017 (contre 246 jours en 2016) du lundi au vendredi. Sa capacité d'accueil est de 27 places, mais il peut en accueillir davantage en fonction des accueils à temps partiel. En effet, nous proposons des modalités d'accueil très souples et individualisées avec

des temps partiels (1 à 2 nuits par semaine) pour les enfants les plus jeunes avec comme perspective possible une augmentation progressive du nombre de nuitées. Ces modalités d'accueil répondent à des attentes exprimées par les familles et permettent une adaptation tant pour le jeune que pour sa famille entre la vie à la maison et la vie en collectivité.

Pour les adolescents et/ou jeunes adultes cela permet également pour ceux qui le souhaitent d'expérimenter la vie en internat dans le cadre d'une préparation à leur projet de vie lorsqu'ils seront adultes (par ex orientation vers des établissements pour adultes).

Au 31 décembre 2017, il y avait 30 jeunes (29 en 2016) accueillis sur l'internat dont 21 en internat de semaine et 9 (8 en 2016) en internat séquentiel (de 1 à 4 nuits), repartis en 4 groupes de vie selon leurs âges, leurs besoins et leurs centres d'intérêts.

Le groupe 1 dédié à l'accueil des plus jeunes était composé au 31/12/2017 de 8 jeunes de 7 à 12 ans.4 garçons et 4 filles. L'équipe éducative est composée d'un éducateur spécialisé avec la fonction de coordonnateur, 1 monitrice éducatrice et 2 AMP. Le projet de groupe est rythmé par la prise des repas, les toilettes, l'habillage, les jeux, la vie en collectivité, l'apprentissage des règles de vie, les soirées, l'aide aux devoirs…

Le groupe 2 accueillait au 31/12/2017, 8 jeunes de 12 à 23 ans. 5 garçons et 3 filles. L'équipe éducative est composée d'un éducateur spécialisé coordonnateur, de deux moniteurs éducateurs et d'une monitrice d'atelier. En raison d'un bon niveau de compréhension et d'autonomie, l'axe principal de ce groupe est l'autonomie sociale et/ou professionnelle.

Le groupe 3 accueillait au 31/12/2017, 8 jeunes de 12 à 18 ans. 3 filles et 5 garçons. L'équipe éducative est composée d'une éducatrice spécialisée coordonnatrice, de deux moniteurs éducateurs et d'une AMP. Ce groupe accueillait jusqu'à présent des jeunes avec des difficultés d'autonomie qui nécessitait une présence éducative importante dans les actes de la vie quotidienne (toilette/repas/déplacements). A la faveur d'orientation en structures pour adultes, nous notons un rajeunissement de la population et des compétences d'autonomie et d'apprentissage plus importantes.

Le groupe 4 accueillait en internat au 31/12/2017, 6 jeunes de 13 à 19 ans, 3 garçons et 3 filles. Ce groupe accueille aussi 2 jeunes garçons en accueil de jour. Bien que nous accueillions des jeunes avec des Troubles du Spectre de l'Autisme sur d'autres groupes, le groupe 4 est dédié de manière plus spécifique à l'accueil et l'accompagnement des jeunes avec TSA. Ce groupe a permis lors de sa mise en place en 2014, de mettre en place des outils de structuration et de repérage visuel. Aujourd'hui l'ensemble des groupes utilisent ces méthodes. Ces outils ont été déployés dans l'ensemble de l'établissement et ont montrés leur pertinence pour d'autres problématiques (déficiences intellectuelles notamment).

3.3 - Le CAFS

Ouvert 255 jours en 2017 (contre 260 jours en 2016), ce dispositif autorisé pour 4 places, héritage du Placement Familial Spécialisé « la Chrysalide » fermé par décision administrative le 31 août 2012 accueillait des enfants pour lesquels le collectif n'était pas envisageable. Trois assistants familiaux bénéficiant pour un d'entre eux d'un agrément du Conseil Départemental pour deux places et pour les deux autres d'une place chacun, étaient salariés de l'Association le Clos du Nid.

Deux des trois assistants familiaux ont fait valoir ces dernières années leurs droits à la retraite. A ce jour une seule assistante familiale est encore en fonction. Elle accueille à son domicile deux week-ends par mois et un jour par semaine une jeune adulte présentant des Troubles du Spectre Autistique et une déficience intellectuelle sévère, en complémentarité de son accueil sur l'IME. Cette jeune adulte doit prochainement être orientée vers une Maison d'Accueil Spécialisée et l'assistante familiale devrait cesser son activité professionnelle.

Cette modalité d'accueil nous a permis de mesurer la pertinence de cet accompagnement qui permet des espaces de répit pour des jeunes avec des psychopathologies pour lesquelles le collectif peut parfois être difficile. Néanmoins à ce jour nous n'avons pas de jeunes susceptibles de bénéficier de ce double dispositif (IME/CAFS) qui reste expérimental et n'a pas de validation officielle par la CDAPH. Les demandes pour ce type d'accueil émanent essentiellement des services de la protection de l'enfance qui peinent à trouver des assistants familiaux pour des jeunes en grande difficultés. Il reste effectivement très difficile de recruter des assistants familiaux souhaitant et ayant les compétences pour accueillir des jeunes présentant des troubles majeurs de la personnalité.

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

1. Accompagnement avec hébergement

En nombre de journées

	2015	2016	2017	Evolution 2016-2017 en %
Théorique	**7 992**	**6 642**	**5 994**	-9.75 %
Prévisionnel	**6 394**	**6 404**	**5 972**	-6.75 %
Réalisé	**5 952**	**5 491**	**5 609**	+2.15 %
Ecart Prévisionnel / Réalisé	**442**	**913**	**363**	
Taux d'Occupation	**74.47 %**	**82.67 %**	**93.58%**	

Un effort important, notamment par l'assistante de service social, a été fait ces deux dernières années pour orienter des majeurs vers des établissements pour adultes (**F**oyer d'**A**ccueil **M**édicalisé/**F**oyers de **V**ie/ **M**aison d'**A**ccueil **S**pécialisée).

En 2017, deux jeunes adultes ont intégré un foyer de vie, un jeune est retourné à son domicile, un jeune a été admis à l'IMPro « Le Galion », soit au total 4 sorties (3 en 2016). Nous avons eu quatre jeunes (1 en 2016) au titre de l'amendement CRETON en 2017 soit 533 journées.

Le taux d'occupation en 2017 est en augmentation notable 93.58 % contre 82.67 % en 2016.

2. Accueil de jour

En nombre de journées

	2015	2016	2017	Evolution 2015-2016 en %
Théorique	**2 321**	**2 321**	**2 343**	+0.95 %
Prévisionnel	**2 194**	**2 219**	**2 021**	-8.92 %
Réalisé	**1 974**	**2 134**	**2 133**	0.05%
Ecart Prévisionnel / Réalisé	**220**	**85**	**112**	
Taux d'Occupation	**85.05%**	**91.94%**	**91.04 %**	

Fin 2017, nous accueillons 15 jeunes sur les 11 places autorisées. Nous observons des absences régulières sur le mercredi et les vacances scolaires. De plus en raison de prises en charge partagées (Hôpitaux de jour, dispositifs ULIS) certains enfants ne sont pas présents à temps complet.

3. CAFS

En nombre de journées

	2015	2016	2017	Evolution 2015-2016 en %
Théorique	**1 184**	**1 040**	**1 020**	- 1.92 %
Prévisionnel	**875**	**875**	**509**	-41.83 %
Réalisé	**160**	**162**	**157**	-3.09 %
Ecart Prévisionnel / Réalisé	**715**	**713**	**352**	
Taux d'Occupation	**13.51%**	**15.58%**	**15.39 %**	

Les 4 places de CAFS sont l'héritage du Placement Familial Spécialisé « la Chrysalide » fermé sur décision administrative en Août 2012. Ce dispositif bénéficiait de 4 places et de trois assistants familiaux. Actuellement, seule une salariée est encore en exercice. Elle accueille une jeune adulte autiste sévère en complémentarité de son accueil à l'IME, un week-end end sur deux et du mercredi après-midi au jeudi midi. Cette jeune femme va prochainement être orientée en MAS et l'assistante familiale va cesser son activité. A ce jour, il n'y pas de jeunes susceptibles de bénéficier de ce type d'accueil sous sa forme actuelle. Une réflexion est en cours au niveau associatif concernant le devenir de ces places, qui pourraient sous réserve de validation par l'autorité de contrôle et de tarification être englobées dans le nombre total des 42 places Ce qui se justifie puisqu'aujourd'hui nous accueillons en internat et accueil de jour 45 jeunes et 49 en moyenne sur l'année 2017.

⇨ Nombre de journées (internat/Accueil de jour/CAFS)

Activités en journées	2017	2016	2015	2014	2013
Théorique	**9357**	10 003	11 497	13 639	14 980
Prévisionnel	**8502**	9 498	9 463	10 797	10 957
Réalisé	**7 899**	7 787	8 086	9 628	10 130
Ecart Pr/Ré	**-603**	**-1 711**	**-1 377**	**-1 169**	**-827**
Taux d'occupation	**84,42%**	**77,85%**	**70,33%**	**70,59%**	**67,62%**

En 2017, l'établissement a réalisé 7 899 journées soit - 1 458 journées par rapport à l'activité théorique et - 603 journées par rapport aux journées réalisées en 2017 : 5 609 j en internat dont 533 j en Amendement Creton et 157 j en CASF, 2 133 j en semi-internat.

INTERNAT : Fin 2017, nous accueillons 29 internes (+ 1 place en internat partagée avec le CAFS) sur les 27 places autorisées.

ACCUEIL DE JOUR : Fin 2017, nous accueillons 15 jeunes sur les 11 places autorisées. Nous observons des absences régulières sur le mercredi et les vacances scolaires.

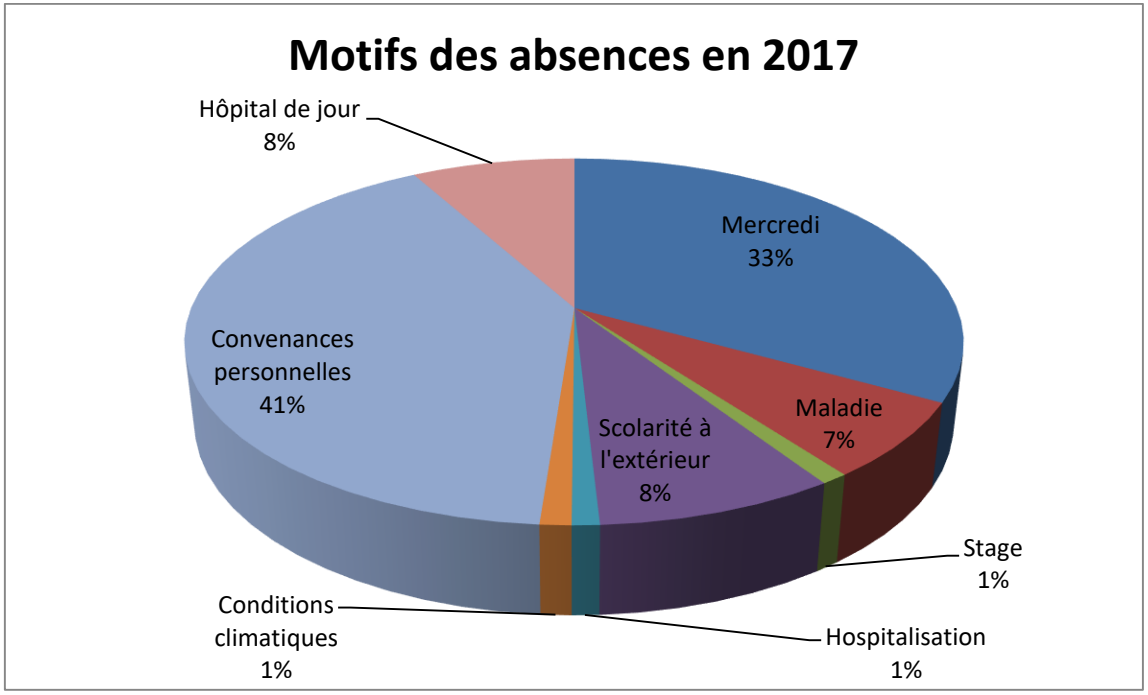
CAFS : Héritage du Placement Familial Spécialisé « la Chrysalide » fermé sur décision administrative en Août 2012, ce dispositif bénéficiait de 4 places et de trois assistants familiaux. A ce jour, seule une salariée est encore en exercice. Elle accueille une jeune adulte autiste sévère en complémentarité de son accueil à l'IME, un week-end end sur deux et du mercredi après-midi au jeudi midi. Cette jeune adulte va prochainement être orientée en Maison d'Accueil Spécialisée.

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	634 jours	9	12

Le taux d'absentéisme pour convenance personnelle est élevé. Il correspond aux absences des jeunes lors des périodes de vacances scolaires. En effet, même si nous sommes ouverts la moitié des vacances scolaires, beaucoup de familles souhaitent que le calendrier de leur enfant soit le même que celui de l'Education Nationale.

PRESENCES/ABSENCES EN 2017 EN JOURNEES

Mois	Théorique Sur le mois	Week-ends/féries	Vacances	mercredi	Maladie	Stage	Scolarité à l'extérieur	Hospitalisation	Conditions climatiques Neige	Convenances personnelles (durant la période d'ouverture)	Hôpital jour	Activités 2017
JANVIER	1328	336	41	47	23		5		17	41	13	805
FÉVRIER	1204	340	215	32	10		4			48	9	546
MARS	1333	336	0	55	20		10			18	13	881
AVRIL	1290	252	430	32	5		4			61	7	499
MAI	1333	439	0	52	4		8			45	11	774
JUIN	1319	390	0	46	2		11			49	16	805
JUILLET	1364	390	132	46	4	15	2			143	10	622
AOÛT	1364	0	1183	11				4		31	0	135
SEPTEMBRE	1320	394	0	50	11		20			23	12	810
OCTOBRE	1349	383	88	49	2		16	11		68	12	720
NOVEMBRE	1335	253	225	53	3		25			52	12	712
DÉCEMBRE	1411	262	405	42	20		26			55	11	590
TOTAL	**15950**	**3775**	**2719**	**515**	**104**	**15**	**131**	**15**	**17**	**634**	**126**	**7899**



	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
Activité			
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	100,00%	85,48%
Taux d'occupation	92,12%	92,79%	86,14%
Nbr moyen de journées d'absence	15,96	14,09	20,08
File active	42	37	58
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)	18,75%	19,72%	32,37%
Taux de rotation des places financées en accueil de jour			

2. Qualitatif

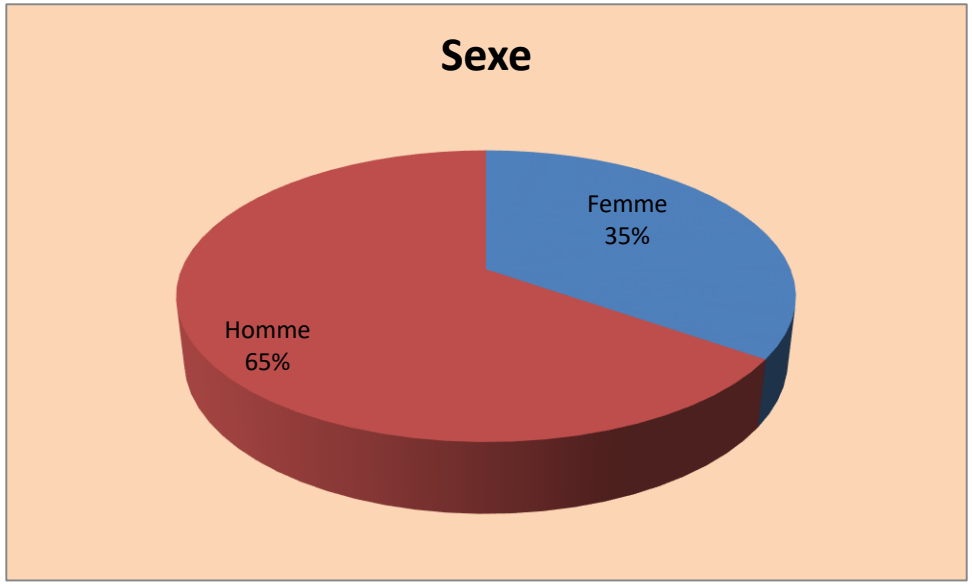
A. *Profil des Usagers accueillis durant l'année 2017*

Le nombre total de personnes accompagnées sur l'année a été de 49.

Le nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31 décembre 2017 est de 45.

a. *Sexe*

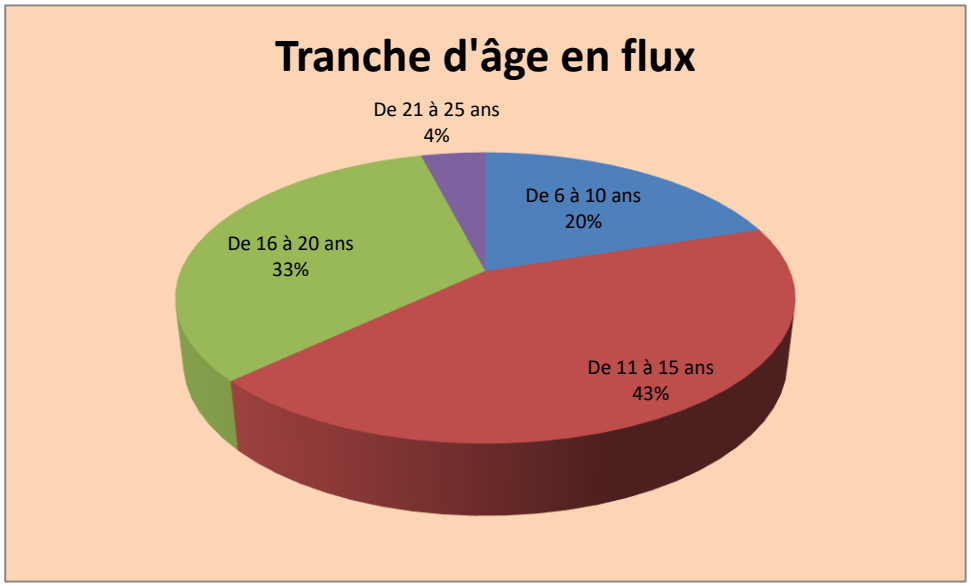
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	17	34.69 %
Homme	32	65.31 %



Constat important d'une forte proportion de garçons : 65 % pour 35 % de filles.

b. *Tranche d'âge en flux*

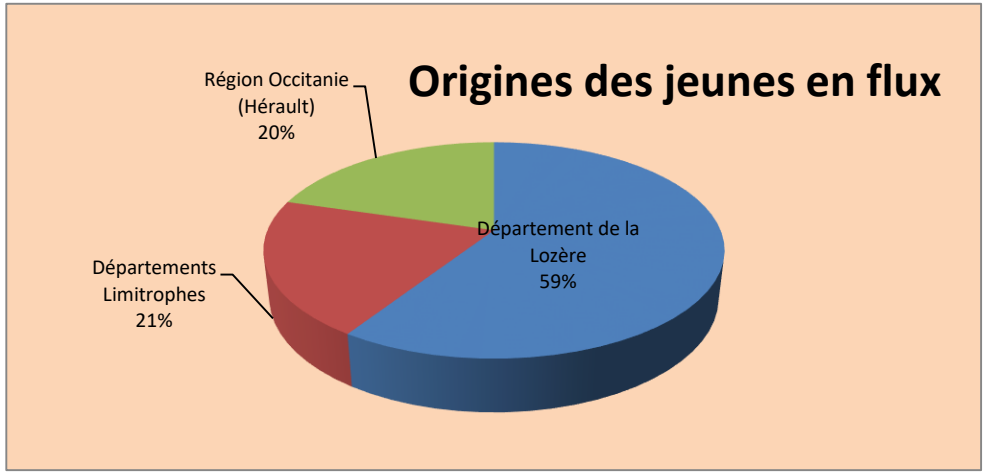
Age	Nombre	Pourcentage
De 6 à 10 ans	10	20 %
De 11 à 15 ans	21	43 %
De 16 à 20 ans	16	33 %
De 21 à 25 ans	2	4 %



La moyenne d'âge au 31/12/2017 est de 14,57 ans contre 14.27 ans en 2016. Nous observons un accueil d'enfants beaucoup plus jeunes depuis la restructuration. Le recentrage de l'offre sur les besoins des jeunes du territoire et des modalités d'accompagnement très souples, individualisées en maintenant une scolarité sur les dispositifs scolaires ordinaires (ULIS école/collège) ont rendu l'établissement beaucoup plus attractif pour les familles lozériennes. Les retours hebdomadaires organisés et financés sur Nîmes/Alès, Juvignac et Béziers permettent d'accueillir des jeunes qui ne trouvent pas de place sur leur département d'origine, de maintenir des liens familiaux et de rendre l'établissement plus attractif.

c. Origine des Usagers en flux

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	29	59,18 %
Département limitrophes	10	20,41 %
Région Occitanie (Hérault)	10	20,41 %
Autre		



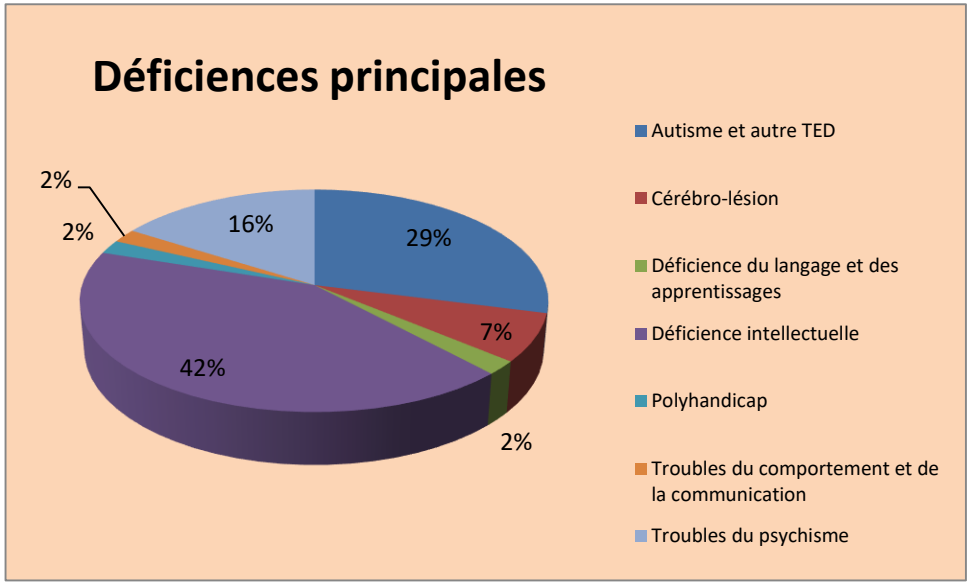
Au plan géographique, l'essentiel de la population accueillie provient de la Lozère (59 %). Seul un jeune vient du Cantal soit 2 % et 39 % viennent de l'Aveyron, du Gard et de l'Hérault. Nous n'accueillons plus aucun de jeunes de la région parisienne (ils étaient 71,5% il y a à peine 10 ans).

Les candidatures de l'Aveyron sont en augmentation depuis la mise en place de la grande région Occitanie. Il semblerait que les listes d'attente sur ce département soient importantes. Au 31/12/217, nous accueillions 3 jeunes de l'Aveyron.

Depuis peu, des familles déménagent en Lozère pour trouver une place en IME pour leur enfant. 4 familles dont les enfants étaient sans prise en charge dans d'autres départements ont fait ce choix entre 2015 et 2016. Cette tendance observée ces deux dernières années ne s'est pas confirmée en 2017.

d. Typologie des handicaps principaux au 31 décembre 2017

Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	13	29 %
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	3	7 %
Déficience du langage et des apprentissages	1	2 %
Déficience intellectuelle	19	42 %
Déficience métabolique		
Déficience motrice		
Déficience visuelle		
Polyhandicap	1	2 %
Troubles du comportement et de la communication	1	2 %
Troubles du psychisme	7	16 %
Diagnostic en cours		



La déficience principale est pour 42 % une déficience intellectuelle. L'étude des déficiences principales montre l'importance (29 %) des jeunes porteurs d'autisme et autres Troubles Envahissants du Développement. Un meilleur dépistage précoce permet aujourd'hui de poser un diagnostic et d'adapter la prise en charge. Les troubles du psychisme représentent 16 %.

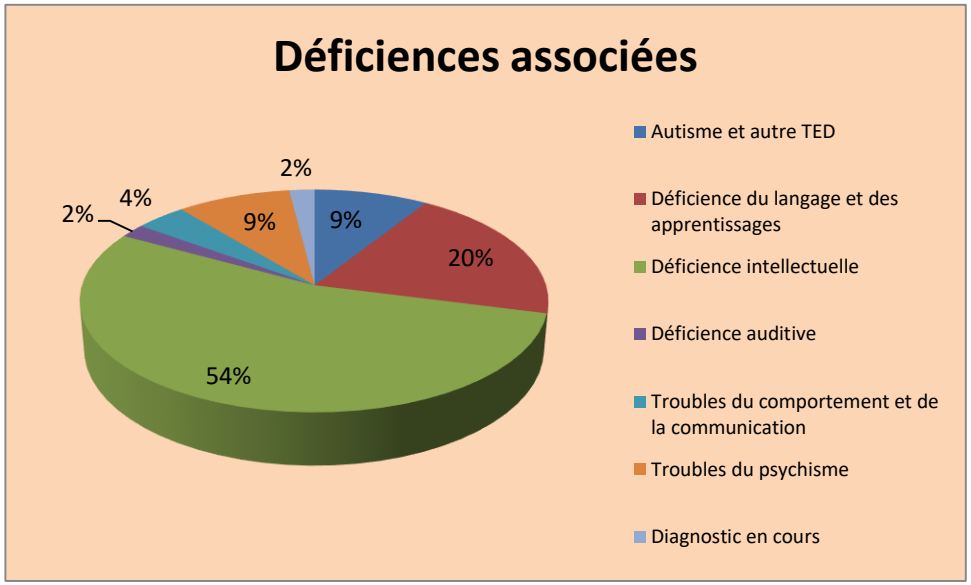
Nous notons une évolution du profil des Usagers accueillis et notamment une « psychiatrisation » pour certains d'entre eux. La coordination entre le sanitaire et le médico-social pour favoriser la cohérence des parcours de soin et éviter des ruptures de prises en charge, s'avère indispensable.

Pour favoriser ces partenariats, nous avons engagé des collaborations avec le Centre Ressource Autisme de Montpellier, l'antenne CRA de Nîmes, les hôpitaux de jour du département, l'Unité de soins pour adolescents et le CAMPS.

	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
Déficiences principales			
% déficiences intellectuelles	*53,06%*	*53,33%*	*54,62%*
% Autisme et autres TED	*16,67%*	*14,81%*	*17,48%*
% troubles du psychisme			*23,34%*
% troubles du langage et des apprentissages			
% déficiences auditives			
% déficiences visuelles			
% déficiences motrices			
% déficiences métaboliques			
% cérébro-lésions			*3,38%*
% usagers polyhandicapées			*1,19%*
% troubles du comportement et de la communication (TTC)			
% usagers en cours de diagnostic			
% autres types de déficiences			

e. Typologie des handicaps associés au 31 décembre 2017

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	4	9 %
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des apprentissages	9	20 %
Déficience intellectuelle	24	54 %
Déficience métabolique		
Déficience auditive	1	2 %
Déficience visuelle		
Troubles du comportement et de la communication	2	4 %
Troubles du psychisme	4	9 %
Diagnostic en cours	1	2 %



Les déficiences intellectuelles représentent plus de la moitié des handicaps associés (54 %).
Nous notons encore 2 % de jeunes pour lesquels nous n'avons pas de diagnostic en cours. Or nous savons aujourd'hui, qu'un diagnostic précoce notamment en matière d'autisme permet de dresser un bilan objectif des domaines de compétences et des retards de l'enfant dans tous les domaines de son développement. Savoir le plus tôt possible grâce à un diagnostic précoce qu'un enfant est concerné par une forme d'autisme quelle qu'elle soit est un élément déterminant pour définir les programmes d'éducation, de rééducation et d'apprentissage adaptés.

	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
Déficiences associées			
% déficiences intellectuelles	*17,92%*	*18,75%*	*30,81%*
% Autisme et autres TED			*3,57%*
% troubles du psychisme	*4,17%*		*17,53%*
% troubles du langage et des apprentissages	*16,02%*	*15,91%*	*77,00%*
% déficiences auditives			
% déficiences visuelles			
% déficiences motrices			*1,19%*
% déficiences métaboliques			
% cérébro-lésions			*2,19%*
% troubles du comportement et de la communication (TTC)	*3,18%*		*52,24%*
% autres types de déficiences			

f. Mesures de protection juridique des majeurs au 31/12/2017

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées	39	6				

Tous les majeurs accueillis à l'IME en 2017, bénéficient d'une mesure de protection juridique (tutelle), elles sont exclusivement exercées par les familles.

	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
% d'usagers bénéficiant d'une mesure de protection	20,00%	20,59%	18,91%

g. Sorties définitives

Sortie définitive	2017	2016	2015	2014
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement			1	
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement			1	
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)	3	10	11	4
Retour en famille	1	1	1	
Admission en EHPAD				
Admission dans un établissement sanitaire			1	
TOTAL SORTANTS	4	11	15	4

En 2017, nous avons eu moins de sorties qu'en 2016 (- 7). Un effort important, notamment par l'assistante de service social, a été fait ces deux dernières années pour orienter des majeurs vers des établissements pour adultes (**F**oyer d'**A**ccueil **M**édicalisé/**F**oyers de **V**ie/ **M**aison d'**A**ccueil **S**pécialisée). En 2017 deux jeunes hommes ont intégré un Foyer de Vie de l'Association le Clos du Nid, un jeune a intégré l'IMPro Le Galion, et le quatrième est reparti à son domicile à sa demande et celle de sa famille. Nous avons accompagné quatre jeunes au titre de l'amendement CRETON en 2017.

Ce travail important de réorientation a permis à des jeunes adultes de trouver un lieu de vie plus adapté à leurs besoins et préoccupations. Cela nous a aussi permis de pouvoir répondre favorablement à des demandes d'enfants bénéficiant d'une notification de la CDAPH[7] d'orientation en IME. Nous avons eu en 2017, sept entrées (2 de l'Aveyron, 2 du Gard, 1 de l'Hérault, 2 de la Lozère). Nous avons réalisé 7 périodes d'observations qui ont toutes débouchées sur une admission.

[7] Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
Motif ou destination sorties définitives			
DMS d'accompagnement des usagers sorties définitivement	1475,72	1132	1461
% de sorties par décès			
% de sorties par hospitalisation			
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire	*12,50%*	*25,00%*	*7,69%*
% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS	*80,00%*	*66,67%*	*87,77%*
% de sortie destination inconnue			*4,55%*

h. Temps d'accompagnement moyen en flux

Temps d'accompagnement	Inférieur à 5 ans	6 à 10 ans inclus	11 à 20 ans inclus	21 à 30 ans inclus	Supérieur à 30 ans
Nombre de personnes concernées	1	2	1	0	0

La durée moyenne de séjour est de 8 ans et 8 mois.

⇨ *Pour le dispositif enfance en flux*

Temps d'accompagnement	Inférieur à 1 an	2 à 5 ans inclus	6 à 10 ans inclus	Supérieur à 10 ans
Nombre de personnes concernées SESSAD Les Dolines	1	2	2	0
Nombre de personnes concernées SESSAD Pro		1		
Nombre de personnes concernées IME Les Sapins	0	1	2	1
Nombre de personnes concernées IMPro Le Galion				

i. Stages réalisés par les Usagers vers d'autres ESSMS

Nombre de stages réalisés par les Usagers	2017	2016	2015	2014
	7	23	16	8

En 2015 et 2016 nous avions fait plus de stages (23 en 2016) car nous avions beaucoup de jeunes majeurs. En raison du rajeunissement de la population, les stages en 2017 ont été moins important (7).

Afin de préparer le jeune et sa famille à l'orientation après l'IME, plusieurs périodes d'évaluation (stages) ont été proposées :

- Des stages de découverte pour mesurer la pertinence de l'orientation pressentie. 6 stages dont 4 dans des établissements de l'Association.
- Des stages en vue d'une admission dans un établissement médico-social. 1 stage au Foyer Lucien Oziol qui a conduit à une admission.

A noter que nous avons organisé 6 séjours de répit à l'EATU « la Maison des Sources » pour un jeune adulte en attente d'une orientation en foyer de vie et pour lequel le maintien à l'IME était particulièrement difficile à vivre pour lui.

B. *Liste d'attente*

a. *Candidatures*

Nombre de candidatures	2017	2016	2015	2014
	30	41	29	41

Le nombre de candidatures reçues en 2017 a diminué par rapport à 2016, soit 11 candidatures de moins.

Sur ces 30 candidatures :

- 3 proviennent de la région parisienne. (6 en 2016)
- 23 de la région Occitanie (4 de l'Aveyron (9 en 2016), 4 du Gard, 9 de l'Hérault, 5 de la Lozère (11 en 2016) et 1 du Tarn)
- 1 de la Haute Loire (1 en 2016)
- 1 du Rhône
- 1 du Puy de Dôme
- 1 de l'Oise
- 1 du Var

Sur ces 30 candidatures, nous en avons admis 7 en 2017, inscrit cinq sur liste d'attente, cinq dossiers sont en attente de complément d'informations et 13 ont été refusés.

Les refus ont été motivés :

- 3 en raison de l'éloignement géographique. (7 en 2016)
- 2 parce que les familles ont trouvé une autre solution. (3 en 2016)
- 8 en raison essentiellement de la gravité des troubles incompatibles avec une vie en collectivité et nécessité d'une prise en charge partagée avec le sanitaire. (15 en 2016)

b. Nombre de stagiaires accueillis

Nombre de stagiaires accueillis	N	N-1	N-2	N-3
	7	9	8	6

Sur les 7 stagiaires accueillis en 2017, 2 sont Lozériens, 2 Gardois, 2 Aveyronnais, 1 Héraultais. :

- 1 nous a été orienté par CPMEA du Gard (service de pédopsychiatrie)
- 1 par le secteur psychiatrique du Gard.
- 2 par la famille.
- 3 par les détenteurs de l'autorité parentale.

c. Nombre de personnes sur liste d'attente

Nombre de personnes sur liste d'attente	2017	2016	2015	2014
	5	2	1	/

Notre liste d'attente officielle, c'est-à-dire ceux pour lesquels la commission d'admission a donné un avis favorable, qui bénéficient d'une notification CDAPH et pour lesquels un dossier de candidature a été déposé par la famille est de cinq (en augmentation par rapport à 2016). Néanmoins, nous rencontrons régulièrement en visite de contact, des familles, principalement Lozériennes, pour lesquelles la démarche d'orientation vers un ESMS est difficile et qui ont besoin de temps pour envisager un accueil en IME pour leur enfant.
Nous avons en 2017 répondu favorablement à toutes des demandes d'admission de jeunes originaires du département.

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

Les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions de l'ESMS ?
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation : 17 jeunes (soit 6 Amendement Creton et 11 TSA) (Référence ANAP 2016).

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances), 21 jours d'hospitalisations pour 5 jeunes.

Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période. Nous avons réalisé 7 899 journées en 2017, notre prévision était de 8 502 journées soit 603 journées réalisées de moins, ce qui représente environ 1,2 jours d'absences par jeunes et par mois sur l'année.

File active des personnes accompagnées sur la période (nombre de personnes accompagnées au 31.12 + les sorties définitives dans l'année) : 49

Taux de rotation des places/places financés en % (nombre d'admission / nombre de places) : 7/42 = 16.66 %

	Médiane IME/IMPro 2016 - 1 à 50 places		
	National	Régional	Lozère
Taux d'usagers en dérogation	0,00%	0,00%	21,04%
Age des usagers			
0-2 ans			
3-4 ans			
5-6 ans			
7-10 ans	*14,65%*	*10,20%*	*10,72%*
11-15 ans	*40,00%*	*37,78%*	*26,43%*
16-19 ans	*28,39%*	*28,95%*	*52,48%*
20-24 ans	*3,66%*	*4,17%*	*10,38%*
25-29 ans			

4. Réponse accompagnée pour tous

Depuis 2015, l'ensemble des territoires s'est engagé progressivement dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous ». Au cœur de la démarche, le droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un plan d'accompagnement global (PAG), introduit par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé. Ce dispositif est entré en vigueur au 1er janvier 2018.

Cette démarche est destinée à répondre aux situations des personnes présentant des troubles lourds et notamment comportementaux qui se retrouvent sans solution ou qui pourraient l'être.

L'engagement des territoires dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » est porté en particulier par les MDPH, les conseils départementaux, les agences régionales de santé et les représentants de l'Éducation nationale. La conduite de la démarche impulse de nouvelles façons de travailler entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage.

Il s'agit du droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un plan d'accompagnement global (PAG) dès lors que la décision prise en CDAPH ne peut se concrétiser de manière satisfaisante. L'élaboration de plan d'accompagnement global peut également être proposée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH en charge de l'évaluation de la situation et des besoins de la personne.

En 2017, nous avons participé à trois Plans d'Accompagnement Global. Un pour un jeune adulte accueilli à l'IME pour lequel il existait un risque de rupture de parcours, en raison de troubles comportementaux sévères, suspension du contrat de séjour en ITEP un pour une jeune fille pour laquelle nous avions été sollicités dans le cadre d'une éventuelle orientation et pour laquelle il y avait une complexité dans les réponses à apporter, et un pour une jeune pour lequel nous avons sollicité à titre expérimental une triple notification.

Ces deux PAG ont permis de déterminer les mesures à mettre en œuvre sur le territoire et de proposer des mesures immédiates co-construites avec l'ensemble des acteurs concernés. Ils engagent les acteurs à mettre en application les mesures décidées.

C'est une étape importante pour les droits des personnes en situation de handicap. Il ne s'agit pas pour la personne de prétendre à une prestation nouvelle parmi d'autres prestations, mais de susciter un accompagnement permettant la co-construction d'une réponse réaliste et adaptée à sa situation. Le PAG pour un jeune adulte accueilli à l'IME auquel nous avons contribué avec les acteurs de son département d'origine (le Cantal), a permis de trouver des solutions de relai pour cet adulte et sa famille et d'éviter un retour brutal au domicile qui aurait eu des conséquences préjudiciables pour tous.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

- Projet architectural. Dans le cadre de la construction du futur IME nous avons fait le choix de faire appel à une programmiste pour nous accompagner. Au terme d'une véritable démarche méthodologique, que nous avons souhaité participative, un projet a pu voir le jour.
  Durant les 10 comités d'usage que nous avons mis en place en 2017, chacun (jeunes/professionnels/famille) a pu donner son avis. En intégrant les acteurs de l'établissement (jeunes, famille, personnels des différents services) en amont du projet, nous avons pu aboutir à une étude de programmation étroitement liée aux besoins des Usagers.

- Participation à l'organisation de la journée mondiale de l'autisme le 31 mars 2017.
  Dans le cadre de la journée mondiale de sensibilisation à l'autisme qui s'est déroulée en 2017 à Mende, nous avons participé avec d'autres acteurs du département à son organisation.
  Dans ce cadre, l'IME a présenté le parcours « de l'institution à l'inclusion » d'un enfant avec TSA avec des témoignages croisés de sa famille, de la psychologue de l'établissement et de son enseignante à l'ULIS des « Terres bleues ».17 professionnels de l'IME ont pu participer à cette journée dont la thématique était la notion de parcours.

- Programme « d'aide aux aidants ». Dans le cadre du dispositif enfance regroupant l'IME/l'IMPro et les SESSADs et de la démarche engagée ces dernières années pour former les professionnels aux méthodes spécifiques de l'accompagnement des personnes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme, la psychiatre et les psychologues de l'établissement ont participé à l'élaboration d'un programme d'aide aux aidants. Ce programme s'adresse aux familles dont l'enfant présente des TSA et a pour objectif de leur apporter des connaissances sur les TSA, mais aussi un soutien pour affronter les difficultés rencontrées avec leur enfant. La mise en œuvre du programme débutera en janvier 2018, il s'inscrit dans les préconisations des plans autisme et conformément aux recommandations de l'HAS et de l'ANESM.
  A moyen terme et sous réserve d'une validation par l'ARS ce programme pourrait évoluer vers un programme d'éducation thérapeutique du patient à destination des familles et être co-construit et animé avec d'autres acteurs du département (Service de pédo-psychiatrie, CAMPS…)

- Poursuite du programme d'actualisation des connaissances cliniques en matière d'autisme et d'outils d'évaluation ;

L'Association « Le Clos du Nid » et le Dispositif enfance en particulier se sont engagés depuis deux ans dans un programme de formations, afin que nos établissements et services puissent être en capacité de remplir des missions d'évaluation et de prise en charge recommandées pour les jeunes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme. Aujourd'hui 90% des professionnels ont reçu une formation sur les méthodes recommandées en matière d'autisme « Stage théorique autisme et stratégies éducatives » et/ou « Evaluation –PEP3 (enfants) » Les thérapeutes (psychologues, psychiatre), rééducateurs (ergo, psychomotricien) et les éducateurs spécialisés de l'IME ont suivi la formation PEP3. Forts de ces nouvelles compétences, ils ont avec des professionnels formés du SESSAD et de l'IMPro pu réaliser en juin 2017, les évaluations fonctionnelles des enfants accueillis sur L'ULIS TED des « Terres Bleues » à Mende. Jusqu'alors ces évaluations étaient réalisées annuellement par une équipe du Cantal car personne n'avait les compétences sur le département. Ce partenariat avec l'Education Nationale et les évaluations sur l'ULIS TED seront reconduits en 2018.

- Participation de professionnels aux groupes d'Intervision du CRA.

  Trois professionnels éducatifs de l'IME ont participé en 2017 au groupe d'Intervision « enfants/adultes » animé par le Centre ressource Autisme de Montpellier. Ce groupe associe des professionnels des établissements du secteur médico-social, accueillant des enfants, des adolescents ou des adultes avec des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). Ce groupe s'adresse prioritairement aux AMP/AES, aide soignants, moniteurs éducateurs, éducateurs, avec toujours deux professionnels maximum par équipe, mais les mêmes tout au long de l'année afin de maintenir une continuité dans le travail et dans la dynamique de groupe. Lors de ces rencontres les équipes ont la possibilité de présenter des études de cas autour de thématiques qui les préoccupent (troubles du comportement, inclusion scolaire…). Ces études de cas sont mises en lien avec des aspects théoriques de la problématique et des supports bibliographiques.

- Contribution aux travaux de concertation en Occitanie autour du 4ème plan autisme

  Nous avons participé le 4 octobre 2017, avec le Professeur Jean Philippe BOULENGER, médecin conseiller technique de l'Association « le Clos du Nid », Le Dr Cécile VIEUX, psychiatre et Jean Luc ESCALE directeur de l'IMPro et des SESSADs à la réunion de concertation organisée par l'ARS à Montpellier dans le cadre des travaux du 4ème plan autisme. Lors de cette rencontre, nous avons pu faire part des actions engagées concernant la prise en charge des TSA au niveau associatif en lien avec le GCSMS[8] et le GHT [9] de Lozère puis déclinées dans une articulation Dispositif Enfance et établissements pour adulte "Clos du Nid" :

  Organisation du 1er recours :

  - Travail en lien avec le CRA-LR et les différents partenaires sur le territoire Lozérien pour établir une cartographie départementale des ressources professionnelles pour l'accompagnement des enfants et adolescents avec TSA.

[8] Groupement de coopération sociale et médico-sociale

[9] Groupement hospitalier de territoire

- Développement d'un plan de formation du dispositif enfance : sensibilisation des professionnels, formations internes au CDN, cycles de formation intra-muros par EDI-Formation (phase 2016-2018 : « stages théoriques autisme et stratégies éducatives », formations aux évaluations PEP[10], AAPEP[11], Vineland, profils sensori-moteurs,…).
- Participation des professionnels de l'éducation nationale (enseignants de l'unité d'enseignement du dispositif enfance) aux formations engagées par nos établissements et services.
- Réalisation d'évaluations fonctionnelles (PEP, Vineland) pour le dispositif ULIS TED à Mende et au sein des établissements du dispositif enfance.
- Réflexion en cours et échanges avec le CAMPS et le service de pédopsychiatrie du Centre hospitalier François TOSQUELLES pour envisager la création d'une plateforme qui permettrait d'établir des diagnostics de TSA au niveau du département, plateforme qui serait articulée avec les niveaux 2 (antenne CRA Gard-Lozère) et 3 (CRA « LR »).
- Le dispositif enfance a développé des groupes d'entraînement aux habiletés sociales pour jeunes avec TSA et l'IME « les Sapins » a formé fin 2017 une psychologue et un moniteur éducateur à ces techniques.

Continuité des parcours-organisation des transitions :

- Création au sein de l'Association d'une structure d'aide à la coordination des parcours et à l'orientation des Usagers vers les différents établissements et services associatifs : le SAMO (Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation). Dans ce cadre, l'assistante sociale de l'IME avec une de ces collègues à créer un document synthétique afin de favoriser la présentation des candidatures auprès des établissements de l'Association et ainsi contribuer à fluidifier les parcours.
- Les formations engagées (PEP, AAPEP, …) mettent en présence des professionnels des établissements du dispositif enfance et pour adultes de l'Association (MAS/FAM/Foyer de vie). Pour favoriser les transitions, nous avons établi en 2017 une convention « d'échange de compétences » avec le foyer Lucien Oziol pour « Fluidifier le parcours des adultes porteurs de TSA, par le biais de formations croisées et d'immersion » L'objectif étant par l'échange de salariés de comprendre le fonctionnement de chaque structure, de voir les méthodes et outils d'accompagnement utilisées et de préparer au mieux le passage d'une structure enfant à une structure adulte.

[10] Le Profil Éducatif et Psychologique 3
[11] Profil psycho-éducatif pour adolescents et adultes

Difficultés rencontrées et piste d'amélioration :

- A l'heure actuelle, la plupart des enfants chez qui le diagnostic de TSA fait l'objet d'une évaluation spécifique sont ceux ayant déjà reçu une notification de la MDPH. Afin de pouvoir faire des diagnostics plus précoces une sensibilisation des intervenants de première ligne (généralistes, crèches, enseignants…) serait nécessaire.
- Le développement de ces diagnostics précoces rendrait indispensable la création en Lozère d'une Unité d'Enseignement Maternelle bien que les données manquent encore pour savoir où la localiser.
- L'appui de l'antenne Gard-Lozère du CRA est difficile à obtenir du fait des demandes dont elle fait l'objet dans le Gard. L'Association, le CAMPS et la pédopsychiatre du CHFT doivent amplifier leur dynamique actuelle de rapprochement pour proposer un système coordonné permettant un diagnostic plus précoce des TSA.
- La dynamique de formation des ESMS recevant des adultes dans le domaine des TSA est encore insuffisante. Un effort particulier s'impose en Lozère où l'adaptation en cours des structures destinées aux enfants risque à court terme de se retrouver sans interlocuteurs spécialisés lors de leur transition vers l'âge adulte.
- L'accès aux soins somatiques reste une difficulté persistante pour les résidents avec TSA et/ou déficience intellectuelle. Un effort de formation s'impose auprès des équipes.

- Formation à l' « utilisation clinique de la WISC-V dans le bilan psychologique de l'enfant et de l'adolescent » :
  Cette formation a été mutualisée avec d'autres psychologues du département. La réalisation de ce test de référence permet de mener une observation clinique optimisée des capacités intellectuelles et d'apprentissages des jeunes de 6 à 16 ans.

L'ensemble de ces actions visent avec une évaluation plus fine des besoins et attentes des jeunes et de leurs familles afin de mieux adapter les propositions éducatives pédagogiques et thérapeutiques à mettre en œuvre dans le cadre du Projet Individualisé d'Accompagnement.

Dans le cadre de ses missions, l'IME est en devoir de garantir une cohérence institutionnelle aux jeunes accueillis. En ce sens, il importe de mettre en place des réunions directement en lien avec le suivi du Projet Individualisé d'Accompagnement et des temps réservés à des espaces professionnels où se questionnent plus indirectement les missions d'accompagnement et enfin les réunions qui favorisent l'expression directe des usagers et de leur famille ou représentant légal. Une meilleure lisibilité des temps de réunions, repérés comme clivées, était un des axes d'amélioration de l'évaluation externe sur lequel nous avons travaillé ces deux dernières années. Le tableau ci-dessous présente les réunions organisées en 2017, leur composition et les objectifs de ces dernières.

Type de réunion	Participants	Fréquence	Durée	Nombre en 2017	Animateur	Objet
Réunion équipe technique	Directrice, médecin psychiatre, médecin généraliste, Chef De Services, psychologues, assistante sociale	Hebdomadaire	1h30	35	Directrice	Echanges et prises de décisions
Réunion de pré-PIA	Directrice, CDS, médecin psychiatre, psychologue, éducateur référent, assistante sociale, infirmière	Hebdomadaire	1h	47	Directrice ou CDS	Recueillir les observations des différents professionnels. Evaluer ce qui avait été prévu et ce qui a été mis en place. Proposer des objectifs d'accompagnement et les moyens opérationnels pour y parvenir afin de les proposer aux représentants légaux.
Réunion de PIA	Jeune, famille, directrice et/ou CDS, psychologue référente, éducateur référent, assistante sociale	A minima une réunion est organisée par an pour chaque jeune	1h	47	Directrice ou CDS	En présence du jeune et de ses représentants légaux : recueillir l'avis et les attentes du jeune et de sa famille sur la prise en charge proposée. Rendre compte et évaluer les actions d'accompagnement mis en place Co construire les objectifs d'accompagnement et les moyens à mettre en place pour l'année à venir.
Réunion clinique	Directrice, médecin psychiatre, CDS, psychologue référente, équipe éducative, assistante sociale, infirmière, assistant familial, si besoin (rééducateurs)	Mensuelle	1h30	35	Directrice ou médecin psychiatre	Apres élaboration d'un ordre du jour, recueillir les différents points de vue, élaborer ensemble les hypothèses de travail, définir des « conduites à tenir ». Un compte rendu de décisions est réalisé et diffusé aux personnes concernées.
Réunion organisationnelle	CDS, professionnel de chaque groupe, éducateur sportif,	Hebdomadaire	30 mn	26	CDS	Transmettre des informations et organiser la semaine. Un compte rendu de décision est réalisé par le CDS et diffusé.
Réunion d'équipe éducative	Educateur spécialisé coordonnateur, équipe éducative,	Hebdomadaire (mercredi 13h30-14h30 et mardi pour l'accueil de jour 17/18h)	1h	84	Educateur spécialisé coordonnateur	Coordonner le travail d'équipe Un compte rendu est réalisé par l'éducateur spécialisé coordonnateur

Réunion des éducateurs spécialisés coordonnateurs	CDS, éducateurs spécialisés coordonnateurs de chaque groupe (internat et accueil de jour)	Hebdomadaire (mardi ou jeudi de 13h30 à 14 heures)	30 mn	88	CDS	Réguler et accompagner les éducateurs spécialisés dans leur fonction de coordonnateur.
Réunion d'Equipe de de Suivi de Scolarisation (ESS)	Réfèrent scolaire, le jeune et ses représentants légaux, si besoin partenaires extérieurs, Directrice ou CDS, enseignant, éducateur réfèrent.	Annuelle pour chaque jeune qui bénéficie d'une scolarisation.	1h	33	Réfèrent scolaire MDPH	Evaluer le Projet Personnalisé de scolarisation (PPS) , un compte rendu de décisions (GEVA-Sco) est réalisé par le réfèrent scolaire MDPH.
Réunion avec les enseignants et le coordonnateur de l'Unité d'Enseignement.	Psychologues, coordonnateurs de l'Unité d'Enseignement, les 3 enseignantes.	hebdomadaire	30 min		Psychologues	En présence des psychologues, du coordonnateur de l'Unité d' Enseignement et des enseignantes : informations et soutiens cliniques.
Réunion du service thérapeutique	Psychiatre, psychologues, rééducateurs, IDE	Hebdomadaire	30 mn	6	Psychiatre	Actions thérapeutiques, valider les indications cliniques
Réunions « mise en place d'outils »	Educateurs de groupe, psychiatre et/ou psychologue référente du groupe, ergo	Bi mensuelle (sur les groupes 1/4 et ADJ)	1h	22	Psychiatre ou psychologue	Création et mise en place d'outils de repérage visuel (plannings vertical, picto…) directement sur le groupe au plus près des besoins des jeunes et des préoccupations des professionnels. Un CR de décisions est réalisé et diffusé aux personnes concernées.
Réunions partenariales	Professionnels de l'IME	Selon les besoins	1h	40	Directrice ou CDS	Favoriser les échanges et les partenariats dans le but d'une meilleure prise en charge des jeunes accueillis.
Visites de contact	Directrice et ou CDS, psychologue, assistante de service social.	Selon les demandes	2 h	14	Directrice ou chef de services, assistante sociale.	Rencontrer des familles pour lesquelles l'orientation vers un ESMS reste difficile à envisager. Permettre sans engagement de présenter le projet d'établissement et les différents accompagnements proposés, mais aussi échanger avec les familles sur leurs attentes et leurs représentations.
Réunion de régulation d'activités	Chef de services Psychologue Educateurs	Cycle trimestriel	1h	12	Chef de services	Régulation des activités : - Organisation - Clinique - Conduite du changement

Les Formations

En 2017, nous avons consacré plus de 1 555,50 heures à la formation. Parmi elles :

Formations permettant des actions d'adaptation du salarié au poste de travail :

- AFREE Formation Montpellier « Utilisation de l'échelle de comportements adaptatifs VINELAND seconde édition » 2 jours pour deux psychologues.
- EDI Formations Paris « Le développement des habilités sociales dans l'Autisme et les TED TSA (Déficience intellectuelle légère à modérée) » 2 jours pour un moniteur éducateur et une psychologue.
- EDI Formations « Evaluations – PEP3 (Enfants) 35 heures sur site, 10 professionnels formés (1 Chef de services, 2 psychologues, 5 éducateurs spécialisés, 1 ergothérapeute et 1 psychiatre).
- EDI Formations « Stage théorique Autisme et stratégies éducatives) 35 heures sur site, 8 professionnels formés (1 Directrice, 4 moniteurs-éducateurs, 1 psychomotricien, 1 AMP et 1 enseignante).
- RESEAU MALADIES RARES MEDITERRANEE Montpellier « Sexualité et handicap » 1 jour 1 psychologue.
- PSY DECLIC « Utilisation clinique de la WISC-V » 1 jour 1 psychologue.
- CRA Montpellier « Intervision enfants adultes » 2 journées pour 2 salariées.

Formations mutualisées :

- « Déficiences cognitives et remédiation cognitive » 1 jour pour 9 salariés.
- « Word – Initiation » 1 jour pour 4 salariées.
- « Partenariat avec les familles, les fratries » 1 jour pour l'assistante sociale.
- « Découverte de l'outil informatique » 1 jour pour 2 salariés.
- « Gérer les agression effectives ou potentielles » 2 jours pour 3 salariés.
- « Excel – Initiation » 1 jour pour deux salariés.

Formations qualifiantes :

- SSIAP1 (Service de Sécurité Incendie et Assistance à Personnes) 56 heures pour une salariée surveillant de nuit.
- ETES Marvejols « Formation d'éducatrice spécialisée » pour une monitrice éducatrice dans le cadre d'un Congé Individuel de formation, cette salariée a obtenu son diplôme et a été requalifiée éducatrice spécialisée.

- ETES Marvejols « Formation de monitrice éducatrice » pour une AMP dans le cadre d'une VAE.
- IRTS Montpellier « Formation CAFERUIS (certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention sociale) » pour le chef de services.

Formations incendie/ sécurité :

- SST (Sécurité secouriste du travail) : 1 jour pour une personne pour une surveillante de nuit.
- Recyclage SST, maintien des acquis et des connaissances : 1 jour pour deux personnes.
- Sécurité incendie plus manipulation des extincteurs sur site : 8 personnes des différents services.

Journées d'échanges :

- Journée mondiale de sensibilisation à l'Autisme à Mende : 17 professionnels.
- Projet SERAFIN PH vers une réforme tarifaire adaptée aux parcours des personnes en situation de handicap à Montpellier : 1 personne.
- 9ème édition du Congrès Français de Psychiatrie à Paris : 4 jours pour la psychiatre.
- Journée de rentrée sociale organisée par URIOPSS pour 2 personnes.
- Journée dans le cadre du 4ème plan Autisme organisée par l'ARS à Montpellier pour 1 personne.
- Centre Ressources Autisme Montpellier « Groupe d'Intervision pour les professionnels » 2 jours pour 3 professionnels.
- Journée de formation avec Maitre MALVAUD sur les faits religieux, une journée pour une personne.
- Formations personnels ULISS :
    - Présentation CDAPH et Plan d'Accompagnement Global (PAG),
    - Sexualité et handicap,
    - Handicap : quelle place pour l'éducation thérapeutique ?
    - La problématique des transitions enfants-adultes dans les établissements médico-sociaux.

2. Participation des Usagers

1. Le Conseil à la Vie Sociale *:*

En 2017, nous avons pu organiser uniquement deux réunions en raison du départ simultané de plusieurs jeunes et de leurs familles. De nouvelles élections ont eu lieu fin 2016. Nous avons eu plusieurs candidatures de jeunes de l'IME (11) et très peu de candidatures de représentants des parents. Malgré des relances, nous rencontrons beaucoup de difficultés à mobiliser ces derniers.

A ce jour, le CVS est composé de 3 adolescents de l'IME (2 garçons et 1 fille), de trois représentants des familles, d'une représentante de l'Association gestionnaire le Clos du Nid, d'une représentante de la mairie de Marvejols et d'une représentante des salariés.

Nous avons organisé au mois de juillet, pour la quatrième année consécutive, la fête champêtre qui chaque année rencontre un grand succès. 54 familles et/ou proches ont participé. Parmi eux frères et sœurs, grands-parents, amis… Cette journée conviviale permet à chacun de visiter l'établissement, de rencontrer d'autres familles, d'échanger avec les professionnels présents, de rencontrer des salariés de la Direction Générale (DAF/juriste/DRH…) et de passer un moment agréable.

2. Autres forme de participation :

- Création d'une commission « menus » :

Dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité, une commission « Menus » a été créée en Juillet 2017.

Elle est composée :

- D'un jeune de chaque groupe,
- D'un représentant du personnel, membre du CVS,
- D'un représentant du service Restauration,
- De la diététicienne,
- Du chef de services.

Cette Commission se réunit une fois par trimestre, le mercredi après-midi à 14h afin de :

- Faire le point sur les repas, goûters, petits déjeuners proposés aux jeunes de l'IME
- Permettre aux jeunes, d'exprimer leur avis, de faire remonter des informations données par leurs camarades et de faire des propositions
- Recueillir l'avis et les suggestions des parents et des personnels encadrants

Un compte rendu est réalisé après chaque réunion et diffusé à l'ensemble de l'établissement.

- Participation et élaboration du livret d'accueil :

Le livret d'accueil de l'IME n'avait pas été actualisé depuis de très nombreuses années. Sa réécriture faisait partie des axes d'amélioration du Projet d'Etablissement et des préconisations de l'évaluation externe.

Nous avons fait le choix de confier au CREAI/ORS, qui nous avait accompagné dans la réécriture du PE, la co-animation de deux journées de travail.

Ces journées ont associé des jeunes de l'IME, des familles et des professionnels de l'établissement. Nous avons voulu un document accessible à tous et facile à comprendre.

- Participation active et recueil des souhaits/ attentes dans le cadre du projet architectural :

Dans le cadre de la démarche de programmation et de la phase de diagnostic nous avons souhaité sollicité l'avis des jeunes accueillis, de leur famille et des salariés. Un questionnaire a été adressé à l'ensemble des parties prenantes.
En associant les Usagers (jeunes/familles/professionnels) dans une démarche participative en amont projet, nous souhaitions améliorer la qualité des solutions envisagées, donner la parole aux personnes concernées et augmenter la satisfaction des Usagers par rapport aux résultats obtenus. C'était d'autant plus important que plusieurs projets de réhabilitation et/ou de construction avaient été portés par les directions précédentes sans qu'aucun n'aboutissent. Un comité d'usage a donc été constitué regroupant des professionnels de chaque service avec la participation selon les thématiques de jeunes, de familles, de représentants du Conseil d'Administration, de partenaires extérieurs (Directeur Foyer la « Colagne »).

10 réunions de concertation ont eu lieu sur les thématiques suivantes :

- Implantation et répartition du programme sur le site
- Les parcours, circulations et circuits techniques

- Les espaces extérieurs
- Les mutualisations d'espaces possibles avec le Foyer la « Colagne » et le dispositif enfance
- Les espaces d'apprentissage et d'enseignement
- Le pole soin et les espaces thérapeutiques
- Les espaces collectifs de jour
- Les espaces d'hébergement
- Les espaces de travail et du personnel
- Les espaces techniques

3. Vie sociale

Afin de répondre aux objectifs du PIA, l'IME dispose de différents moyens qui s'articulent autour de cinq axes :

- La mise en œuvre d'actions éducatives adaptées aux besoins des jeunes, à leurs potentialités et à leur évolution par :

- La réalisation d'actions d'accompagnement et de soutien dans les actes de la vie quotidienne vers plus d'autonomie et dans le respect de l'intimité de chacun.
- Le développement d'actions sociales et culturelles, et notamment celles promouvant l'ouverture vers le monde extérieur.
- La mise en place d'actions éducatives avec comme support la médiation des activités occupationnelles et sportives : Activités physiques et sportives *(Randonnées, sports collectifs, judo, natation…)*.
- Activités créatives *(Arts plastiques, terre…)*.
- Activités techniques et /ou pré professionnelles *(Atelier cuisine, espaces verts…)*.
- Activités d'apprentissage et de maintien des acquis *(Informatique, Vie Sociale et Professionnelle.)*
- Activités sensorielles *(Atelier relaxation-bien être, Snozelen, balnéothérapie).*

- La mise en œuvre d'actions thérapeutiques.
- La mise en œuvre d'actions rééducatives (psychomotricité, ergothérapie, kinésithérapie, orthophonie).
- La mise en œuvre d'une scolarisation adaptée, en conformité avec les objectifs de la loi du 11 février 2005 et dans le respect du Projet Personnalisé de Scolarisation. Favoriser et soutenir l'inclusion scolaire lorsqu'elle est possible dans le milieu ordinaire. Si ce n'est pas le

cas, les apprentissages scolaires peuvent être proposés au sein de l'Unité d'Enseignement. Trois classes à l'IME assurées par 2,5 ETP d'enseignants mis à disposition ou en contrat simple proposent un enseignement spécialisé.

Le chef de services avec les professionnels concernés a réalisé 39 fiches monographiques en 2017 dont vous trouverez ci-après un tableau récapitulatif.

Nature de l'activité	Objectifs
Activité Informatique	L'activité informatique développée au sein de l'IME vise à: - Favoriser l'utilisation de supports informatiques chez les jeunes qui sont accueillis, suivre l'évolution technologique et s'y adapter (smartphones, tablettes, bluetooth ...), - Favoriser les apprentissages par le biais de logiciels, d'outils de communication ou de divertissement numérique, - Travailler l'autonomie dans la quête d'informations sur internet.
Activité "Eveil"	L'activité Eveil vise à : - Travailler la concentration, la dextérité, - Encourager la curiosité, - Apprendre à attendre son tour, à écouter les autres, - Apprendre à respecter les consignes, - Partager un jeu, un espace …
Séances Snoezelen	Une séance Snoezelen consiste à placer l'enfant dans une situation de libre choix : il évolue dans un espace sécurisant, appelant à la détente et proposant des sollicitations sensorielles. Pour les professionnels, l'enjeu est de créer une atmosphère propice au bien-être. Les séances favorisent l'acquisition de la communication verbale et non verbale, la gestion du stress et la relaxation. Les séances peuvent également être utiles au jeune pour mieux gérer ses émotions, les tensions musculaires etc. C'est un moyen de baisser la tension psychique pour un public TSA dans une atmosphère apaisante, sécurisante et enveloppante.
Sortie Promenade (Enfants TSA)	Les sorties promenade visent à favoriser la découverte de la nature, des odeurs, des couleurs, des saisons, des animaux chez les enfants porteurs de troubles du spectre autistique (TSA). Les sorties permettent également aux éducateurs de réaliser une sensibilisation au code de la route et aux situations de mise en danger à éviter.
Pratique de l'équitation au Centre Equestre de La Crouzette	Les objectifs visés par cette activité équitation auprès de poneys sont : - Travailler la relation à l'animal, prendre confiance en soi, - Travailler le lâcher-prise et diminuer son stress, - Travailler la relation de groupe, - Travailler le tonus et les postures corporelles, - Intégrer et respecter des consignes, - Apprendre à être autonome en étant responsable d'un être vivant.

Activité "Bibliothèque"	Les objectifs de cette activité à la bibliothèque sont divers : - Permettre aux jeunes de développer leurs habiletés sociales, - Accompagner les jeunes dans un lieu public, en milieu ordinaire, - Développer progressivement l'autonomie de déplacement des jeunes porteurs de TSA et leur permettre d'intégrer les règles essentielles de sécurité et socialisation. Dans un second temps cette activité permet aux Usagers d'accéder à l'imaginaire, à s'ouvrir à la culture et à prendre du plaisir par la lecture.
Créativité et Arts Plastiques	Cet atelier permet aux jeunes accueillis au sein de l'IME d'éveiller leur créativité, l'imaginaire, la confiance en soir et la prise d'initiative. Il contribue au développement sensoriel, aux apprentissages (découper, compter, tracer, coller, etc), à l'acquisition des règles du vivre ensemble en respectant ses pairs et le matériel. Dans cette activité, les jeunes sont aussi valorisés au travers de leurs différentes réalisations. Elle a pour but de leur procurer plaisir et bien-être.
Atelier préprofessionnel ou de découverte autour de la cuisine	Cette activité est en lien avec les capacités et l'âge des Usagers qui y participent. Elle vise à développer les compétences et le potentiel du jeune pour lui permettre de : - Développer sa connaissance du milieu professionnel, - Développer sa connaissance de l'organisation et du rythme de travail, - Découvrir le secteur professionnel des métiers de la gastronomie. Cette activité permet également "l'éveil au goût" de certains jeunes (notamment les enfants porteurs de T.S.A.).
Atelier préprofessionnel ou de découverte autour des espaces verts / jardinage	A travers différents supports (en fonction des saisons) plusieurs activités peuvent être proposées : - Jardinage, semis, plantations diverses (fleurs, arbustes, légumes) avec le suivi nécessaire : désherbage, arrosage... - Entretien et Aménagement du parc, embellissement (par les plantations de fleurs, arbustes, rosiers, etc…), ramassage des feuilles, taille des haies. Les supports utilisés sont adaptés en fonction de chaque jeune accueilli en atelier. L'I.M.E. possède en interne un atelier, un cabanon et une serre.
Atelier créatif autour des activités relatives à la réalisation de céramique	Cette activité vise la réalisation de divers objectifs pour l'Usager : - Travailler la concentration, l'attention, - Apprendre des techniques de base, - Prendre de l'assurance, - Bâtir avec ses propres outils, oser créer seul, - Respecter les lieux et les entretenir, - Apprendre à respecter des règles d'hygiène (tablier - mains), - Favoriser l'entraide au sein d'un groupe de participants à l'atelier.
Atelier "Relaxation"	Cet atelier vise à créer un espace de détente pour les Usagers de l'IME. Les objectifs visés par cet atelier sont divers :

	- Permettre aux jeunes d'accéder à une forme de relaxation sensorielle, - Créer une espace de repos dans un environnement agréable, - Favoriser le bien-être, la détente et le lâcher-prise, - Prendre conscience et gérer son stress, prendre de la distance suite à une préoccupation, - Favoriser le respect de soi et des autres.
Pratique de Sport Adapté par le biais de l'Association Sportive "La Chalsade"	- Offrir à tout jeune en situation de handicap de l'IME, quels que soient ses désirs, ses capacités et ses besoins, la possibilité de vivre la passion du sport de son choix dans un environnement voué à son plaisir, sa performance, sa sécurité et à l'exercice de sa citoyenneté. - Les actions de l'Association visent à organiser, développer et coordonner une activité physique différente des activités EPS proposées aux usagers de l'I.M.E. Par le biais du sport, il s'agira de favoriser le maintien en bonne santé, le développement des capacités personnelles et une meilleure intégration sociale.
Découverte des activités aquatiques à destination des enfants porteurs d'un TSA	Les séances de découverte des activités aquatiques pour les enfants porteurs d'un TSA présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). 1. Objectif Généraux : Développer une autonomie fonctionnelle optimale et développer une autonomie relationnelle. 2. Objectifs Spécifiques : - Motricité : se mouvoir dans l'eau, - Affectifs : passer de la position verticale à horizontale dans l'eau, - Cognitifs : acquérir un langage propre à l'activité, - Environnementaux : dépasser les appréhensions sur la profondeur du bassin et la température de l'eau.
Education Physique et Sportive: Initiation à la nage	Les séances d'EPS présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). 1. Objectifs Généraux : stimuler toutes les capacités, favoriser les relations, créer la confiance en soi, mieux gérer sa vie organique et sociale. 2. Objectifs Spécifiques : - Motricité : acquisition motrice de base pour la nage, - Affectifs : perte d'appréhension face à l'eau, - Cognitifs : acquisition du langage propre à l'activité, - Environnementaux : perte d'appréhension de la profondeur du bassin, de la température de l'eau.
Education Physique et Sportive: Natation	Les séances d'EPS présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). 1. Objectifs Généraux : stimuler toutes les capacités, favoriser les relations, créer la confiance en soi, mieux gérer sa vie organique et sociale. 2. Objectifs Spécifiques : - Motricité : apprentissage de la nage, flottaison, respiration, immersion, propulsions, - Cognitifs : apprentissage du langage propre à l'activité, - Environnementaux : activité dans un lieu public, profondeur du bassin, température de l'eau, habiletés sociales.

Education Physique et Sportive : Marche	Les séances d'EPS présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). - Objectifs Généraux : stimuler toutes les capacités, favoriser les relations, créer de la confiance en soi, permettre à un public fragile de pratiquer une activité sportive.- Objectifs Spécifiques : respecter l'autre et se respecter soi-même, développer ses capacités physiologiques, développer ses capacités d'adaptation.
Education Physique et Sportive: Randonnée	Les séances d'EPS présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). 1. Objectifs Généraux : favoriser l'autonomie motrice, vivre et gérer ses émotions, reconnaître et développer ses capacités, développer une autonomie relationnelle. 2. Objectifs Spécifiques : - Motricité : travail de la posture, équilibrage et rééquilibrage du corps, - Affectifs : gestion de ses appréhensions, - Cognitifs : connaissance du milieu (faune, flore), - Environnementaux : découverte de la nature.
Education Physique et Sportive: Judo	Les séances d'EPS présentent des objectifs généraux (1) et des objectifs spécifiques (2). 1. Objectifs Généraux : - Favoriser les relations, - Mieux gérer sa vie organique, - Mieux gérer sa vie sociale. 2. Objectifs Spécifiques : - Motricité : attaquer défendre, tirer, pousser, - Affectifs : en opposition avec une personne, contact avec l'adversaire, - Cognitifs : apprentissage de l'activité, environnement, appréhender le collectif.
Cycle de Sports collectifs: préparation physique générale et jeux de balle	Les séances de sports collectifs : préparation physique générale et jeux de balle visent des objectifs généraux et des objectifs spécifiques : - Des Objectif Généraux tels que le développement d'une autonomie fonctionnelle, le développement de ses capacités d'apprentissage et un travail sur le développement de la confiance en soi. - Des Objectifs Spécifiques : en matière de motricité pour l'acquisition des bons gestes moteurs en lien avec l'activité physique, en matière de développement affectif pour apprendre à gérer ses appréhensions, ses émotions, en matière de développement cognitif par l'acquisition des valeurs sportives, en terme d'environnement grâce à une bonne connaissance des différentes activités pratiquées.
Groupe « Ressource »	Le Groupe « Ressource » au sein de l'IME permet de proposer aux jeunes accueillis : 1. Un accompagnement éducatif personnalisé autour d'activités diverses (jeux, sports et détente, visionnage de films ou de documentaires, temps d'échanges …). 2. Un accompagnement individualisé vers le milieu ordinaire scolaire et de rééducation.

	Les objectifs visés sont divers : - Permettre la continuité des activités planifiées pour chaque jeune en cas d'imprévu sur les Unités de Vie, - Permettre d'apaiser les tensions liées au collectif dans le cadre de la classe ou des activités structurées et ressenties par les jeunes, - Travailler la question du « temps libre » et de l'occupationnel, - Proposer des activités différentes de celles prévues par le planning d'activité hebdomadaire, Mais aussi : - Favoriser une meilleure inclusion des jeunes dans le milieu ordinaire, - Créer du lien avec les enseignants des écoles fréquentées par les jeunes accueillis à l'IME, - Créer du lien avec les professionnels de rééducation prennent en charge les jeunes de l'IME, - Développer des partenariats avec les différents acteurs de prise en charge de l'Usager, - Être à l'écoute du jeune et lui proposer un temps d'échange avant et après les temps d'inclusion mais aussi dans le quotidien de son accompagnement au sein de l'IME.
Accompagnement sur les temps de repas	- Assouvir un besoin primaire : se nourrir et s'hydrater - Travailler autour d'un comportement pour qu'il soit socialement adapté (soutenir les relations entre les jeunes), - Travailler sur les codes sociaux autour du repas, - Travailler l'autonomie : se servir seul et en quantités raisonnables, se servir des couverts, faire des demandes, gérer l'attente, - Sensibiliser les jeunes à l'équilibre alimentaire : prise en compte des besoins alimentaire de chacun, - Apprendre à manger de manière raisonnée, comprendre avec pédagogie les limites de son corps, - Découvrir de nouveaux goûts, de nouvelles saveurs et varier son alimentation, - Faire du repas un moment de partage, de vivre ensemble et d'échanges, - Apprendre certaines tâches ménagères liées à la prise des repas : mettre la table, ramasser ses couverts, nettoyer son espace de repas (participation à la vie collective).
Accompagnement sur les temps de repas (TSA)	- Assouvir un besoin primaire : se nourrir et s'hydrater - Travailler autour d'un comportement pour qu'il soit socialement adapté, - Travailler sur les codes sociaux autour du repas dans la mesure du possible, - S'adapter au plus près de l'autonomie de chaque jeune : se servir seul et en quantités raisonnables (ou demander à être servi), se servir des couverts (ou couper à sa place), faire des demandes, gérer l'attente dans la mesure du possible, - Découvrir de nouveaux goûts, de nouvelles saveurs et varier son alimentation, - Essayer de créer du lien.
Apprentissage des tâches ménagères	- Travail autour de l'autonomie dans la gestion de l'espace du quotidien, personnel et collectif, - Participer à la vie de groupe et à la responsabilisation qui en découle, - Travailler la gestuelle et la motricité fine, - Favoriser l'interaction.

Travail sur l'hygiène	- Favoriser l'acquisition de l'hygiène corporelle quotidienne, - Favoriser l'acquisition de la propreté, - Développer la notion de plaisir et de détente en prenant soin de soi, - Apprendre à gérer son linge.
Travail sur le repérage spatio-temporel	- Aider les jeunes à gérer le temps et à se repérer au sein de leur planning d'activité, dans la journée et dans la semaine, - Apprendre à se repérer à l'intérieur et à l'extérieur de l'IME.
Activités du vendredi après-midi à l'accueil de jour	Les activités qui sont proposées au sein de l'Accueil de Jour le vendredi après-midi sont spécifiques et très variées : - Proposer des activités éducatives qui tiennent compte des singularités de chacun au sein du groupe de l'accueil de jour, - Favoriser les échanges entre les jeunes et avec les éducateurs, - Faire émerger des envies, la formulation de choix dans les activités et les jeux à réaliser, - Travailler sur les habiletés sociales, - Accompagnement aux devoirs, soutien scolaire lorsque cela est nécessaire, - Partager autour du goûter, etc.
Préparation à l'autonomie en structure adulte	Dans un objectif d'accompagnement des jeunes de l'IME vers une orientation en structure adulte, les éducateurs veillent à : - Favoriser l'autonomie du jeune dans la gestion de son temps libre, - Favoriser l'autonomie du jeune dans ses déplacements, - Favoriser l'autonomie du jeune dans son quotidien (hygiène, vie en collectivité, repérage spatio-temporel ...) - Accompagner le jeune et sa famille dans une projection de sortie de l'IME, verbaliser son avenir, ses attentes, ses besoins futurs …
Apprentissage des règles de vie collectives	Cet accompagnement s'adresse particulièrement au groupe des plus jeunes. L'objectif est de les amener à grandir en intégrant les règles de vie en collectivité et l'utilisation des codes sociaux. Les équipes leurs apprennent également le respect de soi et des autres, le respect de l'espace de chacun et des biens collectifs.
Atelier Visite Médicale	- Familiariser le jeune avec le service soins, - Installer le jeune dans un cadre rassurant, bienveillant et structuré, - Evaluer le jeune sur ses capacités à réaliser chaque séquence de la visite médicale, identifier ses craintes et ses angoisses, - Valoriser le jeune à chaque séquence réussie, - Diminuer les angoisses du jeune par rapports aux appareillages utilisés dans le cadre de la visite médicale, - Accepter le contact physique du soignant, - Proposer une prise en charge individuelle à chaque jeune jusqu'à l'acquisition de toutes les séquences de l'atelier.
Démarche de prévention Vie Affective et Sexuelle	Les objectifs de ce projet sont de permettre aux jeunes de l'IME de se sentir plus sereins, plus à l'aise dans leur corps, dans les relations avec les autres, dans leur vie amoureuse et sentimentale ainsi que dans leur sexualité. Cet accompagnement aura pour objectif d'informer sur l'anatomie du corps et son fonctionnement, sur la contraception et les maladies sexuellement transmissibles. Il s'agira également de sensibiliser les jeunes au respect dans la sexualité, à apprendre à se préserver, se protéger.

Unité d'enseignement : l'inclusion scolaire	- Répondre au concept d' « ***école inclusive*** » avec la mise en œuvre de possibilités de scolarités partagées ou totales en ULIS (Unité Locale d'Inclusion Scolaire) que ce soit à l'école ou au collège. - Accompagner les élèves en situation de handicap vers une meilleure insertion sociale et professionnelle. Réf : Loi du 8 juillet 2013 / circulaire juin 2015
Scolarisation des élèves présentant des Troubles du Spectre Autistique	Favoriser les adaptations pédagogiques afin de scolariser des élèves présentant des troubles du spectre autistique (TSA), - Harmoniser les outils sur les différents lieux de prise en charge, - Proposer dès que possible une scolarisation en milieu ordinaire.
Unité d'enseignement : Evaluation diagnostique	Les objectifs de cette évaluation sont de répartir les élèves de l'Unité d'Enseignement dans les trois grands groupes de besoins repérés : - **Groupe 1** pour l'enseignement général permettant le développement de l'autonomie et de la socialisation par un maintien et un développement des capacités cognitives, mêmes limitées. (Niveau correspondant au Socle Commun / Palier 1). - **Groupe 2** pour l'enseignement général permettant d'assurer les apprentissages scolaires en vue d'inclusions en milieu scolaire ordinaire, mêmes éventuelles. (Niveau correspondant au Socle commun / Palier 2). - **Groupe 3** pour l'enseignement professionnel intégrant l'initiation et la première formation professionnelle pour les adolescents déficients intellectuels. Apprentissages scolaires au service de la pré professionnalisation (Niveau correspondant au CFG, Socle commun P2 ou 3, Référentiels métiers).
Unité d'enseignement : apprentissages premiers et fondamentaux (Groupe 1 & 2)	Au sein de l'unité d'enseignement, le travail en faveur du développement des apprentissages premiers et fondamentaux (Groupe 1 & Groupe 2) a pour objectif de : 1- Développer le sentiment de sécurité et de confiance en soi chez l'enfant, 2- Développer les compétences sociales de chacun : favoriser l'autonomie, l'initiative, le lien avec les autres, la socialisation, l'inclusion, 3- Faciliter les apprentissages premiers et fondamentaux, 4- S'ouvrir sur le monde.
Thérapie avec le cheval	Les séances de thérapie avec le cheval proposées à Equiphoria permettent aux Usagers de bénéficier d'une prise en charge psychologique et kinési-thérapeutique par l'intermédiaire du cheval. La présence de l'animal facilite le travail de l'équipe pluridisciplinaire de thérapeutes qui animent la séance. La prise en charge relève de la réadaptation fonctionnelle, psychologique et sociale dans un but d'autonomisation de la personne. Les séances visent également à stimuler la personne sur certains axes identifiés lors de l'évaluation et selon ses besoins afin d'apporter des améliorations dans son quotidien.
Soins capillaires	- Proposer diverses prestations de coiffure aux Usagers : shampoing, coupe, brushing, colorations etc … - Identifier les besoins des Usagers et répondre à ceux-ci en tenant compte des désirs exprimés, - Définir un traitement capillaire adapté, - Assurer le développement personnel des Usagers (dans une approche globale),

	- Apprendre aux Usagers à prendre conscience de leur corps et de leur image, - Travailler l'estime de soi.
Atelier Bien-Être et Soins Esthétiques	L'atelier vise à : - Assurer des soins corporels en étant attentif aux besoins spécifiques des Usagers, - Pourvoir aux besoins de relaxation, - Conseiller les Usagers en matière d'esthétique et de relaxation, - Accompagner les Usagers à prendre conscience de leur corps, de leur image, - Valoriser l'image de soi et favoriser la confiance en soi, - Favoriser l'acceptation du contact, - Permettre un moment de détente correspondant aux besoins de la personne, qu'ils soient exprimés ou ressentis, - Tenir compte des désirs et de la coquetterie des personnes accueillies, - Assurer une ambiance permettant à l'Usager de se décontracter, de se délasser et de se reposer.
Atelier Evaluation de la douleur	- Travailler en collaboration avec le psychomotricien sur la connaissance de son corps et l'évaluation du seuil de la douleur (évaluation du profil sensoriel). - Mise en place de **l'échelle visuelle de la douleur** (simplifiée en 3 paliers de douleur) pour une meilleure prise en charge thérapeutique. - Familiariser l'enfant avec les outils d'évaluation de la douleur (échelle visuelle, pictogrammes parties du corps algiques, smiley émotions). - L'enfant doit pouvoir : • Evaluer sa douleur avant, pendant et après le soin avec l'aide de l'échelle visuelle ou pas, • Indiquer la partie de son corps algique soit à l'aide des pictogrammes, soit à l'aide d'une image du corps humain, - Cet atelier a un objectif d'éducation à la santé et de prévention à la douleur. - L'évaluation de la douleur devra se poursuivre lors des soins à venir de l'enfant.
Atelier Prise de sang	L'enfant doit : - Se familiariser avec le service soin ; - Accepter le contact physique du soignant ; - Pouvoir visualiser le matériel nécessaire à la prise de sang ; - Accepter les différentes étapes du soin.

4. Scolarisation

La convention constitutive de l'Unité d'Enseignement (U.E.) du Dispositif Enfance a été signée le 30 octobre 2015 par le Préfet, le DASEN et le Président de l'Association le Clos du nid. Le projet pédagogique de l'U.E. a accompagné cette convention et il a été mis depuis en application. Les différentes activités de l'U.E. y sont présentées.

1 Le projet pédagogique :

Le droit à l'éducation pour tous les enfants, quel que soit leur handicap, est un droit fondamental. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation de la citoyenneté des personnes handicapées et la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 8 juillet 2013 ont permis des avancées majeures dans la politique de scolarisation des élèves en situation de handicap. L'objectif est d'aller vers une école toujours plus inclusive sachant s'adapter aux besoins spécifiques. Les différents dispositifs de scolarisation, les parcours de formations individualisées et les aménagements personnalisés en fonction des besoins des élèves sont autant de mesures participant à l'inclusion scolaire.

A. Les grands axes du projet :

Après une analyse des besoins des élèves et des spécificités des structures puis une prise en compte des obstacles qui existent aujourd'hui, il est ressorti des axes prioritaires de fonctionnement de l'Unité d'Enseignement :

- Différencier les contenus pour les adapter à chacun,
- Développer l'autonomie des jeunes,
- Etablir des projets permettant de donner du sens et du lien aux apprentissages notamment pré professionnels et professionnels,
- Prendre en compte le rapport des jeunes à l'institution scolaire afin d'en revaloriser le rôle.

Le projet pédagogique détaillé :

1) Typologie des besoins :

La majorité des jeunes accueillis a connu et souffert de l'échec scolaire en milieu ordinaire. Par conséquent, ils ont généralement besoin de revalorisation et de réussite pour se réconcilier avec l'école. Les élèves ont besoin d'un cadre sécurisant et structurant. C'est pourquoi nous nous attachons à leur fournir des repères spatio-temporels clairs et fixes et à instaurer un climat de confiance et de respect mutuel dans la classe.

Une majorité des jeunes accueillis à l'IME poursuivent leur parcours en Foyer de vie, en Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) ou pour certains en ESAT (soit directement, soit par un passage par l'IMPro).

L'un des objectifs premiers est donc de leur fournir les éléments nécessaires à l'acquisition d'une autonomie maximale dans les tâches de la vie courante (savoir lire, écrire, compter pour pouvoir communiquer avec le monde qui les entoure).

De plus les élèves en rupture avec le système scolaire ont un plus grand besoin de trouver du sens aux apprentissages et réagissent donc positivement lorsqu'ils trouvent du lien avec les éléments concrets de leur vie quotidienne (ateliers professionnels, courses, permis de conduire, projets personnels…).

Le besoin d'individualisation est également prégnant pour ce type d'élève. En effet, les pathologies et les niveaux scolaires et de développement sont tellement divers qu'il est rarement envisageable de travailler en groupe classe homogène.

Les effectifs des classes sont réduits. Certains jeunes doivent être, en raison de l'intensité de leur trouble (TED/TSA/…), scolarisés en petits groupes. Il en est de même pour le temps hebdomadaire de scolarisation qui varie, selon les élèves, de deux heures trente à treize heures par semaine. **Le projet personnalisé de scolarisation (P.P.S.) organise la scolarité de l'élève en situation de handicap**. **L'équipe de suivi de la scolarisation (ESS) qui comprend tous les intervenants concernés ainsi que les parents d'élèves a désormais l'obligation de se réunir au moins une fois par an** pour faire le point sur le parcours de chaque élève.

De là découle l'individualisation des progressions de l'enseignant et la nécessité d'une forte différenciation pédagogique. L'enseignant doit également adapter ses supports pédagogiques à l'âge des élèves accueillis en tenant compte non seulement de leur niveau scolaire mais aussi de leur niveau de développement mental et de leur environnement d'adolescent, qui ne sont pas forcément en adéquation.

Les axes prioritaires du projet :

- *Différenciation pédagogique*

Compte tenu de la disparité qui caractérise les élèves accueillis, il apparaît indispensable de tenir compte des rapprochements possibles pour la constitution de groupes de besoins.

À l'intérieur de ces groupes, une nouvelle différenciation est nécessaire dans le choix des supports, qui sont adaptés aux spécificités de chacun. De même, les modalités d'évaluation sont adaptées à chaque profil.

Chaque année, au mois de juin, les groupes classe de l'année suivante sont revus et adaptés. Leur constitution prend en compte l'âge des élèves, leur niveau de développement et leur niveau scolaire, afin de dégager des besoins communs (problématiques liées à l'âge, objectifs notionnels…).

Pour chaque élève, la prise en compte des différentes spécificités induit une adaptation des supports pédagogiques. Ainsi, l'utilisation de supports existant n'est pas exclue lorsque ceux-ci sont pertinents, mais il est parfois nécessaire de les modifier pour les adapter à l'âge ou aux préoccupations des élèves. De plus, il est parfois nécessaire de créer de toutes pièces des supports répondant à des besoins spécifiques.

Afin de permettre à un maximum d'élèves une inclusion réussie dans le milieu ordinaire, un partenariat est établi avec des établissements scolaires.

- les ULIS école de La Coustarade à Marvejols, des Tilleuls et des Terres Bleues à Mende

- l'ULIS collège et la SEGPA du collège Marcel PIERREL de Marvejols et l'ULIS collège de Mende

Ainsi, chaque fois que cela a été possible et jugé bénéfique pour le jeune, une scolarisation partielle en milieu ordinaire a été proposée.

Au 30 novembre 2017, date d'observation, il y avait 14 inclusions.

Tout comme les contenus pédagogiques, l'évaluation des acquis est adaptée aux possibilités de chaque élève. Compte tenu de l'aménagement horaire et de la vitesse de progression des élèves, il apparaît peu judicieux d'établir une évaluation au rythme des cinq périodes qui constituent l'année scolaire.

- *Développement de l'autonomie*

La recherche de l'autonomie de l'élève est prépondérante. L'objectif est de permettre au jeune de construire sa personnalité, de prendre confiance en lui, en ses capacités, d'accepter et de comprendre ses erreurs et ainsi de pouvoir mener à bien, sans l'aide de l'adulte, des tâches simples et maîtrisées.

En structurant le temps et l'espace à l'aide d'outils simples et lisibles (emploi du temps, affichages, etc.), l'enseignant crée un cadre sécurisant qui va permettre à l'élève de s'approprier des références extérieures à l'adulte. Cet aspect sera renforcé par l'instauration de rituels qui favoriseront les apprentissages par leur systématisation.

Nous remarquons que de nombreux élèves ont un rapport très négatif à l'échec. Ils supportent mal les « mauvaises notes » ou les remarques. Il est donc nécessaire de dédramatiser et de relativiser l'échec.

Afin que l'élève prenne conscience de ses propres capacités et apprenne à s'en servir de façon autonome, il est nécessaire de le placer en situation de réussite. Dans les exercices d'entraînement ou de réinvestissement, l'élève doit parvenir à faire seul ce qu'il sait déjà faire, sans demander constamment la validation de l'adulte.

- *Pédagogie de projet*

L'organisation des apprentissages autour de projets permet de donner aux contenus un sens global repérant pour les élèves.

Ces projets sont également l'occasion d'une ouverture culturelle sur l'extérieur et permettent de regrouper les objectifs d'un même groupe classe autour d'une dynamique commune.

Dans le cadre du projet « Ecole au Cinéma », par exemple, les élèves ont l'opportunité de découvrir des œuvres cinématographiques variées lors de projections organisées spécialement à leur intention dans les salles de cinéma. De plus, le travail pédagogique d'accompagnement conduit par les enseignants permet une meilleure compréhension du contenu et une véritable approche culturelle et réflexive des films. Ce dispositif permet d'une part de donner la possibilité aux élèves d'aller au cinéma, d'autre part de les guider vers un comportement actif vis-à-vis du cinéma et non plus seulement une consommation passive d'images animées.

En fonction des opportunités et des projets de chaque enseignant, d'autres supports peuvent être intégrés aux projets de la classe. **(ADDA : « spectacle vivant », correspondance scolaire avec école de Chanac …).**

- *Valorisation de l'école*

La nécessité de considérer la valorisation de l'école comme un axe prioritaire naît de la place que celle-ci tient au sein de l'établissement. En effet, nous constatons que l'école occupe souvent une place modeste (compte tenu du temps scolaire) dans le fonctionnement de l'établissement.

L'objectif de cet axe est donc de valoriser l'enseignement scolaire pour donner aux élèves l'envie de s'investir dans les apprentissages. L'U.E doit bien sûr être un lieu accueillant et structuré, mais cela ne suffit pas à donner l'envie d'apprendre aux élèves. Pour être acteur de ses apprentissages, il doit ressentir l'utilité de ces derniers.

L'enseignant s'attachera donc à présenter l'aspect utile et concret des savoirs de base. Par exemple : savoir compter est nécessaire pour effectuer des achats, savoir lire l'heure permet d'utiliser les transports en commun… De plus, avec la mise en place des PIA, l'élève prend part à l'élaboration de son accompagnement et est donc plus impliqué dans ses apprentissages.

Il est important de créer du lien avec le travail des autres intervenants. Ainsi, l'élève percevra l'utilité de ses apprentissages dès lors qu'il sera capable de transposer un savoir ou un savoir-faire dans différents contextes. Par exemple : quantités et masses en activité cuisine ; sciences en espaces verts.

L'U.E. fait partie intégrante de l'établissement, elle participe de façon active et s'implique dans différents projets.

À plus grande échelle, des projets ont été menés en lien avec l'extérieur et/ou en partenariat avec d'autres structures de l'association gestionnaire le Clos du nid. Par exemple : **Spectacle Scènes croisées, *Invitation école de Chanac au spectacle de Noel de l'IME,* « Ecole et Cinéma », *Journée de prévention routière à Montrodat…***

2) L'évaluation du projet

Afin d'assurer l'efficacité de l'U.E., une évaluation annuelle du projet est nécessaire.

Ainsi, à chaque fin d'année, de préférence après la constitution des groupes et l'annonce du mouvement des personnels, un bilan en équipe pédagogique aura lieu. Celui-ci permettra de questionner la pertinence des actions mises en place et de les réévaluer afin de les reconduire, de les adapter ou de les supprimer.

Chaque point du projet sera alors observé en regard des réalités vécues dans l'année écoulée et des évolutions prévues pour l'année à venir. Ces dernières pourront concerner l'organisation matérielle des actions menées comme l'évolution humaine du public accueilli ou les éventuels changements institutionnels que peut connaître l'U.E.

2 Les caractéristiques de la population accueillie dans l'UE :

- IME Les Sapins :

Élèves de 6 à 20 ans, des deux sexes, présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne, pouvant s'accompagner de troubles de la personnalité et de la communication …

3 L'organisation de l'Unité d'Enseignement :

Les modalités de fonctionnement de l'U.E. ont été déterminées par la typologie des besoins de scolarisation, analysée en groupe de travail.

Trois groupes de besoins sont apparus nécessaire :

- Groupe 1 pour l'enseignement général permettant le développement de l'autonomie et de la socialisation par un maintien et développement des capacités cognitives, mêmes limitées (Niveau correspondant au Socle commun / Palier 1).

- Groupe 2 pour l'enseignement général permettant d'assurer les apprentissages scolaires en vue d'inclusions en milieu scolaire ordinaire, mêmes éventuelles (Niveau correspondant au Socle commun / Palier 2).

- Groupe 3 pour l'enseignement professionnel intégrant l'initiation et la première formation professionnelle pour les adolescents déficients intellectuels. Apprentissages scolaires au service de la pré-professionnalisation (Niveau correspondant au CFG, Socle commun P2 ou 3, Référentiels métiers).

Une réunion de synthèse annuelle pour chaque élève sur PIA (Projet Individualisé d'accompagnement en référence aux Projets d'Établissements) est organisée en lien avec le PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) établi en ESS (Equipe Suivi Scolarisation) avec ER (Enseignant référent) MDPH.

Les éducateurs référents de chaque jeune sont en lien avec l'UE.

Le coordonnateur est l'interlocuteur entre les enseignants de l'U.E., les éducateurs référents des établissements spécialisés et les enseignants des établissements scolaires d'inclusion.

Le coordonnateur participe aux réunions organisationnelles et pédagogiques suivantes :

- réunion hebdomadaire avec la directrice
- réunion hebdomadaire avec le chef de service
- réunion organisationnelle et pédagogique hebdomadaire de 3/4 heure est organisée entre les enseignants présents et le coordonnateur avec la présence d'une des deux psychologues chaque quinzaine.

4 Les moyens d'enseignement :

L'Unité d'Enseignement fonctionne sous la responsabilité d'un professeur des écoles (spécialisé, option D), coordonnateur à plein temps.

Un professeur des écoles à plein temps mis à disposition et deux enseignants sous contrat simple soit 2,5 ETP exercent selon le rythme de l'éducation nationale (24 heures par semaine : circulaires N°82-507 et 45 du 04/11/1982). Les élèves sont pris en charge quatre jours par semaine, de 9h à 11h45 et de 13h30 à 16h45.

Au 30 novembre 2017, date d'observation, 35 jeunes de l'IME étaient scolarisés dont 14 inclusions :

- **21 sur l'U.E.**
- **8 en scolarité partagée (U.E. + ULIS)**
- **2 en ULIS Ecole**
- **4 en ULIS Collège.**

L'U.E. accueille les élèves par petits groupes (en général 4 jeunes). Les groupes sont formés en fonction de l'âge, du niveau scolaire et cognitif des jeunes. Le temps scolaire varie d'une heure à treize heures sur la semaine, en fonction du projet individualisé de chacun et des possibilités de créneaux horaires.

Chaque semaine, une demi-heure de concertation (pédagogique et organisationnelle) est nécessaire entre les enseignants et le coordonnateur. Le fait d'avoir 2 enseignants à mi-temps oblige donc 2 réunions (en début et en fin de semaine).

5 **Le rôle du coordonnateur pédagogique :**

Le coordonnateur pédagogique, en collaboration avec le directeur ou la directrice de l'établissement a la charge de déterminer et de garantir l'organisation de l'Unité d'Enseignement Unique ou Commun, en cohérence avec le projet d'établissement, l'activité des enseignants et leurs obligations dans le cadre des dispositions règlementaires qui leur sont applicables.

En conséquence :

- Il organise le service hebdomadaire des enseignants de l'unité d'enseignement.
- Il supervise, s'il y a lieu, l'organisation des groupes d'élèves.
- Il coordonne les interventions des enseignants pour soutenir la scolarisation des élèves, au sein même de l'établissement, ou du service médico-social ou sanitaire, ou dans leur établissement scolaire, en lien avec les responsables de ces établissements, ou au domicile des élèves.
- Il travaille en lien avec les enseignants référents des élèves de l'unité d'enseignement unique ou commun, en vue de favoriser au mieux le déroulement de leur parcours de formation.

Pour faciliter cette mission, il ou elle dispose de 9 heures de coordination de l'Unité d'Enseignement incluses dans le temps de travail des emplois affectés et partagées entre les deux établissements.

Il participe ainsi aux réunions organisationnelles et pédagogiques organisées dans chaque établissement.

5. Santé

A. *Soins*

Accompagnements réalisés en 2017 par le service infirmerie (1,80 ETP) :

Consultation radiologie Marvejols : 7 RDV pour 7 jeunes.
Consultation ORL Mende : 4 consultations pour 2 jeune/ 3 consultations pour 1 et 1 consultation pour 1 jeune.
Consultation chirurgien : 2 consultations pour un jeune.
Consultation Ophtalmologique Mende : 1 consultation pour 1 jeune.
Consultation CRF Montrodat : 1 pour 1 jeune.
Consultation en cardiologie : 1 consultation pour 1 jeune.
Consultation orthopédie : 2 consultations pour 2 jeunes.
Consultation Hôpital St Eloi : 1 jeune.
Consultations dentiste « associatif » : 38 consultations pour 21 jeunes. Nous accompagnons en amont de soins, des jeunes notamment autistes, pour lesquels un travail de préparation est nécessaire. Une grande partie d'entre eux n'ont jamais pu bénéficier de soins auparavant en raison de l'impossibilité pour les praticiens libéraux de les effectuer. L'accès aux soins somatiques pour les personnes avec TSA est d'ailleurs une recommandation de l'ANESM. En ce sens le Dr BONICEL (dentiste au sein de l'Association) et sa connaissance des psychopathologies, est un véritable atout pour l'accès aux soins somatiques.

Comme prévu dans le contrat de séjour et après accord des représentants légaux, nous nous chargeons de l'organisation et de l'accompagnement de consultations non liées à la pathologie ayant conduit à l'accompagnement du jeune en situation de handicap au sein de l'établissement. Les frais liés à ces consultations sont à la charge des détenteurs de l'autorité parentale. Ils peuvent rechercher une prise en charge financière de droit commun.

B. *Actions de promotion de la santé*

- Poursuite des groupes de paroles destinés aux jeunes accueillis et co animés par une infirmière et une psychologue.
- Réflexion et mise en place en 2018 d'un programme d'accompagnement pour les professionnels sur le thème de l'éducation affective. L'objectif de ce programme est de proposer un accompagnement qui permettra à chaque jeune de vivre sa sexualité de la façon la plus

épanouissante possible dans la limite des règles de la vie collective. A ce jour il est important de développer les compétences des professionnels pour qu'ils soient en capacité d'accueillir les questions ou expressions concernant la sexualité et la vie affective et d'offrir aux jeunes accueillis des réponses et un accompagnement adapté à leurs besoins.

- Mise en place par les infirmières d'ateliers dit « visite médicale » avec pour objectif de préparer les jeunes et de faciliter l'accès aux consultations à l'extérieur et d'évaluer leur compétences et autonomie en matière de santé. Cet atelier travaille également à l'élaboration d'outils d'évaluation d''échelle de la douleur adaptée aux capacités de compréhension des jeunes.

6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Contrairement à l'an passé où 2 séjours avaient été organisés. Aucun séjour n'a eu lieu en 2017.

Nous avons pu participer aux portes ouvertes du Domaine du Ventouzet géré par l'ADPEP 48 et avons été très intéressés par leurs propositions de découverte sensorielle, leurs propositions d'accueil et d'hébergement sur des séjours pédagogiques, dans un cadre adapté et à 15 min de l'IME.
D'autre part nous avons soutenu et participer à l'organisation de deux séjours en colonie pour deux jeunes de l'IME au domaine du Bec de jeu (48) lors de la période de fermeture de l'établissement en Aout. Ces deux séjours avec des jeunes sans besoins particuliers ont été une réussite.

7. Transport

Pour répondre aux demandes de plus en plus croissantes de jeunes Lozériens, nous organisons :

- 9 tournées journalières sur l'ensemble du département. Ces transports mis en place après un appel d'offre annuel sont mutualisés avec l'IMPro « le Galion » afin de réduire les coûts.
- Nous organisons et mutualisation également 3 tournées hebdomadaires sur Nîmes/ Alès pour 6 jeunes, sur Juvignac pour 3 jeunes et sur Béziers pour 4 jeunes.

Dans l'avenir et avec le recentrage de notre recrutement sur les départements et les départements limitrophes (Aveyron) nous ne devrions avoir moins de jeunes qui bénéficieront des transports hebdomadaires sur Juvignac et Beziers.

En raison de la scolarisation partielle de trois enfants sur le dispositif ULIS TED des « Terres bleues » à Mende, nous finançons deux trajets hebdomadaires IME/école et école/IME. A ce titre et pour favoriser l'inclusion scolaire en milieu ordinaire des jeunes avec TSA, nous avons suite à notre demande bénéficiée en 2017 de crédits non reconductibles de l'ARS.

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité

Dans la suite logique de l'évaluation interne réalisée en 2007 par le cabinet « ABAQ » et externe réalisée en avril 2014 par « Ressources et développement » sur l'IME, l'Association a fait le choix de poursuivre la dynamique en structurant une démarche pérenne d'amélioration continue de la qualité.

La constitution d'un Compil qualité avec la nomination de référents ad hoc, n'a pas pu à ce jour, au regard des nombreux chantiers mis en place sur l'IME (restructuration/réécriture du PE/ COPIL architectural…) se mettre en place. C'est une action prioritaire de 2018 avec dans un premier temps la mise en place d'un COPIL pour réactualiser le règlement de fonctionnement.

2. Evaluation Interne et Evaluation Externe

Quel est l'état d'avancement de la démarche d'évaluation internet et externe ?

Niveau d'avancement de la démarche d'évaluation interne (EI) et externe (EX) :

Nous n'avons pas pu réactiver le COPIL qualité, néanmoins les préconisations mises en exergue par l'évaluation externe transmis à l'autorité de contrôle et de tarification le 30 janvier 2015 et le rapport de l'évaluation de la qualité, gestion des risques fait à l'échelle du Clos du Nid et d'ULISS, ont été mis pour la majorité en place :

- Réécriture du Projet d'Etablissement non actualisé depuis 2003
- Sécurisation du circuit du médicament (convention au 1 avril 2017 avec une officine locale)
- Réécriture du livret d'accueil
- Réflexion sur les temps de réunions institutionnelles.

Une démarche d'Evaluation Interne est-elle en cours ou réalisée ? **OUI**

A quelle date vous êtes-vous engagé dans la démarche d'Evaluation Interne (1er comité de pilotage) ? **2 septembre 2008**

Le plan d'amélioration et son suivi ont-ils été formalisés ? **OUI**
Les résultats de votre démarche d'Evaluation Interne ont-ils été transmis aux autorités de contrôle et de tarification ? **OUI**
Si oui, à quelle date ? **31 octobre 2013**
La démarche d'évaluation continue est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activité ? **OUI**

Méthodologie de la démarche d'Evaluation Interne :
Les usagers et leurs représentants sont-ils impliqués dans la démarche d'Evaluation Interne ? **OUI**
Les proches des usagers sont-ils impliqués dans la démarche d'évaluation interne ? **OUI**
Les professionnels (salariés et libéraux) de la structure sont-ils impliqués dans la démarche d'évaluation interne ? **OUI**
Les différentes catégories de professionnels ont-elles été impliquées dans la démarche d'évaluation interne ? **OUI**
Les partenaires de la structure sont-ils associés à la démarche d'évaluation interne ? **OUI**

Niveau d'avancement de la démarche d'évaluation externe (EE) :
L'Evaluation Externe est-elle réalisée ? **OUI**
Le rapport d'Evaluation Externe a-t-il été transmis à l'autorité de contrôle et de tarification ? **OUI**
Si oui à quelle date ? **28 janvier 2015**

3. Plan d'actions envisagé année n+1

- Actualisation du contrat de séjour
- Poursuite de la réflexion sur les monographies.
- Reconstruction d'un nouvel établissement

VI. Gestion des risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Contrairement à 2016, ou nous avions effectué un signalement auprès des Autorités de Contrôles, ainsi qu'au Procureur de la République pour un fait de maltraitance, aucun signalement n'a été effectué en 2017.

2. Actions de gestion des risques

Pour rappel les fiches d'évènements indésirables ont été mise en place sur l'IME à compter du dernier trimestre 2015.
En 2016, 21 fiches avaient été renseignées pour 23 fiches en 2017 :

5 émanant de la Direction
18 émanant des professionnels (17 en 2016).
1 émanant des familles (3 en 2016)

Elles concernent :

Pour 1 : Désagrément (odeur de fuel)
Pour 4 : Dommage matériel
Pour 1 : Plainte d'une famille (mécontentement concernant le transport en taxi)
Pour 5 : Des dommages corporels usager/usagers (5 en 2016)
Pour 9 : Des dommages corporels usagers/professionnels. (8 en 2016)
Pour 3 : Des dommages moraux usagers/professionnels
Pour 1 : Un dommage corporel professionnel seul
Pour 1 : Des dommages corporels usagers seul
Pour 1 : Un dommage corporel : Erreur dans la distribution d'un traitement

Elles ont donné lieux :

- A la création de deux protocoles
- A une information auprès de l'ARS 48
- A une suspension du contrat de séjour
- A deux hospitalisations d'usagers.
- A un droit d'alerte par le CHSCT.

Depuis 2 ans les FEI sont mises en place sur l'établissement. Nous n'avons constaté que ces dernières étaient mal renseignées et utilisées à mauvais escient par les professionnels. Nous avons souhaité engager une réflexion globale et déterminera un plan d'actions au regard de la criticité (calcul qui permet d'établir les actions à conduire en priorité). L'objectif de l'outil est la gestion a posteriori (traitement direct après déclaration) et à priori (traitement à moyen et long terme en amont par l'élaboration d'un plan d'actions) des risques. Pour cela, une information réalisée par le responsable juridique de l'Association a été faite dans un premier temps auprès de l'équipe technique de l'IME et dans un second temps auprès du chef de services et des éducateurs spécialisés coordinateurs. Un COPIL sera créé en 2018 afin d'avoir une évaluation plus fine de ce dispositif et de dégager des pistes d'amélioration dans le cadre de la démarche continue d'amélioration de la qualité.

3. Sécurisation du circuit du médicament

Dans le cadre de sa recherche de sécurité et de qualité du soin médicamenteux, nous avons passé une convention avec une pharmacie afin de promouvoir la meilleure prestation pharmaceutique au profit de chaque jeune accueilli.
Nous avons porté une attention particulière :

- ↳ Au conditionnement, (sous forme de chaussette)
- ↳ A la facilitation de l'administration du médicament,
- ↳ A la traçabilité,
- ↳ Aux échanges d'information entre l'officine et l'établissement,
- ↳ A la sécurisation globale du circuit du médicament (moins d'erreur/ moins de stock/)

Cette collaboration mise en place en Avril 2017 avec une officine du département a montré depuis quelques mois sa pertinence.
Le conditionnement par prise individuelle dans un « escargot » est simple d'utilisation et permet une sécurisation lors de l'administration, tant sur l'IME que lors des retours en week-end en famille et des vacances scolaires.

Les traitements sont livrés bi hebdomadairement sur l'établissement et nous avons pu observer des déplacements moins importants des infirmières à la pharmacie. Le temps dégagé doit leur permettre de mettre en place des actions de prévention/d'éducation pour la santé, des ateliers visite médicale…).

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques : Oui

Superficie des locaux en m2 : 2 669

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction : 10 octobre 1993

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments : Oui

Date de réalisation du diagnostic : 02 novembre 2010

Date de passage de la dernière commission de sécurité : 15 novembre 2016

Avis favorable de la commission de sécurité : Oui

Respect de la réglementation incendie : Oui

Respect de la réglementation relative à l'amiante : Oui

Respect de la réglementation énergétique : Oui

Respect de la réglementation accessibilité : Non

Nombre de chambres individuelles : 12

Nombre de chambres installées au 31.12 : 24

Organisation des transports : Mixte

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 : Aucun

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 : 9 véhicules

Accessibilité au transport collectif : Non

Plateau technique / équipement propre : Salle de stimulation sensorielle. Salles équipées kinésithérapie ou psychomotricité. Salles d'ateliers pédagogiques équipées. Salles de soins. Pharmacie à usage interne.

VII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement

1. Projet à venir

Le secteur médico-social depuis les lois de 2002 et 2005 et plus récemment avec la démarche de « réponse accompagnée pour tous » est amené à modifier en profondeur ses modalités d'organisation.

L'IME s'est engagé ces 5 dernières années dans cette dynamique de changement, par une transformation importante de ses modalités d'accompagnement, par la réécriture de son Projet d'Etablissement et par l'élaboration d'un projet architectural ambitieux.

Outre la construction du nouvel IME sur le site de « la Colagne » qui devrait ouvrir à la rentrée pédagogique 2020, plusieurs projets sont envisagés pour l'année à venir :

A. Sur le plan éducatif :

- Mise en place de groupes d'entrainement aux habilites sociales.
L'habilité sociale est « *la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude à maintenir un état de bien être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres dans sa propre culture et son environnement* » (OMS, 1993).

Malgré les Recommandations de Bonnes pratiques professionnelles basées sur la nécessité de promouvoir les habilités sociales chez les jeunes avec TSA, l'entrainement aux habilités sociales est peu proposé à l'heure actuelle en France contrairement aux pays anglo-saxons. Historiquement nos établissements et notamment à l'IME, proposent une prise en charge éducative généraliste basée sur de la médiation relationnelle en utilisant différents supports (jeux, terre, création, expression corporelle…). Le travail entreprit par le chef de services dans le cadre des monographies a permis de mettre en exergue que nous proposions beaucoup d'activités de médiation sans savoir réellement pour qui, pour répondre à quels besoins et avec quels objectifs. Des réunions co-animées par le Chef de Services et la psychologue avec les professionnels ont permis d'engager un travail de réflexion autour des activités proposées et de leur utilité.

Les groupes d'habilités sociales pourraient dans l'avenir être animés par les professionnels éducatifs et les psychologues de l'IME. Ces groupes s'adresseront principalement aux jeunes avec TSA mais sont également utiles dans l'accompagnement de tous les jeunes présentant des troubles

du neuro-développement. La mise en place de ces groupes a pour objectifs de répondre au mieux aux besoins des jeunes afin d'améliorer leur autonomie, de faciliter leur inclusion dans le milieu ordinaire, de diminuer la fréquence des troubles du comportement, de favoriser la fluidité de leur parcours et enfin de diminuer le risque de ruptures liées au passage à l'âge adulte.

-Partenariat culturel.
Dans le cadre du futur projet architectural nous envisageons un partenariat avec une artiste céramiste qui viendrait animer intervenir des ateliers à l'IME afin de réaliser avec les jeunes accueillis une fresque « monumentale » qui sera intégrée dans le hall du futur établissement. En 2017, nous avons accueilli un artiste dessinateur Xavier BOULOT qui est venu animer des ateliers BD avec les jeunes le mercredi après-midi. Ce partenariat a abouti à la création d'une BD qui a été présentée aux familles, aux membres du CVS et aux professionnels lors d'une exposition qui a eu lieu à l'IME le 14 juin 2017. Cette BD a également été présentée lors du festival du livre et de la BD qui s'est tenue à St Enimie les 24 et 25 juin 2017.

-Partenariat associatif
Le 18 octobre 2017, nous avons été conviés aux portes ouvertes de l'ADPEP 48 au Ventouzet. Ces derniers souhaitent développer des projets de collaboration avec les établissements médicaux sociaux du territoire. Leurs propositions axées sur de l'accueil, des projets pédagogiques (classes de découvertes), activités sensorielles de pleine nature… pourraient permettre de proposer aux jeunes accueillis des activités à l'extérieur de l'IME dans un cadre adapté et à un quart d'heure de l'établissement.
L'éducateur sportif de l'IME est chargé de réfléchir aux projets que nous pourrions mettre en place.

B. Sur le plan pédagogique :

- Création de classes externalisées sur les dispositifs de droit communs existants (ULIS école/collège). Ce projet inclusif passera par une réflexion à l'échelle d'ULISS (notamment avec le CEM de Montrodat) sur les ressources disponibles en matière d'enseignants mis à disposition et sur les opportunités d'une mutualisation des ressources.

- Création d'une UEM. Prévue par le troisième plan autisme, plusieurs unités d'enseignement ont ouvert leur porte en France depuis la rentrée 2014, soit une par académie. A terme, 700 places seront disponibles d'ici la fin de l'année 2017.
A ce jour il n'en existe pas en Lozère, faute d'un diagnostic précoce des enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme.
Ces petites structures destinées aux enfants avec autisme accueillent des enfants âgés de 3 à 6 ans sont intégrées à l'école maternelle et sont encadrées par des enseignants et des professionnels de l'établissement médico-social (éducateur spécialisé, psychomotricien, psychologue…). Les enfants sont scolarisés à temps plein et bénéficient d'interventions pédagogiques, éducatives, rééducatives, thérapeutiques propres à leurs handicaps. Ils participent aux activités de l'école (récréation, cantine) et ont des temps d'inclusion en classe ordinaire. Ce projet s'il devait voir le jour, doit passer par une évaluation des besoins sur le département et un état des lieux des enfants porteurs de TSA. Tout le monde s'accorde pour dire qu'un

accompagnement précoce est le gage d'une meilleure autonomie future. L'expertise en matière d'autisme que les professionnels de l'IME et du dispositif enfance sont en train d'acquérir pourrait être un atout à valoriser auprès de l'Education Nationale.

C. Sur le plan thérapeutique et rééducatifs :

1) Mise en place en janvier 2018 sur le service infirmerie de référentes du projet de soin de chaque jeune :
Afin d'améliorer le fonctionnement du service et la qualité du service rendu aux jeunes et à leur famille, il a été décidé après discussion et validation des médecins de l'établissement de désigner des infirmières référentes pour le projet de soins de chaque jeune.

Chaque jeune aura dans le cadre de son projet de soin une infirmière référente désignée.

Son rôle consiste à :

- Etre responsable du suivi du projet de soin élaboré en équipe pluridisciplinaire.
- Etre l'interlocuteur des familles et/ou représentants légaux, des intervenants extérieurs : médicaux et para médicaux, service de pédopsychiatrie… sur les questions médicales.
- Travailler en cohérence avec le réfèrent de projet éducatif et veiller au partage des outils avec les équipes éducatives (douleur/corps…).
- Etre destinataire des informations médicales dont il fait une synthèse écrite présentée par un membre du service infirmerie, lors de la réunion d'élaboration du PIA. En cas d'absence d'une des infirmières lors de la réunion, le projet de soin sera transmis au médecin psychiatre, à la psychologue ou à la direction.
- S'assurer que les ateliers visite médicale et douleur ont bien été effectués.
- Pré remplir les fiches thérapeutiques des jeunes pour la réunion du pole thérapeutique en amont du PIA.
- Vérifier que les ateliers douleurs et autres soient faits afin de permettre l'apprentissage de comportements adaptés, lors des visites médicales et de soins.

Participation aux réunions :

- Réunion d'accueil en période d'évaluation : Pas de présence de l'infirmière, par contre, à l'issue de cette rencontre, le jeune et ses représentants légaux seront reçus à l'infirmerie de façon systématique pour recueillir les premiers éléments médicaux nécessaires à l'élaboration du projet de soin.
- Créer un outil type « check liste » pour le recueil des éléments médicaux (attestation sécu/mutuelle/carnet de santé/ vaccinations…) et s'assurer régulièrement de leur mise à jour.
- Participation d'une infirmière aux réunions cliniques hebdomadaires. L'infirmière vient avec les dossiers des jeunes mis à l'ordre du jour + ceux de la réunion précédente.
- Participation d'une infirmerie aux réunions d'élaboration du PIA. Présentation de la synthèse des informations médicales et du projet de soin.
- Participation d'une infirmière à la réunion bi mensuelle du pôle thérapeutique qui vient avec les dossiers des jeunes concernés.
- Pas de participation à la réunion de restitution du PIA du jeune. Un temps de rencontre sera proposé sur le service infirmerie aux familles et/ou représentants légaux à l'issue de la réunion PIA. Les éléments de cette rencontre devront faire l'objet d'une transmission écrite à la référente du projet de soin.

AXES D'AMELIORATION A METTRE EN ŒUVRE :

- Mettre en place, dans l'attente du déploiement d'OGIRYS, un cahier de coordination qui réunirait les deux cahiers existants dans un souci d'efficience de la transmission de l'information.
- Adopter une écriture professionnelle claire et concise avec un code couleur et un code synthétique répondant aux essentiels de la journée et renvoyant au dossier du jeune.
- Veiller à ce que les commentaires laissés sur le cahier ne soient pas intrusifs et respectent la législation en matière de secret professionnel.
- Utilisation de l'outil intranet pour favoriser la fluidité et la traçabilité de l'information dans l'attente du DUU.
- Veiller à ce que le temps de relève prévu dans les plannings de travail soit effectué.
- Veiller à la préparation du dossier en amont des RDV extérieurs et des RDV avec les médecins de l'établissement.
- La référente du projet de soins doit s'assurer que les RDV prescrits par les médecins soient bien pris.

2) Formation AAPEP

Dans la continuité des formations d'évaluation fonctionnelle PEP-3 (enfants), nous allons former des professionnels à l'AAPEP (ados/adultes). A l'issue de la formation ces professionnels auront la capacité de cibler les apprentissages à développer pour maintenir l'intégration maximale en milieu ordinaire ou protégé de l'adolescent ou adultes avec autisme, d'évaluer les compétences afin d'adapter les axes d'accompagnement du PIA du jeune en accord avec les recommandations de l'HAS et de l'ANESM.

3) Réalisation de profils sensoriels (profil sensoriel de DUNN).

Certains enfants à l'IME auraient besoin que nous réalisions un profil sensoriel et que nous puissions évaluer l'impact de leurs troubles sensoriels sur leur vie quotidienne. Ce profil sensoriel réalisé par le psychomotricien avec la famille sur la base d'un questionnaire, nous permettrait de mesurer les capacités de traitement de l'information sensorielle de l'enfant et de mieux adapter ses prises en charge.

2. Projet en cours de réflexion

Nous réfléchissons actuellement avec le CAMPS et le service de pédopsychiatrie à la création d'un pôle ressource commun en matière de diagnostic et d'évaluation des troubles du neuro développement sur le département de la Lozère. La mise en commun des compétences : diagnostic par le sanitaire et évaluation fonctionnelles (PEP3 / AAPEP/VINELAND...) par le dispositif enfance, complété par des formations communes aurait une utilité sociale au service de la population Lozérienne. Ce projet pourrait faire l'objet d'une discussion dans le cadre du GHT et du GCSMS avant présentation à notre autorité de tarification.

Le 21 mars 2018

Isabelle CASTANIÉ BERTHUIT

La Directrice

Docteur Jacques BLANC, Le Président
P/o Docteur Didier CHADEFAUX

Le Secrétaire