

Institut Chanteloup

Projet d'établissement
2022-2027



Table des matières

1	Histoire et valeurs de l'établissement.....	1
1.1	L'histoire	1
1.2	Les valeurs de l'Institut Chanteloup.....	2
2	Les missions	4
2.1	Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service	4
2.1.1	Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement	4
2.1.2	Les missions générales de l'Institut	5
2.2	Les schémas régionaux et départementaux.....	6
2.3	Cadre légal et périmètre d'intervention	7
2.3.1	IEMS	7
2.3.2	Les services à domicile.....	8
3	Le public et son entourage	9
3.1	Description du public accueilli.....	9
3.1.1	Les caractéristiques des personnes accueillies	9
3.1.2	Les besoins des personnes accueillies.....	11
3.2	Les évolutions des publics.....	13
3.2.1	Les dynamiques de parcours	13
3.2.2	Evolutions.....	14
3.3	Les relations avec l'entourage.....	15
3.3.1	Les obligations de l'établissement envers les parents et l'entourage.....	15
3.3.2	La place de la famille et de l'entourage.....	15
4	Nature de l'offre de service et son organisation	16

4.1	La nature de l'offre de service	16
4.1.1	Prestations pour la participation sociale	16
4.1.2	Prestations en matière d'autonomie	17
4.1.3	Prestation de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	18
4.2	L'organisation interne de l'offre de service	19
4.2.1	Les modalités d'admission.....	19
4.2.2	La fin d'accompagnement et le suivi des 3 ans	21
4.2.3	Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)	22
4.2.4	Projet de soins	26
4.2.5	Projet autonomie et vie sociale	28
4.2.6	Projet pédagogique.....	29
4.2.7	Le projet thérapeutique.....	30
4.2.8	Les modalités d'organisation interne à la structure	30
4.3	Les fonctions support.....	31
4.3.1	L'équipe d'encadrement	31
4.3.2	L'équipe administrative	32
4.3.3	L'équipe logistique	32
4.3.4	L'équipe qualité :	32
4.4	La dynamique du travail d'équipe et l'organisation de l'interdisciplinarité.....	33
4.5	Le soutien aux professionnels.....	34
4.6	L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture	34
4.6.1	Les partenaires	34
4.6.2	L'Institut, ressource sur le territoire.....	39
5	Les principes d'intervention	40

5.1. Les sources des principes d'intervention (RBPP, référentiels métiers, références théoriques...)	40
5.1.1 Les documents institutionnels	40
5.1.2 Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)	40
5.1.3 La gestion des paradoxes	42
5.2 Des modalités de régulation	43
6 Les objectifs d'évolution, de progression et de développement	45
7 Conclusion	51

1 Histoire et valeurs de l'établissement

1.1 L'histoire

En 1917, Monsieur Léon PORON, industriel troyen, fait donation de la propriété de Chanteloup aux hospices civils de Troyes pour y établir un préventorium antituberculeux (qui ne verra jamais le jour).

« Le Grand Air », une association fondée par Charles ARPIN s'y installe en 1923. Des enfants très défavorisés de Troyes et de Sainte-Savine y seront accueillis jusqu'en 1944.

En 1947, la Ville de Troyes, devient gestionnaire et propriétaire du domaine. Elle crée en 1947, l'École de Plein Air (E.P.A.) de Chanteloup qui reçoit à cette époque 150 enfants, garçons et filles de 6 à 14 ans.

Mais peu à peu, l'E.P.A. accueille des enfants en situation de handicaps moteurs et sensoriels. L'établissement s'engage résolument dans la voie de l'accueil spécialisé.

Les conventions et les modifications d'agrément se succèdent. En 1965, le conseil municipal de la Ville de Troyes, sous l'impulsion du Docteur Jacques DELHALLE, décide la transformation de l'E.P.A. en établissement médico-social qui prend le nom de « Centre Sanitaire, Social, Pédagogique de l'Enfance » (CSSPE).

En 1977, un bâtiment d'internat est construit et accueillera jusqu'à 35 jeunes en situation de handicaps auditifs.

En janvier 2003, l'établissement devient autonome et change de dénomination : « Centre Médico-Social et Pédagogique » (CMSP). Il relève désormais de la Fonction Publique Hospitalière (FPH). Son Conseil d'administration, présidé par le Maire de la ville de Troyes (ou son représentant) définit la politique générale de l'Institut.

En décembre 2008, après des années d'études en vue d'une reconstruction, le projet architectural est choisi. En novembre 2009, les travaux débutent pour s'achever en juillet 2012. Les professionnels ont intégré progressivement les nouveaux locaux en fonction de l'avancée des travaux.

En novembre 2012, le Centre Médico-Social et Pédagogique change de nom et devient l'«Institut Chanteloup» et la partie établissement prend le nom d'«Institut d'Éducation Motrice et Sensorielle» (IEMS) afin d'améliorer la lisibilité des activités et prestations qui y sont fournies.

Les locaux du semi-internat ont été reconstruits entre 2009 et 2012 pour une surface bâtie de 3214 m² et une cour de récréation et dégagements de 1103 m². Les nouveaux bâtiments sont fonctionnels et répondent aux besoins d'accessibilité des jeunes accueillis. Une galerie relie l'ensemble des bâtiments les uns aux autres, ce qui permet aux jeunes une plus grande autonomie de déplacement en toute sécurité. La cour de récréation située au centre des bâtiments offre une zone de jeu sécurisée et agréable.

Ces nouveaux locaux ont été inaugurés le 3 décembre 2012 : ils constituent un outil de travail et d'accueil de qualité au bénéfice des usagers et des professionnels.

Depuis le 3 septembre 2018, les jeunes profitent d'un bâtiment d'hébergement entièrement réhabilité. La rénovation complète des locaux permet un accueil en chambre individuelle avec salle de bain. Des espaces de vie plus spacieux ont été aménagés. Des rails de transfert ont été installés dans chaque chambre et dans les salles de bain mutualisables. Ils apportent du confort aux jeunes mais également au personnel chargé des soins de nursing.

1.2 Les valeurs de l'Institut Chanteloup

Le projet d'établissement repose, en premier lieu, sur La Déclaration universelle des droits de l'Homme du 10 décembre 1948 (ONU) qui rappelle que « *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité* ».

Il s'appuie également sur la Déclaration des droits de l'enfant du 20 novembre 1959 (ONU) qui stipule que « *L'enfant doit bénéficier d'une protection spéciale et se voir accorder des possibilités et des facilités par l'effet de la loi et par d'autres moyens, afin d'être en mesure de se développer d'une façon saine et normale sur le plan physique, intellectuel, moral, spirituel et social, dans des conditions de liberté et de dignité* ».

L'Institut a pour objectif de permettre aux jeunes de n'être plus seulement « objet de soins » mais sujets pensants et acteurs à part entière de leur projet.

L'Institut Chanteloup se fonde sur les valeurs du service public, en raison de son statut d'établissement médico-social public.

A ce titre, il œuvre en vue de l'intérêt général, en termes d'éducation, d'enseignement, et de soin. Ses valeurs sont les suivantes :

- **L'égalité d'accès aux prestations** dispensées par l'Institut selon les besoins de chacun.
- **L'égalité de traitement** : Elle implique l'absence de discrimination (religion, ethnie, âge, sexe...) et le devoir de prendre soin de chacun, quels que soient son état de santé et sa situation sociale.
- **La neutralité** : Les accompagnements (individuels, éducatifs, thérapeutiques, de groupe, pédagogiques...) sont dispensés en faisant abstraction des croyances et des opinions des personnes accueillies et de leurs familles.

- **La laïcité** : La laïcité est une valeur fondatrice et un principe essentiel de la République. Le respect des croyances des jeunes et de leurs parents implique :
 - L'absence d'instruction religieuse dans les programmes
 - La laïcité du personnel
 - L'interdiction du prosélytisme
- **La gratuité** : Dans le cadre de la loi 2002-2, les prestations de l'Institut sont financées par les caisses d'assurance maladie et donc gratuites pour les jeunes et leurs familles.
- **L'adaptabilité aux besoins** : L'Institut adapte ses prestations et ses dispositifs aux besoins de la population qui relève de ses agréments et éventuellement en développe d'autres pour répondre aux besoins non pris en compte par les autres établissements et services médico-sociaux.
- **La continuité** : L'Institut s'assure de la continuité de l'accompagnement de l'accueil des jeunes pendant la période d'ouverture définie chaque année (200 jours/an).
- **L'efficacité** doit rester une préoccupation constante pour le bien de tous.

A ces valeurs propres au service public, s'ajoutent d'autres valeurs fondamentales :

- **La bienveillance** : la vulnérabilité des personnes accueillies exige un professionnalisme empreint d'humanité. La bienveillance devient donc une condition pour un accompagnement adapté aux usagers et à leur famille. Être bienveillant implique une écoute attentive et posture attentionnée dans tous les actes du quotidien. Elle doit rester une « culture » de la structure.
- **La bientraitance** : elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur, en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle se caractérise par la recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. La bientraitance relève d'une culture partagée du respect de la personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité. Pour le professionnel, il s'agit d'une manière d'être, de dire ou d'agir soucieuse de l'autre, de ses besoins et de ses demandes, respectueuses de ses choix et d'un refus sans concession de toute forme de violence.
- **Le respect** : Fondement même des relations interpersonnelles au sein de l'Institut. Sans respect, aucune autre interaction saine n'est possible.
 - Le respect de la personne accueillie, de sa singularité, de sa liberté, de son autonomie, de son intimité et de sa vie privée.
 - Le respect des familles, de leurs spécificités, de leurs propres valeurs, sans jugement.
 - Le respect des partenaires.
 - Le respect de soi, des autres, de l'environnement.

- **L'engagement :**
 - Des professionnels, en prenant en compte leurs compétences, leurs expériences, leurs savoir-faire et savoir-être,
 - Des personnes accueillies et de leurs familles dans les actions menées par l'Institut au profit de leur santé, du développement de leurs compétences, de leur bien-être et de l'amélioration de leur qualité de vie.
 - Cet engagement conjoint, au service des objectifs poursuivis, concourt à un meilleur service rendu aux personnes concernées et au développement de leur pouvoir d'agir.
- **La tolérance :** Elle se caractérise par la capacité à admettre chez l'autre des manières de penser et de vivre différentes des siennes propres. Elle s'impose à tous et participe au bon « vivre ensemble », indispensable à tout établissement médico-social. Il s'agit d'accepter, de respecter les différences, d'encourager la diversité, d'en tirer des bénéfices et de développer la compréhension de l'autre.
- **Le développement durable** qui s'inscrit dans une démarche globale de responsabilité sociétale des entreprises est un acte fort du monde actuel. L'Institut Chanteloup est attentif au développement durable dans tous les domaines de la vie quotidienne et met progressivement en œuvre des actions avec l'ensemble des professionnels et des personnes accueillies dans l'établissement.

La législation, la réglementation, les recommandations de l'HAS (anciennement de l'ANESM) et la Charte des droits et libertés de la personne accueillie sont les références pour les pratiques professionnelles.

2 Les missions

2.1 Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service

2.1.1 Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement

L'Institut Chanteloup est un établissement médico-social public autonome, tel que défini à l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :

« I. Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : [...]

2° Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ; [...] »

Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

« II. Les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services relevant des catégories mentionnées au présent article, à l'exception du 12° du I, sont définies par décret après avis de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

Les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 6° et 7° du I s'organisent en unités de vie favorisant le confort et la qualité de séjour des personnes accueillies, dans des conditions et des délais fixés par décret. [...]

Les prestations délivrées par les établissements et services mentionnés aux 1° à 15° du I sont réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées. Ces établissements et services sont dirigés par des professionnels dont le niveau de qualification est fixé par décret et après consultation de la branche professionnelle ou, à défaut, des fédérations ou organismes représentatifs des organismes gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés. »

Les articles L311-2 à L311-11, D312-60 à D312-82, et D312-98 à D312-122 du CASF définissent les conditions d'accueil et d'accompagnement des jeunes notifiés pour les différents services de l'Institut.

2.1.2 Les missions générales de l'Institut

Les principales missions de l'Institut se retrouvent dans l'article L311-1 du CASF et se déclinent selon **trois axes principaux** :

- **Mener des 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 » :**

L'Institut propose à chaque enfant un accompagnement global adapté à son âge, ses besoins et ses potentialités.

Les professionnels de l'Institut accompagnent également les familles et sont à l'écoute de leurs besoins et difficultés.

- **Mener des 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 »¹ :**

L'Institut favorise autant que possible l'inclusion en milieu ordinaire que ce soit dans le cadre de la scolarisation, de la participation à la vie de la cité ou par l'accès aux loisirs.

- **Mener des actions « d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif » :**

¹ Article L311-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Les équipes de l'IEMS accompagnent les jeunes dans les actes de la vie quotidienne : en tenant compte des potentialités de chaque enfant et avec l'objectif d'améliorer ou de maintenir les capacités d'autonomie.

2.2 Les schémas régionaux et départementaux

L'Institut s'inscrit pleinement dans les orientations départementales et régionales. Il répond aux objectifs définis dans les différents schémas.

Le Schéma départemental des personnes en situation de handicap de l'Aube 2013-2017 préconise en particulier, trois axes d'intervention qui sont travaillés à l'Institut :

- Favoriser la scolarité des enfants et adolescents handicapés en milieu ordinaire, de la maternelle au lycée, en partenariat avec l'Education Nationale ;
- Améliorer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes adultes maintenus en structures pour enfants (projets de formation, préparation à l'orientation et à l'insertion professionnelle, solutions d'habitat inclusif...);
- Soutenir les proches qui accompagnent les personnes en situation de handicap en organisant des temps de répit ou encore en développant des places d'accueil temporaire dans les établissements médico-sociaux pour permettre aux aidants de préserver leur énergie, formations...);

Le Schéma régional de santé 2018-2023 recense les actions à mettre en œuvre dans les ESMS. Pour l'Institut nous pouvons retenir principalement :

- Actions de promotion et de prévention de la santé :
 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière ;
 - Renforcer la protection vaccinale de la population ;
 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire.
 - Prévention et surveillance des risques de surpoids ou d'obésité (troubles alimentaires)
- Faire évoluer l'offre d'accompagnement :
 - Une logique de « prestations » en réponse à des besoins souvent complexes : construire des réponses inclusives, pluridimensionnelles, graduées, modulaires et modulables dans le parcours de vie, de l'enfance à l'avancée en âge ;
 - Une réponse à la logique d'un parcours global et coordonné entre les acteurs de la prévention, du secteur social, médico-social, sanitaire, scolaire, de l'emploi et de nature à anticiper et gérer les situations de rupture.
 - De promouvoir le développement de dispositifs souples permettant de fluidifier le parcours de scolarisation des jeunes en situation de handicap

- Soutenir la scolarisation en milieu ordinaire
 - Faire en sorte que soit proposée, chaque fois que possible, une scolarisation en milieu ordinaire, à temps plein ou à temps partagé, pour les enfants et adolescents actuellement scolarisés uniquement au sein de l'unité d'enseignement en interne ;
 - L'engagement des structures médico-sociales envers le développement de l'accès et/ou du maintien des élèves handicapés en milieu ordinaire, en apportant l'expertise et le soutien nécessaire (SESSAD, unités d'enseignement externalisées)
- Accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive
 - Permettre le maintien au domicile ou en milieu ordinaire avec un accompagnement adapté ;
 - ⊖ Faciliter l'accès / l'intervention des dispositifs de droit commun tout en conservant l'accès aux dispositifs spécialisés dédiés dès lors que le milieu ordinaire n'est pas ou plus adapté.
- Soutien aux aidants familiaux :
 - Soutenir la parentalité : une action menée précocement auprès de l'enfant et sa famille peut avoir un effet positif majeur, en particulier si elle permet aux parents de prendre confiance dans leur capacité à accompagner leur enfant sur le long terme.
 - Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire

2.3 Cadre légal et périmètre d'intervention

L'Institut Chanteloup est composé de plusieurs entités :

- L'Institut d'Education Motrice (IEM)
- L'Institut d'Education Sensorielle (IES) que l'on peut subdiviser en IES pour jeunes en situation de handicaps auditifs et IES pour jeunes en situation de handicaps visuels
- Trois services à domicile.

2.3.1 IEMS

L'Institut d'Education Motrice et Sensorielle (IEMS) accueille les jeunes de 2 à 20 ans présentant des déficiences motrices, auditives ou visuelles, avec ou sans troubles associés, (troubles cognitifs, déficience intellectuelle, troubles dys, handicap rare...) sur orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

L'amendement Creton permet aux jeunes de plus de 20 ans d'être maintenus en établissement enfants sous réserve de leur inscription sur la liste d'attente d'un ESMS adultes.

Agrément IEMS en 2020 :

- Jeunes en situation de handicaps auditifs : 15 places
- Jeunes en situation de handicaps moteurs : 24 places.
- Jeunes en situation de handicaps visuels : 6 places.
- Jeunes en situation de handicap rare 5 places requalifiées réparties ainsi : 1 place secteur visuel, 1 place secteur auditif et 3 places secteur moteur).

Définition du handicap rare :

« Considérées comme l'association rare et simultanée de déficits sensoriels, moteurs, cognitifs et/ou de troubles psychiques, les situations de handicap rare concernent toutes les catégories d'âge et peuvent être de naissance, acquises, stables ou évolutives, liées ou non à une maladie rare. »

2.3.2 Les services à domicile

Les trois services à domicile accompagnent des jeunes de 0 à 20 ans présentant des déficiences motrices, auditives ou visuelles, avec ou sans troubles associés, sur tous leurs lieux de vie (crèche, établissements scolaires, domicile...) sur notification de la CDAPH de la MDPH.

Les jeunes accompagnés par le Services à Domicile sont domiciliés sur l'ensemble du département de l'Aube. Les jeunes domiciliés dans les départements limitrophes peuvent être admis sur les Services à Domicile sous réserve d'une scolarisation dans l'Aube.

Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD)

Le SESSAD dispose d'un agrément de 39 places pour des enfants et adolescents présentant une déficience motrice.

Service d'Aide à l'Education des Enfants Sourds (SAEES)

Le SAEES dispose d'un agrément de 19 places pour des enfants et adolescents présentant une déficience auditive.

Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation (S3AS)

Le S3AS bénéficie d'un agrément de 12 places pour des enfants et adolescents présentant une déficience visuelle.

3 Le public et son entourage

3.1 Description du public accueilli

3.1.1 Les caractéristiques des personnes accueillies

L'Institut Chanteloup accueille et accompagne les jeunes du département, quel que soit leur lieu de résidence et la distance à parcourir. Il peut aussi accueillir des jeunes des départements limitrophes, sous réserve de la mise en place d'un accueil en hébergement de semaine.

Institut d'Education Motrice et Sensorielle (IEMS)

Les jeunes accueillis à l'IEMS sont en situation de handicap moteur et/ou auditif et/ou visuel, présentent majoritairement un retard global du développement et pour certains des troubles relationnels et/ou du comportement associés.

L'Institut Chanteloup accueille depuis quelques années des jeunes en situation de handicaps moteurs au-delà de son agrément (29 jeunes pour 24 places) du fait des places vacantes dédiées initialement aux jeunes en situation de handicaps sensoriels. Du fait de l'évolution des politiques médicosociales, les jeunes accueillis aujourd'hui présentent des handicaps importants et des déficiences associées cognitives et/ou psychologiques et/ou neuro développementales limitant leurs possibilités d'inclusion en milieu ordinaire. Cependant les déficiences motrices et/ou sensorielles sont toujours les premiers critères d'admission en référence à l'habilitation initiale et aux moyens pouvant être mis en œuvre.

A l'IEMS, les jeunes sont accompagnés sur des groupes d'âge. Ils bénéficient tous d'un Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA) à l'élaboration duquel ils participent avec leur famille à partir de leurs attentes respectives et de leurs capacités mobilisables.

Les représentants légaux bénéficient également d'un accompagnement et d'un soutien personnalisé en fonction des problématiques existantes et en lien avec la déficience de leur enfant.

L'Institut Chanteloup dispose d'un internat avec un agrément de 10 places par nuit. L'hébergement peut être proposé à temps complet ou à temps partiel selon le projet de l'enfant. Les jeunes peuvent être accueillis en hébergement de semaine pour plusieurs raisons :

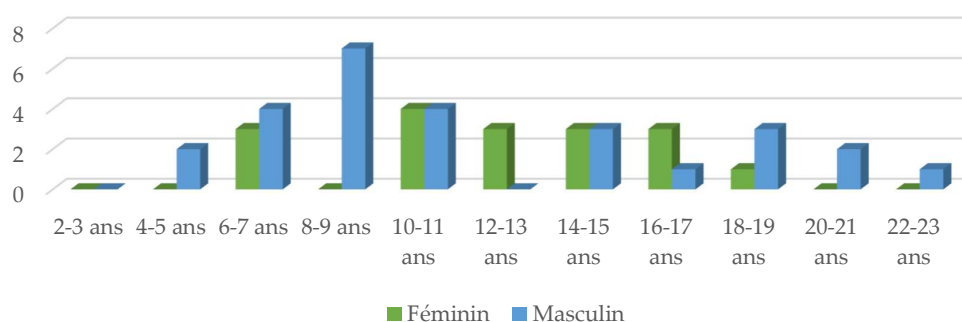
- Eloignement géographique du domicile familial
- Travail de l'autonomie pour la vie quotidienne
- Temps de répit pour les parents
- Préparation de la sortie vers une structure adulte

En 2020, l'IEMS a accueilli 43 jeunes dont :

- 11 jeunes en situation de handicaps auditifs
- 29 jeunes en situation de handicaps moteurs
- 3 jeunes en situation de handicaps visuels

Ils sont répartis de la façon suivante :

Répartition par âge et sexe - IEMS (2020)



Les services à domicile (SàD)

Découpés en trois services distincts, les Services à Domicile comprennent un SESSAD moteur, un SAEES et un S3AS.

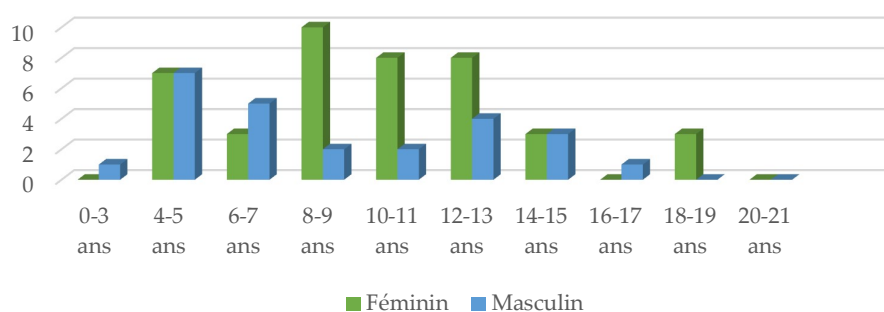
L'analyse de la file active sur les trois dernières années témoigne de la dynamique des services et de la volonté de répondre aux mieux aux besoins des jeunes notifiés :

	Agrément	File active 2016	File active 2017	File active 2018	File active 2019	File active 2020
SESSAD moteur	39	46	44	49	44	39
SAEES	19	23	20	25	19	19
S3AS	12	16	14	19	15	17

En 2020, les SàD ont accueilli :

- 18 jeunes en situation de handicaps auditifs
- 35 jeunes en situation de handicaps moteurs
- 13 jeunes en situation de handicaps visuels

Répartition par âge et sexe - SàD (2020)



Actuellement, l'âge moyen d'admission aux Service à Domicile est de trois ans, souvent en relais du CAMSP.

La durée d'accompagnement est fonction des besoins de chaque enfant.

3.1.2 Les besoins des personnes accueillies

La notion de besoin peut être caractérisée comme « la réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie [...] comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité »². Cette définition est issue de la réforme de la tarification SERAFIN-PH. Elle décline les besoins de compensation des personnes accompagnées et de leurs proches selon trois axes : la santé somatique ou psychique, l'autonomie et la participation sociale.

Besoins en matière de santé somatique ou psychique

A l'Institut Chanteloup, le public accueilli peut avoir des besoins de soins en lien avec les fonctions mentales, cognitives et psychiques et avec des troubles en rapport avec la structure du cerveau, de la moelle épinière et des nerfs. Ces besoins se traduisent par le développement de repérage dans le temps et l'espace, l'aménagement de temps calmes. L'enfant a également des besoins d'aide pour assurer les nécessités physiologiques du quotidien (repas, WC, douche, changes...).

Le public accueilli à l'Institut Chanteloup peut avoir des besoins en matière de fonction sensorielle (troubles auditifs et visuels), de communication et de langage oral. L'enfant a besoin d'évoluer dans un environnement rassurant et contenant. Afin de développer la communication expressive et réceptive, il a besoin de rééducation et d'adaptations. L'aide aux déplacement et l'appareillage auditif permettent de compenser les besoins en matière de fonction sensorielle et de mieux appréhender l'environnement.

Les professionnels de l'Institut Chanteloup sont attentifs à reconnaître et soulager les manifestations de la douleur des personnes accueillies qui sont toujours soutenues dans l'expression de leurs besoins.

² https://www.cnsa.fr/documentation/nomenclatures_serafinphdetaillées2018-vf.pdf

En matière de fonctions physiologiques, l'enfant a besoin d'avoir accès, selon ses pathologies, à des soins spécialisés dans différents domaines de la médecine et de l'appareillage. Le parcours de soins et d'accompagnement médical est coordonné. L'établissement adapte le suivi médical et les aides humaines et matérielles aux besoins de chacun.

L'Institut Chanteloup accompagne un public ayant des troubles des fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement, fonctions des articulations et des os, fonctions des muscles. L'enfant a besoin d'être stimulé dans ses déplacements au sol, ses changements de position et d'être sécurisé dans ses déplacements et transferts. L'Institut répond à ces besoins par la mise en place de rééducations motrices, d'appareillages et d'aides techniques.

L'accompagnement de la famille est pris en compte dans ces besoins (conseils, soutien, écoute).

Besoins en matière d'autonomie et d'indépendance

Les jeunes accueillis à l'Institut Chanteloup ont des besoins d'autonomie. Il est important que l'enfant développe le plus possible son autonomie en fonction de ses capacités. L'objectif est de lui permettre, autant que possible, de répondre à ses besoins quotidiens en termes d'entretien personnel (manger, boire, se laver, s'habiller, aller aux toilettes), de mobilité, d'interaction avec autrui et de sécurité.

Les jeunes accompagnés ont également besoin de moyens de compensation pour construire des relations et des interactions avec autrui. La communication expressive et réceptive est essentielle pour pouvoir être en relation avec les autres : comprendre le message, passer le message, s'exprimer. La communication est à la fois verbale et non-verbale (gestes, attitude, regard). Elle induit des notions de coopération et de tolérance.

L'autonomie est également recherchée dans les déplacements aussi bien en intérieur qu'en extérieur, en milieu connu et inconnu tout en assurant la sécurité. Les déplacements en transports en commun, transport adapté ou moyen de déplacement propre (avoir son permis, sa voiture, un vélo...) sont travaillés.

L'expression par les jeunes de leurs choix, de leurs attentes et de leurs besoins est recherchée et facilitée.

Pour favoriser leur expression au quotidien et en particulier dans les situations pouvant être sources d'inquiétudes, l'équipe professionnelle met en place les aides nécessaires à la communication expressive (Langue des Signes Française, tablette de communication, classeur de pictogrammes...).

Le lien avec la famille est indispensable dans l'évaluation des besoins en autonomie de l'enfant et pour assurer la transposition des compétences à domicile.

Besoins en matière de participation sociale

La participation sociale, au sens de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF) et de la loi du 11 février 2005, fait référence à l'implication de chacun dans la vie sociale et l'exercice de sa citoyenneté. Comme tout à chacun, les jeunes accueillis à l'Institut Chanteloup ont besoin d'exercer une fonction et des rôles sociaux permettant de développer un sentiment d'utilité sociale.

Ainsi, l'enfant a besoin de participer à la vie sociale et de s'intégrer dans un environnement et dans un groupe : accès aux lieux publics tels que les associations, les activités culturelles, de loisirs, et sportives.

Les jeunes ont besoin de développer des relations sociales et affectives.

L'exercice de ses droits permet à l'individu d'être reconnu en tant qu'acteur appartenant à un collectif. Les jeunes ont besoin d'exercer leurs droits en tant que citoyen et d'exprimer leurs attentes, besoins et envies pour la construction de leur projet de vie. La sortie de l'Institut Chanteloup s'accompagne du besoin de trouver un lieu de vie adapté à ses capacités et à son souhait. Le choix de son lieu de vie est un droit.

Les jeunes ont droit à la scolarisation, la formation.

Les modalités d'apprentissage sont adaptées en fonction des capacités, envies et attentes de l'enfant. Les jeunes accueillis construisent et s'inscrivent dans un projet de vie et un projet professionnel lorsque cela est possible. Dans ce cadre, ils sont accompagnés, ainsi que leur entourage, dans les prises de décisions. Leur consentement éclairé est recueilli.

Le lien avec la famille est nécessaire pour évaluer les besoins en termes de vie sociale, de projet de vie ou de projet professionnel pour répondre au mieux aux besoins et attentes des jeunes et de leurs parents.

3.2 Les évolutions des publics

3.2.1 Les dynamiques de parcours

Pour chaque enfant, l'Institut Chanteloup s'inscrit dans une dynamique et une logique de parcours.

IEMS

Certains jeunes orientés à l'Institut Chanteloup ont bénéficié en amont, de l'accompagnement du CAMSP ou d'un autre ESMS. Pour d'autres, l'accueil à l'Institut est la première orientation en ESMS : ils étaient donc précédemment à domicile ou en crèche. Enfin, des demandes d'admission peuvent également faire suite à un emménagement de la famille dans le département.

Lorsqu'un jeune quitte la structure, l'Institut Chanteloup l'accompagne ainsi que sa famille vers un retour à domicile ou vers une structure adaptée.

Certains jeunes peuvent changer de structure en cours de parcours :

- Des Service à Domicile vers l'IEMS ou inversement (après décision de la CDAPH)
- Vers une structure plus adaptée en fonction des attentes et des besoins de l'enfant et de la famille (IME, ESAT, MAS, foyer de vie (après décision de la CDAPH).
- Vers un retour en famille

Services à Domicile

Le maintien en milieu ordinaire est privilégié jusqu'à la fin de l'accompagnement qui intervient quand :

- Le jeune bénéficie de toutes les adaptations ou aides techniques et humaines nécessaires à la poursuite de son cursus de scolarité.
- Le jeune est réorienté vers un dispositif ou une structure évitant la rupture de parcours quand la scolarité en milieu ordinaire n'est plus possible ou ne correspond plus à ses besoins et attentes.

3.2.2 Evolutions

L'Institut Chanteloup est soucieux de proposer un accompagnement de qualité aux enfants et adolescents qu'il accueille/accompagne. L'évolution des besoins du public accueilli engendre une réflexion institutionnelle régulière sur la réponse à apporter en terme de moyens. Dans cet objectif, l'Institut fait évoluer ses pratiques, ses modes d'accueil et d'intervention et veille à proposer des dispositifs favorisant la fluidité du parcours pour chaque enfant en prenant en compte ses besoins spécifiques.

Ainsi, depuis le précédent projet d'établissement différents dispositifs ont été développés ou améliorés :

- Création d'une commission d'admission et gestion de la liste d'attente avec Via Trajectoire pour fluidifier la gestion des entrées et des sorties.
- Mise en place d'un dispositif passerelle pour favoriser les passages entre les Services à Domicile et l'IEMS et être au plus près des besoins des jeunes dans une logique de parcours.
- Création d'outils de recueil des attentes de la personne accompagnée et de sa famille, et des enquêtes de satisfaction régulière pour favoriser la participation des familles à la construction du projet mais aussi pour les associer à la vie institutionnelle.
- Développement du partenariat entre les structures de formation professionnelle et les Services à Domicile.
- Projet de création d'une classe externalisée pour les enfants en situation de handicaps moteurs et/ou visuels pour favoriser l'inclusion sociale.
- Mise en œuvre d'un projet domotique pour développer l'autonomie des jeunes au quotidien.
- Déploiement d'un dossier unique informatisé pour les personnes accueillies et/ou accompagnées.

3.3 Les relations avec l'entourage

3.3.1 Les obligations de l'établissement envers les parents et l'entourage.

Les valeurs de l'établissement sont des références tant pour la personne accueillie que pour ses représentants légaux et/ou son entourage élargi.

La famille est actrice à part entière du projet de l'enfant et est associée aux différentes étapes de son parcours institutionnel. Tous les accompagnements sont mis en place avec son accord préalable, en fonction des besoins de l'enfant et de l'évaluation faite par les professionnels.

La famille a la possibilité de rencontrer les membres de l'équipe lorsqu'elle le souhaite. Elle est également invitée, tout au long de l'accueil de l'enfant, à participer à la vie de l'établissement, notamment par le biais :

- Du Conseil de la Vie Sociale (CVS) qui donne son avis et peut faire des propositions sur tous les sujets concernant le fonctionnement de l'établissement, dont 4 représentants de parents et 4 représentants des jeunes sont membres.
- Du Conseil d'Administration (CA) qui définit la politique générale de l'établissement, dont deux représentants de parents sont membres ».

Pour les services à domicile, d'autres modalités de participation sont proposées : journées conviviales, boîte à idées, groupes de parole...

De manière globale, les représentants légaux sont informés de toutes les démarches et accompagnements mis en place pour leur enfant.

3.3.2 La place de la famille et de l'entourage

Conformément à la loi 2002.2, la personne accueillie et/ou accompagnée participe directement et/ou avec l'aide de ses représentant légaux à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. De ce fait, le consentement des représentants légaux est recherché à chaque étape du parcours. Le projet est coconstruit de façon tripartite entre la personne accompagnée, ses représentants légaux et l'équipe professionnelle.

Les familles sont donc associées à toutes les étapes d'accompagnement : admission, élaboration, mise en place et évaluation régulière du projet, suivi tout au long du parcours d'accompagnement, préparation à la fin de l'accompagnement, suivi des 3 ans après la sortie. Dans l'objectif d'éviter les ruptures de parcours, un travail sur le projet de vie adulte et éventuellement d'orientation vers une structure adulte est mené avec le jeune et sa famille, dès l'adolescence.

L'Institut Chanteloup travaille le maintien du lien avec les familles d'une manière systématique, sauf restrictions éventuelles par décision de justice. Les équipes mettent en place les moyens pour mobiliser et soutenir les parents, garder un lien régulier avec eux via des appels, des rencontres...formelles et/ou informelles. Les familles peuvent être invitées à des moments conviviaux (kermesse, spectacle de Noël).

Les familles bénéficient elles-mêmes de l'accompagnement des professionnels. Un espace de parole leur est offert lors des rencontres avec l'éducateur coordinateur de projet et/ou la psychologue. Elles peuvent à tout moment contacter le cadre socio-éducatif ou la direction si besoin.

Une relation de confiance entre les parents et les professionnels ainsi qu'une communication régulière sont indispensables. Des contacts (SMS, mails, appels téléphoniques) et des rencontres sont proposés régulièrement. Au sein de l'IEMS, un cahier de liaison est mis en place avec des aller-retours quotidiens.

4 Nature de l'offre de service et son organisation

4.1 La nature de l'offre de service

Les prestations développées par l'Institut Chanteloup ont pour vocation de répondre aux besoins des jeunes accueillis. Un travail de lien avec les familles est mis en place pour transposer au quotidien les différents apprentissages effectués.

SERAFIN-PH propose une nomenclature des prestations directes et de prestations indirectes qui regroupe toutes les fonctions liées au pilotage et aux fonctions supports permettant la mise en œuvre d'un accompagnement de qualité.

4.1.1 Prestations pour la participation sociale

Pour répondre aux besoins de vie sociale, d'accès aux droits et à la citoyenneté, d'inscription dans un groupe et des besoins d'apprentissage et d'insertion professionnelle, les équipes mettent en œuvre des prestations pour la participation sociale. Elles s'organisent selon quatre axes : ressources et autogestion ; accompagnement au logement ; accompagnement pour exercer ses rôles sociaux et accompagnement à la vie sociale.

Ressources et autogestion

Des ateliers et activités éducatives, pédagogiques et rééducatives sont proposés aux jeunes pour les apprentissages concernant les déplacements, le budget familial et les démarches administratives. Ces ateliers sont accompagnés d'expérimentations en situation écologique : utilisations des transports, réalisation de courses et de démarches administratives.

Accompagnement au logement

Au sein de l'établissement, les jeunes ont la possibilité de participer à des ateliers individuels ou collectifs tels que des ateliers cuisine, entretien du linge et de l'espace personnel. Des mises en situation à l'extérieur permettent la transposition de certains apprentissages (faire les courses). La mise en place de stages et d'accueils temporaires sont l'occasion pour les jeunes de découvrir les structures d'accueil adultes. Pour accompagner le projet du jeune, un travail de réflexion est effectué avec le jeune et sa famille sur le choix du lieu de vie.

Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux

L'exercice des rôles sociaux s'effectue dans toutes les sphères sociales. Afin de « trouver sa place » l'équipe professionnelle propose aux jeunes des groupes de paroles, des ateliers et des mises en situation favorisant l'apprentissage des codes sociaux. C'est le cas des groupes de paroles et des ateliers sur la vie affective et sexuelle.

Pour accompagner à l'exercice des droits, l'équipe professionnelle guide le jeune et sa famille dans les démarches administratives d'ouverture de prestations de compensation (aides techniques et aides financières) et la mise en œuvre de mesure de protection judiciaire. Collectivement, l'expression des jeunes est possible à travers les instances participatives : groupe de vie, CVS, actions citoyennes (nettoyons la nature, téléthon...).

Des mises en situation par le biais de stages en milieu ordinaire ou milieu protégé ouvrent vers l'insertion professionnelle.

Enfin, l'équipe professionnelle accompagne le jeune vers la participation à une vie sociale. Dans cet objectif, l'Institut Chanteloup développe des partenariats avec d'autres structures afin de diversifier et de décloisonner les activités. L'équipe met en œuvre des activités favorisant l'inclusion et l'autonomie dans tous les domaines de la vie sociale.

4.1.2 Prestations en matière d'autonomie

Les prestations en matière d'autonomie répondent de manière transversale aux besoins dans toutes les activités de la vie quotidienne. L'ensemble de l'équipe professionnelle concourt à la réalisation de ces prestations qui sont organisées en quatre domaines d'intervention.

Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne

Les professionnels des secteurs éducatif, rééducatif et médical interviennent pour favoriser les apprentissages des actes essentiels par la participation à des ateliers collectifs et individuels : Ateliers hygiène corporelle, cuisine, équilibre alimentaire, détente et bien-être, activités sportives adaptées. En parallèle, les jeunes bénéficient d'outils et de mobiliers adaptés pour effectuer les actes quotidiens.

Des échanges réguliers avec les parents sont mis en place pour favoriser la transposition au quotidien des techniques apprises.

Accompagnement pour la communication et les relations avec autrui

La communication et les relations avec autrui sont favorisées par la mise en place de supports visuels (pictogrammes, emplois du temps imagés, LSF, braille, tablette, visioconférence, interprètes, orthophonistes) partagés avec la famille. L'équipe professionnelle met en place des ateliers et des rituels pour favoriser la communication dans les groupes de vie. Des partenariats avec des structures extérieures telles que les centres de loisirs ou des clubs sportifs permettent aux jeunes accueillis de développer des relations en dehors de l'établissement.

Accompagnement pour la prise de décisions adaptées et pour la sécurité

Plusieurs éléments permettent l'accompagnement pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité. Un panel d'outil et de matériel spécifique de protection permettent d'assurer la sécurité des jeunes (casque, bip d'alarme, lits adaptés). La sécurité est préservée grâce à l'aménagement et la flexibilité des emplois du temps. Les jeunes accompagnés ont la possibilité de s'isoler et se reposer.

L'équipe pluridisciplinaire accompagne l'enfant dans sa prise de décision afin de garantir sa sécurité et celle de ses pairs. Elle s'assure de la mise en place des repères et des rituels nécessaires pour que l'enfant évolue dans un cadre contenant.

4.1.3 Prestation de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Pour répondre aux besoins des jeunes accueillis, l'Institut Chanteloup propose un ensemble de prestations non spécifiques. C'est le cas des prestations en matière d'autonomie, de communication et de suivi de soin.

Prestations de soins

La coordination, l'adaptation des soins et du suivi médical sont assurées par l'équipe médicale, qui oriente et travaille en collaboration avec des professionnels de structures externes (médecin de physique et de réadaptation, ophtalmologiste, otorhinolaryngologiste, neuropédiatre, audioprothésiste, appareilleurs, rééducateurs). L'équipe pluridisciplinaire se réunit autour du suivi médical de l'enfant pour préparer les consultations externes (chirurgie, toxines...).

Lors des soins et rendez-vous médicaux, les jeunes peuvent avoir besoin d'être rassurés et contenus selon leur niveau d'appréhension et de crainte. Ils ont besoin d'avoir les informations et une explication quant aux actes qui vont être réalisés. Les professionnels sont donc attentifs à l'expression des angoisses des jeunes et y apportent, tant que possible, une réponse qui puisse les apaiser.

Prestation de soins somatiques et psychiques

Pour répondre aux besoins de soins en lien avec les fonctions somatiques et psychiques, l'Institut propose :

- Des visites auprès des médecins,
- Des entretiens avec une pédopsychiatre et des psychologues,
- Des séances avec des ergothérapeutes, kinésithérapeutes, orthophoniste, psychomotriciens.

Des protocoles ont été élaborés et adaptés pour traiter les crises d'épilepsie et les différents soins du quotidien (infirmière, médecin généraliste)

Prestation de soins de rééducation et de réadaptation fonctionnelle

Pour répondre aux besoins en lien avec les soins de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, les professionnels de l'Institut évaluent puis proposent :

- Du matériel adapté aux déplacements, à l'aménagement du lieu de vie par l'équipe rééducative concertée ;
- De l'appareillage adapté (positionnement, verticalisateurs, nuit...) ;
- Du matériel de compensation de la surdité ;
- La mise en place de rééducation respiratoire (kinésithérapie, matériel) en cas de besoin ;
- Du matériel pour assurer la sécurité et le confort des jeunes lors des transports ;
- Un accompagnement pour les besoins matériels et humains sur le lieu de vie et dans les activités de la vie quotidienne.

Les jeunes peuvent bénéficier de séances de balnéothérapie, d'accompagnement en salle Snoezelen ou d'équithérapie.

4.2 L'organisation interne de l'offre de service

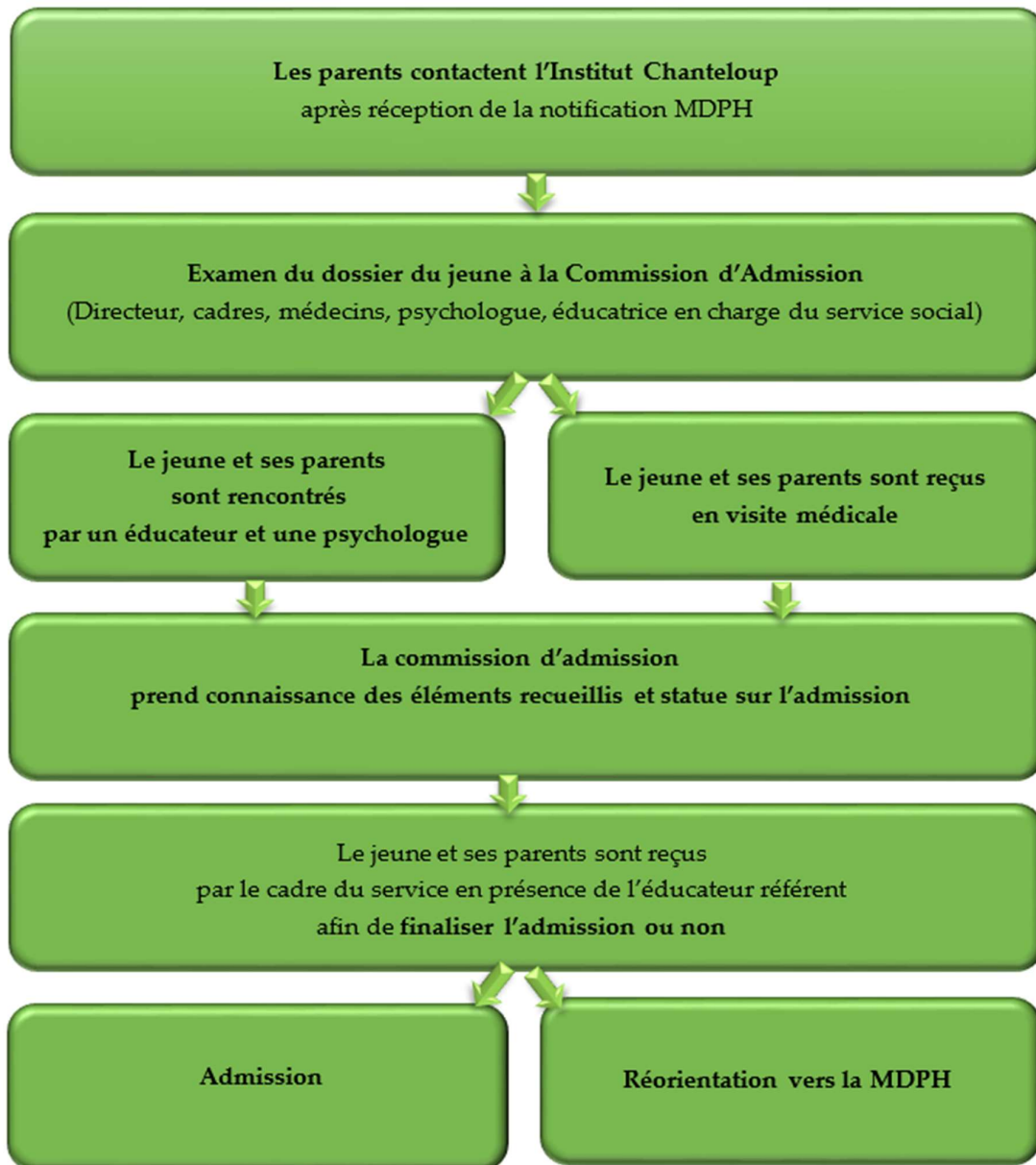
4.2.1 Les modalités d'admission

Le logiciel VIA TRAJECTOIRE permet de gérer les listes d'attente des différents services.

La chargée du service social est l'interlocutrice identifiée pour la réception des demandes d'admission. Elle informe les familles des démarches à suivre. Elle réceptionne les documents nécessaires à la constitution du dossier de préadmission.

En amont d'une éventuelle visite d'admission, la commission d'admission étudie le dossier de préadmission déposé par la famille qui doit, pour être déclaré recevable, être complété des derniers éléments médicaux, sociaux et scolaires.

Procédure d'admission de l'Institut



Ce schéma est une présentation simplifiée de notre procédure d'admission : pour plus de détails vous êtes invités à vous référer à l'annexe.

Chaque dossier étudié fait l'objet d'un traitement adapté en fonction des éléments recueillis et des situations.

4.2.2 La fin d'accompagnement et le suivi des 3 ans

Préparation de la sortie

L'Institut Chanteloup accompagne les jeunes et leur famille dans la construction d'un projet de vie correspondant à leurs besoins, leurs capacités et leurs attentes.

Cet objectif de préparation à la vie adulte fait partie intégrante du PIA de chaque adolescent.

Pour les jeunes dont le projet est une orientation en structure adulte, l'équipe accompagne la famille dans la recherche du futur établissement adulte et l'étaye dans les démarches administratives. Un relais est effectué avec l'ESMS adulte pour permettre une continuité de l'accompagnement.

Pour les jeunes dont le projet est un retour à domicile, l'équipe s'assure de la mise en place des accompagnements nécessaires au maintien des soins et de la vie sociale.

Pour les jeunes des services à domicile, la fin d'accompagnement ne correspond pas forcément au passage à l'âge adulte. L'intervention des services peut s'arrêter lorsque les besoins du jeune et de sa famille ne nécessitent plus d'accompagnement spécialisé. Les équipes des SàD peuvent également accompagner à une réorientation en ESMS quand la situation de l'enfant le nécessite.

Pour chaque situation et quel que soit le service, l'Institut Chanteloup est attentif à accompagner le jeune et sa famille dans leur réflexion en respectant leurs choix.

Suivi des 3 ans

« L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. Cet accompagnement est poursuivi sur une durée minimum de trois ans. »

Sont concernés les jeunes qui ne bénéficient pas, à leur sortie de l'Institut, d'un accueil/accompagnement par un autre ESMS. L'Institut reste ressource pour les ESMS partenaires qui accueillent les jeunes à l'âge adulte.

La fin d'accompagnement est préparée en amont avec le jeune et sa famille et permet d'éventuels passages de relais. L'ensemble des informations nécessaires à la continuité des soins, leur est transmis.

Les modalités d'interventions des services dans le cadre du suivi des trois ans sont expliquées au jeune et à sa famille.

Les éducateurs coordinateurs de projet restent les interlocuteurs privilégiés des familles après la sortie du jeune. Ils recueillent les demandes et apportent une réponse, dans le respect du

cadre posé pour le suivi des trois ans et après validation du responsable du service. Ils s'assurent de la traçabilité du contact.

L'éducatrice affectée au service social est chargée d'assurer la traçabilité des demandes des jeunes et des familles dans le cadre du suivi des trois ans.

Interventions possibles dans le cadre du suivi des trois ans :

- S'informer de la situation du jeune, suite au retour à domicile, 1 fois/an
- Apporter des conseils et des informations sur les ressources disponibles (MDPH, Assistante Sociale de secteur, professionnels libéraux...).
- Orienter vers le professionnel ou le service compétent en fonction de la problématique posée.

Dans le cadre du suivi des trois ans, les professionnels ne réalisent pas de préconisations ou d'accompagnements réguliers auprès de l'enfant et de sa famille. Cependant, une intervention ponctuelle peut être proposée en fonction du besoin identifié.

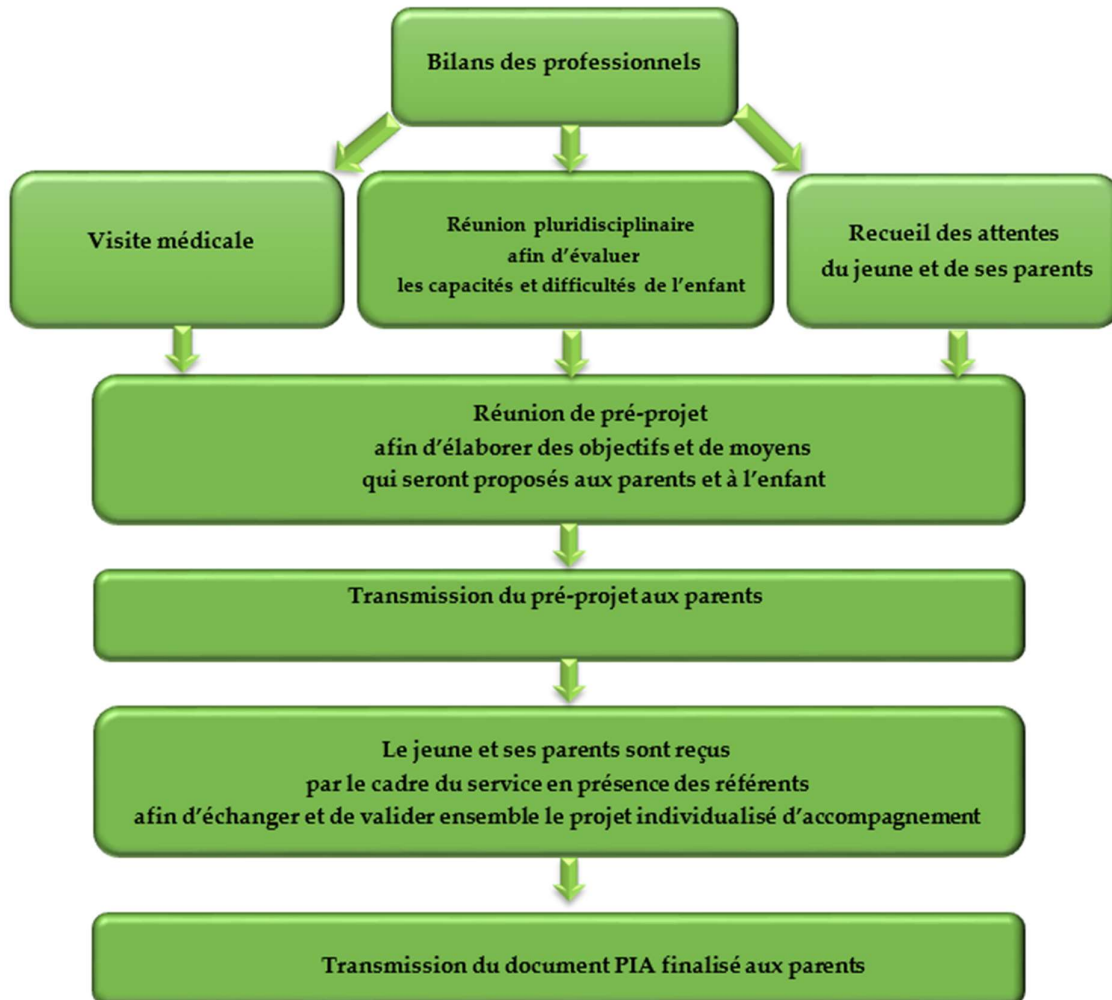
4.2.3 Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA)

Conformément à la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002, chaque établissement doit proposer aux personnes accueillies un accompagnement individualisé. Le projet individuel est donc un document personnalisé définissant les modalités d'accompagnement de l'enfant.

Le PIA est établi chaque année avec le jeune et sa famille et réévalué aussi souvent que nécessaire.

Les étapes d'élaboration du PIA sont similaires à l'IEMS et au Services à Domicile. Néanmoins, les outils sont construits selon les caractéristiques spécifiques des publics accueillis (trame de la grille d'évaluation des besoins).

Etapes d'élaboration du PIA :



Bilan des professionnels et entretien de restitution des bilans

A l'IEMS, chaque professionnel concerné par le suivi du jeune rédige un bilan concernant son accompagnement. Un retour des bilans aux parents et à la personne accompagnée est organisé soit sous forme de synthèse écrite, soit lors d'une rencontre.

Pour les services à domicile, le retour des bilans se fait lors d'une rencontre avec l'enfant et sa famille à l'Institut ou au domicile.

La réunion d'évaluation des capacités et des besoins

Les professionnels se réunissent pour compléter la grille d'évaluation des capacités et des besoins de la personne accompagnée, document inspiré du GEVA (guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées) et permettant d'évaluer les compétences et les limites du jeune.

Visite médicale

Cette visite est obligatoire et a lieu une fois par an minimum en présence des représentants légaux. Elle permet de faire le point sur le projet de soins et de réajuster les objectifs de rééducation si nécessaire.

Entretien de recueil des attentes de la personne accueillie et des représentants légaux

Pour l'IEMS, un binôme est formé par l'éducateur référent et un autre professionnel (éducatif, rééducatif ou pédagogique). Ce professionnel est choisi en fonction des objectifs prioritaires dans l'accompagnement de l'enfant. Ce binôme s'entretient avec le jeune accompagné et les représentants légaux afin de recueillir leurs besoins et leurs attentes pour le projet de vie de leur enfant.

Pour les services à domicile, le recueil des attentes auprès de l'enfant et de sa famille est réalisé par l'éducateur coordinateur de projet.

La réunion de proposition de projet

En amont de la réunion, le document de pré-projet est préparé à partir des éléments essentiels des bilans des professionnels et des attentes de l'enfant et de sa famille. Les critères du PIA de l'année N-1 sont évalués en amont par chaque professionnel concerné.

Lors de cette réunion de pré-projet sont définis les objectifs prioritaires et l'intervention des professionnels (principaux moyens à mettre en place). Chaque professionnel détermine alors les critères d'évaluation des objectifs qu'il propose.

La réunion de PIA

La proposition de projet transmise en amont aux représentants légaux, sert de support à la discussion. Cette rencontre permet la coconstruction du projet et une validation des moyens à mettre en œuvre.

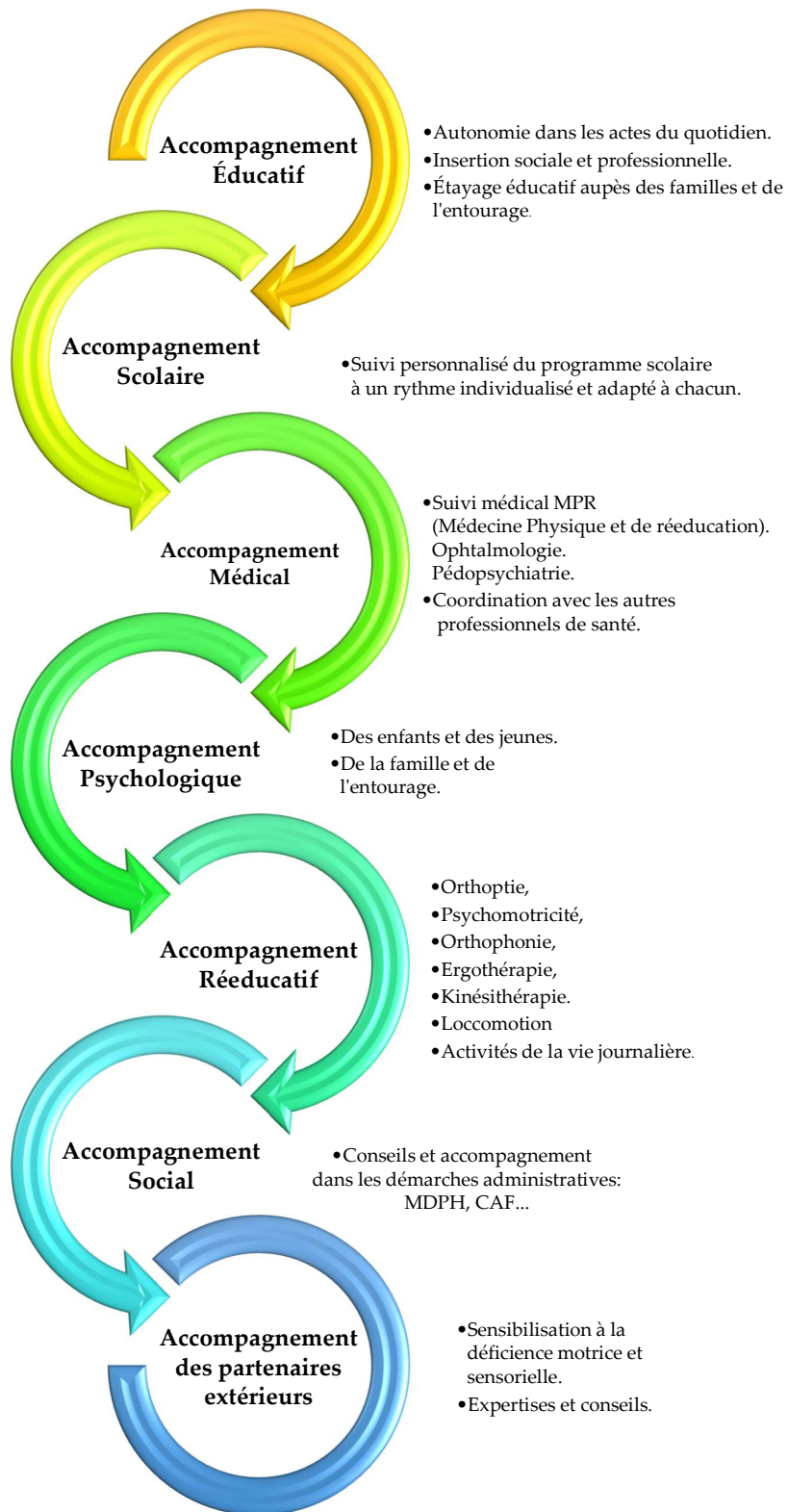
Envoi du PIA et questionnaire de satisfaction

Le document de projet finalisé, signé par le directeur est transmis à la famille avec un questionnaire de satisfaction sur le déroulement du PIA.

En cas de modification de l'accompagnement

Les objectifs peuvent être réévalués avec la famille. S'il y a modification de l'objectif, un avenant est proposé aux représentants légaux. Après accord des deux parties, l'avenant est annexé au PIA.

L'accompagnement proposé par l'Institut Chanteloup



4.2.4 Projet de soins

L'équipe de soin travaille en cohérence et en pluridisciplinarité pour répondre aux projets et aux besoins de chaque personne accompagnée. Elle est en lien avec les équipes éducatives et pédagogiques. Ainsi, les activités peuvent être animées conjointement par des professionnels issus des différentes équipes. Il n'y a pas de clivage entre le volet rééducatif, thérapeutique, pédagogique et éducatif pour l'accompagnement.

L'équipe médicale et paramédicale

- Un médecin généraliste assure actuellement la fonction de médecin coordonnateur pour l'Institut Chanteloup. Il reçoit en consultation annuelle et/ou en cas de besoin les jeunes afin de veiller à leur état de santé général.
- Deux médecins de rééducation fonctionnelle assurent le suivi des jeunes du secteur moteur de l'IEM ainsi que ceux du SESSAD.
- Un médecin pédopsychiatre intervient auprès des jeunes et de leur famille quand la situation le nécessite et est ressource pour la réflexion en équipe.
De plus, elle est le médecin référent pour le handicap rare.

Les médecins sont chargés des prescriptions, de la coordination et de la validation des fréquences des soins de rééducation et de la coordination du projet de soin.

Dès que nécessaire, les médecins peuvent préconiser une consultation auprès de spécialistes extérieurs par exemple médecin ORL, médecin ophtalmologiste, chirurgiens et autres médecins de rééducation.

Les médecins interviennent également auprès des équipes pluridisciplinaires en particulier lors des réunions d'élaboration des projets individualisés des jeunes.

L'équipe médicale est complétée par une infirmière qui réalise les soins des jeunes, distribue les médicaments et participe à la coordination du projet de soin en établissant le lien entre les différents professionnels.

Une équipe pluridisciplinaire de rééducateurs intervient pour stimuler et développer les capacités et fonctions des personnes accueillies.

Pour les jeunes de l'IEMS, les prestations sont réalisées par des rééducateurs salariés de l'Institut ce qui permet une meilleure coordination des soins. Des orthophonistes libérales complètent ce dispositif.

L'équipe rééducative

- Les ergothérapeutes participent à la rééducation des capacités motrices et/ou cognitives de la personne. Ils visent à l'accession à un maximum d'autonomie de la personne dans son environnement individuel, social et/ou professionnel par des actes de compensation de l'environnement (humain et technique).

- Les psychomotriciens participent à l'accompagnement thérapeutique de la personne. L'objectif de soins est de permettre la prise de conscience de son organisation psychomotrice, d'en réduire les dysfonctionnements, qu'ils soient d'origine psychique ou physique, de restaurer l'action commune des fonctions motrices, psycho-affectives et cognitives permettant ainsi de s'engager dans l'action et la relation.
- Les kinésithérapeutes participent par leurs interventions à stimuler les déplacements aux sols, les changements de position, installation dans ses équipements matériels permettant d'accéder aux actes du quotidien (manger, boire, déplacement...); à sécuriser les déplacements et les transferts ; à identifier, localiser et traiter la douleur. Ils recherchent des équipements adaptés en vue d'améliorer une fonction.
- Le professeur d'Activités Physique Adaptée participe, par les activités proposées, à la stimulation des capacités motrices, physiques et respiratoires.
- L'orthophoniste accompagne la personne dans l'apprentissage des outils de communication alternatif, l'amélioration des fonctions de déglutition et d'expression orale et l'ouverture du champ lexical.
- L'institutrice en locomotion propose un apprentissage des techniques de tous types de déplacements (extérieur, intérieur, à pied, en transports en commun, orientation...) pour les personnes en situation de handicap visuel.
- L'AVJiste (aide à l'Activité de Vie Journalière) accompagne dans l'apprentissage de techniques et de matériels particuliers les personnes en situation de handicap visuel pour développer ou maintenir leur autonomie dans les actes de la vie quotidienne.
- L'orthoptiste réalise un bilan qui permet un « état des lieux » du fonctionnement de la vision. Il peut proposer une rééducation pour rétablir ou améliorer l'équilibre et l'efficacité de la vision ; parfois prévenir une aggravation et/ou supprimer une gêne fonctionnelle dans la vie quotidienne.

Pour les services à domicile, la proximité est privilégiée pour les soins de rééducation, c'est pourquoi il est fait appel aux prestataires libéraux pour la kinésithérapie et l'orthophonie.

Les professionnels des services à domicile assurent le lien avec les professionnels libéraux, afin de garantir une meilleure coordination des soins.

Des professionnels extérieurs viennent répondre aux besoins des jeunes en matière d'appareillage et de matériel adapté (appareilleurs, audioprothésiste, revendeurs de matériel médical).

Un médecin ophtalmologiste du Centre Hospitalier de Troyes (CHT), assure le rôle de médecin référent pour les jeunes en situation de handicap visuel de l'Institut Chanteloup.

Un médecin ORL du Centre Hospitalier de Troyes, est ressource pour recevoir des jeunes en situation de handicap auditif de l'Institut.

Des prestations d'audioprothésiste sont proposées aux familles afin d'effectuer un suivi des prothèses auditives et de leurs réglages.

Le développement de la télémédecine fait l'objet d'une fiche action.

4.2.5 Projet autonomie et vie sociale

L'équipe éducative de l'IEMS

- Les éducateurs spécialisés et éducateurs de jeunes enfants,
- Les moniteurs éducateurs,
- Les Accompagnants Educatifs et social (AES),
- Les aides-soignantes.

➤ Objectifs de travail

Objectifs transversaux pour l'équipe éducative

- Développer et maintenir l'indépendance et l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne : atelier « utilisation des transports en commun », atelier « cuisine », atelier « enseignement ménager » (apprendre à gérer son linge, à faire le ménage), internat ...,
- Favoriser l'expression / la communication : groupe de parole, temps d'accueil, rituels, atelier « débats », les interactions entre les jeunes,
- Favoriser le lien social à l'extérieur de l'IEMS : intégration dans différentes associations ou instances pour participer à des activités (APF, CHAT, CMJ, Accueil Collectif de Mineurs ...), partenariat avec d'autres établissements,
- Favoriser le confort et le bien être des jeunes accueillis : balnéothérapie, snoezelen, atelier « relaxation/détente »,
- Favoriser la sécurité des jeunes accueillis au niveau physique et au niveau affectif,
- Garantir le respect de l'intimité et de la vie privée,
- Favoriser la transposition des acquis au quotidien : mettre en place des situations écologiques.

Objectifs spécifiques des éducateurs spécialisés et des éducateurs de jeunes enfants de l'IEMS :

- Assurer la coordination du projet du jeune
- S'assurer de la mise en œuvre des accompagnements prévus lors du PIA
- Favoriser le lien entre les équipes et les familles (contacts téléphoniques, entretiens à l'Institut et/ou visites à domicile, mails...),
- Favoriser le lien entre l'IEMS et les partenaires,
- Favoriser la transmission des informations.

Les éducateurs spécialisés des services à domicile :

- Coordonner le projet des jeunes dont ils sont référents en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.
- Etre l'interlocuteur privilégié des familles.
- S'assurer de la mise en œuvre des accompagnements prévus lors du PIA
- Créer et entretenir le lien avec les partenaires extérieurs.
- Mettre en place des accompagnements éducatifs en individuel ou en collectif en fonction des projets des jeunes.

4.2.6 Projet pédagogique

L'équipe enseignante

- Le coordonnateur pédagogique :
 - Assurer la liaison DSDEN/Institut.
 - Réaliser la liaison enseignants référents/Institut.
 - Etre garant de l'organisation du temps de travail des enseignants.
 - Etre garant du projet de l'UE.
 - Etre garant de la mise en place des accompagnements pédagogiques et de la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation (PPS).
 - Etre mandataire de la Coopérative scolaire.

- Les enseignants de l'IEMS :
 - Développer et maintenir les apprentissages scolaires, la culture générale, l'ouverture sur le monde en petits groupes de niveaux.
 - Favoriser l'inclusion scolaire.
 - Participer à l'élaboration, respecter et mettre en œuvre les orientations inscrites dans le Projet Individualisé d'Accompagnement de chaque élève.
 - Travailler en lien avec l'équipe pluridisciplinaire du service.
 - Etablir des relations de confiance et de collaboration avec les familles.

- Les enseignants des services à domicile :
 - Mettre en œuvre des actions pédagogiques visant l'acquisition des compétences scolaires définies par les instructions officielles en les adaptant aux situations de handicap et aux difficultés des jeunes.
 - Contribuer à la mise en place du projet personnalisé de scolarisation de l'élève, dans le cadre de son projet individualisé d'accompagnement.
 - Participer à l'élaboration, respecter et mettre en œuvre les orientations inscrites dans le Projet Individualisé d'Accompagnement de chaque élève.
 - Travailler étroitement avec les enseignants référents et participer aux réunions d'Equipe de Suivi de Scolarisation.
 - Travailler en lien avec l'équipe pluridisciplinaire du service.
 - Etablir des relations de confiance et de collaboration avec les familles.
 - Etre personne ressource pour les équipes pédagogiques dans les établissements partenaires.

4.2.7 Le projet thérapeutique

Les psychologues

Elles assurent l'accompagnement des jeunes et de leurs familles (représentants légaux et fratrie).

- Entretien individuel avec la famille : proposition d'un espace de parole libre pour être soutenu dans leur parentalité.
- Entretien individuel avec le jeune : espace dédié à l'enfant pour favoriser l'expression de ses émotions et ressentis.
- Vigilance quant au développement psycho affectif des jeunes (grâce aux entretiens individuels et aux échanges entre professionnels).
- Groupe de parole par thématique : vie affective, fratrie, avenir, développement des habiletés sociales, échanges d'expériences et de connaissance entre pairs.

4.2.8 Les modalités d'organisation interne à la structure

L'Institut Chanteloup est ouvert du lundi au vendredi selon un calendrier d'ouverture défini et remis aux familles en début d'année scolaire.

Une astreinte est assurée par les cadres de l'Institut sur les périodes de fermeture de l'Institut.

Les professionnels de l'Institut sont joignables pendant les horaires d'ouverture : par le standard pour les professionnels de l'IEMS ou sur un portable professionnel pour les services à domicile.

Le programme des séjours organisés au cours de l'année et des temps d'accompagnement sur les semaines Institut sont élaborés en fonction des objectifs du projet individualisé d'accompagnement de chaque enfant.

4.3 Les fonctions support

4.3.1 L'équipe d'encadrement

Le Directeur	<p>Responsable du fonctionnement et de la continuité de service.</p> <ul style="list-style-type: none">- Conduit la politique générale de l'établissement dans le cadre des politiques médico-sociales définies au plan national et territorial.- Met en œuvre une politique stratégique et opérationnelle de gestion des moyens humains et financiers de l'établissement pour répondre aux besoins des personnes accueillies ou accompagnées.
L'Attaché administration	<p>Responsable des services :</p> <ul style="list-style-type: none">- Administratif (financier, comptabilité, accueil).- Logistique (transports, entretien, maintenance).- Informatique
Le Cadre socio-éducatif de l'IEMS	<p>Responsable des services :</p> <ul style="list-style-type: none">- IEMS et hébergement : organisation des services, animation des équipes, projets des personnes accueillies.- Cuisine- Pôle Ressource Handicap- Pôle Déficience Visuelle.
Le Cadre socio-éducatif des SàD	<p>Responsable des services :</p> <ul style="list-style-type: none">- Services à domicile : organisation des services, animation d'équipe, projets des jeunes.- Qualité- Bientraitance- Formation- Handicap rare

Les cadres sont placés sous la hiérarchie directe du Directeur. Ils sont chargés, par délégation de la gestion et de l'organisation des services. Ils assurent des astreintes.

4.3.2 L'équipe administrative

Les Services administratifs assurent les tâches de gestions administratives, comptables et du réseau informatique.

Les ressources humaines et le secrétariat de direction sont placés sous la hiérarchie directe du directeur.

La comptabilité, l'informatique et la gestion de l'accueil sont placés sous la hiérarchie de l'attaché d'administration.

Le secrétariat médico-social et le service social sont placés sous la hiérarchie des cadres socio-éducatifs.

4.3.3 L'équipe logistique

Les Services généraux et logistiques assurent toutes les prestations liées au fonctionnement de l'établissement (entretien des locaux, restauration, transport des usagers...).

Le coordinateur logistique, les agents des services hospitaliers, les chauffeurs et les agents de maintenance sont placés sous la hiérarchie de l'attaché d'administration.

L'équipe de cuisine est placée sous la hiérarchie du cadre socio-éducatif de l'IEMS.

4.3.4 L'équipe qualité :

L'Institut Chanteloup développe depuis plusieurs années une politique d'amélioration continue de la qualité. Deux référents qualité sont nommés par la directrice et animent un comité qualité (COQUA) composés de membres représentatifs des différents services. Un cadre socio-éducatif est chargé de piloter le dispositif.

Les référents qualité sont garants de la mise en place des projets d'amélioration de la qualité approuvés par la directrice. Ensemble, ils définissent le temps et les moyens nécessaires à l'exercice de cette mission et son positionnement dans l'organigramme.

Le Comité Qualité constitue, avec les référents qualité, la veille permanente de la démarche dans le quotidien de l'Institut Chanteloup. Il constitue une ressource pour les référents qui le réunit régulièrement. Il n'a pas de pouvoir décisionnel. Il a un rôle de gestion de projet, d'organisation, de régulation et de proposition.

Une revue de direction a lieu une fois par mois ; l'objectif est de faire l'état des lieux de la démarche d'amélioration et définir les perspectives pour les mois à venir. Les membres participants sont la directrice qui anime la réunion, les cadres intermédiaires et les référents qualité.

Des groupes de travail sont régulièrement constitués et permettent de nourrir une réflexion institutionnelle autour de différentes thématiques. Ces groupes de travail sont chargés d'élaborer les différentes procédures nécessaires à l'amélioration des pratiques dans l'Institut.

En janvier 2017, l'Institut a fait l'acquisition du logiciel AGEVAL qui permet la gestion des différents domaines de la démarche qualité : Evaluation interne/ pilotage du plan d'action /enquêtes de satisfaction/gestion des évènements indésirables/ DUERP/gestion documentaire...

Un plan d'action a été élaboré suite à la dernière évaluation interne de 2017. Son suivi est réalisé à l'aide d'un tableau de bord qui permet de suivre l'avancée de chaque action par ordre de priorité.

Des enquêtes de satisfaction sont régulièrement transmises aux familles et permettent de réajuster les pratiques. L'avis des familles sur le service rendu et les points d'amélioration qu'ils souhaiteraient est ainsi sollicité. Le nombre de retours de questionnaires nous permet également de mesurer l'intérêt des familles à la question posée. L'objectif est également de les rendre acteurs de la vie institutionnelle.

Les professionnels sont également destinataires de questionnaires pour recueillir leur avis sur les différents volets de l'accompagnement.

L'Institut a mis en place les fiches d'évènements indésirables à destination des professionnels mais aussi des familles : elles permettent à chacun de pouvoir faire part d'un dysfonctionnement et de proposer une solution d'amélioration. Leur traitement et le suivi des améliorations mises en place sont également des indicateurs de qualité de l'accompagnement proposé.

L'utilisation du dossier unique informatisé nous permet également d'extraire des données sous forme de tableau de bord avec pour référence les indicateurs ANAP ...

4.4 La dynamique du travail d'équipe et l'organisation de l'interdisciplinarité

L'offre de service de l'Institut Chanteloup est donc développée dans les domaines du suivi médical spécialisé, de la rééducation, des techniques de compensation, de la pédagogie adaptée, du soutien scolaire, de l'éducation spécialisée, du soutien psychologique, de l'accompagnement familial et social, de l'insertion sociale et professionnelle et du sport adapté.

La diffusion des informations en interne est assurée par la mise en place de différentes réunions, par des échanges informels au quotidien entre les différents professionnels et par une transmission écrite des informations. Les différents types de réunions institués permettent la transmission des informations, une réflexion commune entre professionnels permettant des regards croisés, des prises de décision concernant la mise en place des accompagnements :

- Des réunions hebdomadaires de l'équipe de direction.
- Des réunions régulières par corps de métiers (rééducateurs, psychologues...).
- Des réunions mensuelles de groupe à l'IEMS ou des réunions de service hebdomadaires pour les SAD en présence de l'équipe pluridisciplinaire et animées par le cadre
- Des réunions hebdomadaires de groupes (IEMS) ou d'équipes (SAD).
- Des réunions hebdomadaires de l'équipe d'internat, en présence du cadre une fois par mois.

La transmission écrite des informations se fait par les écrits des professionnels, par mails et par l'utilisation quotidienne du dossier unique informatisé (Interconsult).

Toutes les informations concernant les jeunes accueillis/accompagnés sont enregistrées dans le dossier unique informatisé.

Les droits d'accès sont attribués et limités selon la fonction de chaque professionnel.

Les dossiers papier existants sont systématiquement stockés sous clé (secrétariat médicosocial, médical, psychologue).

Les professionnels de l'Institut sont soumis à une obligation de discrétion professionnelle concernant les informations liées à l'accompagnement du jeune et de sa famille. Certains agents sont tenus au secret professionnel pour les informations dont ils disposent dans le cadre de leurs fonctions (médecins, psychologue...).

4.5 Le soutien aux professionnels

Le soutien aux professionnels participe à la bientraitance institutionnelle.

Afin de limiter les risques professionnels et de promouvoir la qualité au travail, l'Institut a identifié des personnes ressources :

- Equipe de direction
- Référents Risques Psychosociaux (RPS)
- Psychologues de l'Institut.
- Représentants du personnel
- Représentants syndicaux
- Médecine du travail.

Moyens mis en place :

- Temps d'échanges et/ou d'écoute, en individuel ou en groupe, proposés avec des personnes ressources en cas de difficultés dans sa pratique, de conflits, de décès...
- Réunions de supervision et d'analyses des pratiques avec une psychanalyste extérieure à l'Institut pour les groupes ou services qui le souhaitent.
- Dispositif Risques Psycho Sociaux (RPS) : nomination de deux référents RPS, procédure formalisée, rencontres mensuelles entre la direction et les référents pour les suivis des situations.
- Appui et soutien aux professionnels par les psychologues et la pédopsychiatre en réunions d'équipes.

4.6 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

4.6.1 Les partenaires



Les partenariats institutionnels

L'Agence Régionale de Santé (ARS)

Elle donne l'autorisation de fonctionnement, fixe les prix de journée pour l'IEMS (versés en dotation globalisée), les dotations globales des 3 services à domicile et assure une fonction de contrôle :

- Contrôle de l'autorisation
- Contrôle budgétaire et comptable
- Contrôle de la santé, de la sécurité, du bien être moral et physique sur l'ensemble de l'Institut (lutte contre la maltraitance en Institution).

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

Elle instruit les dossiers des jeunes et sa Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) notifie sa décision d'orientation.

L'admission d'un jeune à l'Institut ne se fait qu'après notification par la CDAPH.

Une convention a été signée afin de préciser le périmètre de compétence des professionnels de l'Institut pour les expertises nécessaires à l'instruction des dossiers de la MDPH.

Une professionnelle de l'Institut, chargée du social, peut accompagner les familles qui le souhaitent dans l'élaboration du dossier en vue du renouvellement de l'orientation.

L'Education nationale

L'Education nationale met à disposition de l'Institut des enseignants spécialisés afin d'assurer aux élèves accueillis ou accompagnés un enseignement adapté et de respecter leurs droits à la scolarisation.

Une convention constitutive de l'unité d'enseignement de l'Institut Chanteloup a été signée le 22 juin 2011.

Un réseau partenarial riche :

Le Centre Hospitalier de Troyes (CHT Simone Veil) et le Groupement Hospitalier de Territoire Champagne Sud.

L'Institut Chanteloup est partenaire du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Champagne Sud depuis la signature d'une convention finalisée le 27 juin 2018 qui formalise en particulier que :

- Un médecin du service d'ophtalmologie, accueille en consultation les jeunes en situation de handicap visuel de l'Institut pour une visite annuelle au moins,
- Un médecin du service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) est l'interlocuteur identifié pour l'accueil des jeunes en situation de handicap auditifs de l'Institut,
- La fiche de liaison facilite en cas de besoin l'accueil des jeunes à l'hôpital,
- Les personnels médicaux, para médicaux, l'éducatrice du service social et les cadres de l'Institut Chanteloup sont déjà en lien avec les intervenants hospitaliers,
- Le projet de travailler avec le CHT sur une possibilité de développement d'une activité d'injection de toxines botuliques à destination des jeunes en situation de

handicaps moteurs, car actuellement ces derniers sont traités soit au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Reims, soit dans les hôpitaux parisiens,

- L'hébergement des données du dossier informatisé des jeunes par le CHT,
- Le traitement d'une partie du linge par leur service blanchisserie.

Le service de pédopsychiatrie

Pour certaines situations particulières, nous sommes amenés à travailler en collaboration avec le service de pédopsychiatrie de l'Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube (EPSMA). Les pédopsychiatres reçoivent certains jeunes en consultation au Centre Médico Psychologique (CMP enfants) et / ou viennent participer ponctuellement à des réunions de synthèse, en fonction de besoins spécifiques ou de situations très difficiles.

Le GCSMS Maison des adolescents de l'Aube

La Maison des adolescents est aussi un lieu ressources pour des situations particulières.

Le Centre de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles Pasteur (CRRF)

Les jeunes de l'IEMS peuvent avoir accès au bassin de balnéothérapie du Centre de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles Pasteur.

Pour les prochaines années, en cas de difficultés de recrutement d'un médecin de rééducation fonctionnelle à l'Institut, les conditions de collaboration avec le CRRF Pasteur seront étudiées.

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la Protection Maternelle Infantile

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la Protection Maternelle et Infantile (PMI) sont des services départementaux partenaires avec qui nous nous coordonnons en fonction des situations des jeunes que nous accueillons ou accompagnons.

Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

Le partenariat avec le CAMSP est ancien. Les échanges sont réguliers afin d'assurer une continuité du parcours de soins. Parfois, lorsque les problématiques sont complexes et un profil évolutif incertain, des temps d'observation sont proposés par l'Institut Chanteloup pour affiner les choix d'orientation.

L'Equipe Relais Handicap Rare :

L'ERHR est une équipe avec laquelle nous réfléchissons depuis sa création, sur le pluri handicap et les réponses à y apporter. Notre statut de « référent départemental handicap rare secteur enfant » nous place en première ligne pour un partenariat enrichissant.

Dispositif ITEP PEP 10 :

Une convention de partenariat a été signée. Elle précise les modalités de partenariat et les engagements de chacun : expertises, actions de sensibilisations, temps d'échange des pratiques, formations communes, ...

La Résidence Les Lacs d'Orient :

Une convention a été signée. Elle précise les modalités de partenariat et les engagements de chacun : expertises, actions de sensibilisations, formations communes, mises en stage pour les jeunes de l'Institut, partage d'activités et de loisirs...

Lieu d'accueil et de soins pour enfants polyhandicapés le Parpaillols

Le partenariat avec les Parpaillols s'est enrichi au fil des années : échanges, diverses réorientations (vers ou depuis les Parpaillols), le droit au répit. Un projet de convention partenariale est à l'étude. Elle inclura bien sûr le pluri handicap et les passerelles nécessaires entre les deux services ou entre le service plurihandicap et l'établissement des Parpaillols.

Le PCPE :

Le PCPE est un interlocuteur plus récent dont le partenariat sera soutenu dans le but commun d'éviter les ruptures de parcours.

Les autres ESMS :

Les ESMS du département sont partenaires et ressources pour les projets d'orientations en particulier les IMPRO qui proposent aux adolescents de l'Institut des stages sur leurs ateliers. Un partenariat se développe également avec les ESAT.

Les professionnels de l'Institut sont régulièrement sollicités par les ESMS partenaires, pour des sensibilisations sur la déficience visuelle et auditive.

Nous entretenons également un partenariat avec des ESMS des départements limitrophes en particulier :

- L'Institut Michel FANDRE à Reims ;
- L'association le Bois l'Abbesse à Saint-Dizier ;
- Le CEDV Santifontaine à Nancy ;
- L'Institut des jeunes sourds de la Malgrange à Nancy ;
- Le SESSAD HM de Sens ;
- L'IESHA d'Auxerre.

Les organismes d'insertion professionnelle :

L'Institut a développé un partenariat avec les organismes d'insertion professionnelle, en particulier dans le cadre du Pôle Déficience Visuelle.

L'Institut participe à la journée Handi'Troyes dans le cadre d'un partenariat avec l'ADAPT. Cette association est également ressource pour les recherches de formation pour les jeunes accompagnés par les services à domicile.

Le bénévolat

L'École des Enfants Malades de l'Aube (EEMA) : Les bénévoles de l'École des Enfants Malades de l'Aube interviennent régulièrement depuis de nombreuses années à l'Institut Chanteloup, par l'animation d'ateliers de lectures et de contes.

Deux bénévoles gèrent et animent la bibliothèque.

4.6.2 L'Institut, ressource sur le territoire

Dispositif handicap rare :

Depuis 2016, l'Institut a obtenu 5 places requalifiées handicap rare. Le cadre socio-éducatif des services à domicile est le référent handicap rare secteur enfance du département. Dans le cadre de notre partenariat avec l'équipe relais handicap rare, nous apportons notre expertise aux ESMS partenaires et leur faisons bénéficier de nos ressources matérielles et humaines. L'adhésion à ce dispositif nous a permis de former une partie de notre personnel à l'épilepsie, aux comportements problèmes et aux outils de communication alternative.

Pôle déficience visuelle

Depuis 8 ans, l'Institut Chanteloup pilote et coordonne en tant que prestataire de l'AGEFIPH le pôle déficience visuelle dans l'ante-région Champagne-Ardenne.

L'objectif du dispositif est la mise en place de prestations d'appuis spécifiques visant à l'accès et/ou au maintien dans l'emploi des personnes en situation de déficience visuelle.

L'Institut Chanteloup assure le traitement administratif et financier de l'ensemble des dossiers pour l'ante-région Champagne-Ardenne. Il coordonne la mise en place des prestations avec des partenaires Marnais et Ardennais sur leur territoire.

Il réalise toutes les prestations sur l'Aube et la Haute-Marne.

Pôle Ressource Handicap

L'Institut Chanteloup est depuis janvier 2018 porteur du Pôle Ressource Handicap/Petite enfance/Accueils collectifs de mineurs. Ce dispositif a pour objectifs principaux :

- De développer l'accès des enfants en situation de handicap à un mode d'accueil de droit commun en répondant à leurs besoins spécifiques ;
- De faciliter l'accès à ces modes d'accueil pour les familles et les aider à concilier vie familiale et vie professionnelle ;
- De permettre aux professionnels de la petite enfance de prendre appui sur l'expertise des équipes spécialisées ;
- De sensibiliser les gestionnaires sur les spécificités du champ du handicap ;
- De faire évoluer le regard et de démystifier le handicap en favorisant l'information et les échanges.

Ces dispositifs permettent à l'Institut de disposer de professionnels formés et expérimentés dans les différents champs du handicap (politique de formation continue en lien avec l'évolution des activités). Quand l'Institut ne dispose pas de la compétence en interne, le réseau partenarial permet de la développer par des actions de sensibilisation, des conseils et des rencontres entre équipes si nécessaire.

5 Les principes d'intervention

5.1. Les sources des principes d'intervention (RBPP, référentiels métiers, références théoriques...)

5.1.1 Les documents institutionnels

La construction du PE est en conformité avec la RBPP « Elaboration rédaction et animation du PE de l'établissement ou de service ».

Le référentiel d'évaluation interne élaboré par les équipes constitue un socle pour la mise en œuvre du plan d'action et du plan d'amélioration continue de la qualité. Il est en conformité avec les textes officiels.

Les référentiels métiers constituent la base de l'élaboration des fiches de poste individualisées des professionnels ce qui permet la mise en œuvre d'accompagnements de qualité répondant aux besoins et aux attentes des jeunes et de leurs familles.

5.1.2 Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)

L'Institut s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles pour assurer la qualité de l'accompagnement des jeunes, et en particulier :

La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre

« Pour le professionnel, il s'agit d'une manière d'être, de dire et d'agir, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus. La bientraitance intègre le souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires, connues et sécurisantes pour tous et d'un refus sans concession de toute forme de violence ».

Pour favoriser la culture de la bientraitance dans l'établissement, deux référents bientraitance ont été nommés (1 pour les services à domicile et 1 pour l'IEMS). Un carnet de route bientraitance a été élaboré. Des actions de sensibilisation sont mises en œuvre régulièrement et la rédaction d'une charte bientraitance figure dans les objectifs du plan d'action qualité.

Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance

L'organisation et les pratiques d'encadrement sont conformes aux objectifs de prévention de la maltraitance. Une procédure de signalement existe.

La participation des usagers au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Un Conseil de Vie Sociale (CVS) existe depuis plusieurs années ; constitué à sa création de représentants de l'IEMS et des services à domicile, il est aujourd'hui composé de représentants de l'IEMS uniquement. Pour les services à domicile, d'autres modes de participation ont été institués : journées conviviales, boîte à idées, groupes de parole...

Une « commission menus » existe et est investie par les jeunes qui font régulièrement part de leurs observations et demandes sur les repas (idées menus par exemple).

Les jeunes élisent leurs représentants aux différentes instances.

Des questionnaires de satisfaction à destination des familles sont régulièrement élaborés sur des thématiques variées (repas, transports, PIA, confinement...).

Les attentes de la personne et le projet individuel d'accompagnement

Chaque enfant a droit à un accompagnement adapté à ses spécificités, à ses aspirations et à ses besoins en prenant en compte l'évolution de sa situation et en respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal). Le PIA est construit avec l'enfant et sa famille en prenant en compte leurs attentes et leurs besoins. Des outils de recueil des attentes ont été créés pour favoriser l'expression des familles autour des différents domaines du PIA.

L'enfant et sa famille sont mis en situation d'exercer un choix dans les prestations adaptées proposées. Ceci fait l'objet d'un échange lors de la rencontre PIA.

Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement

L'Institut est soucieux de proposer un accompagnement individualisé à chaque enfant en tenant compte des contraintes inhérentes à la vie en collectivité. Le maintien des habitudes de vie est recherché en particulier à l'internat. Un accueil est proposé en chambre individuelle avec salle de bain ce qui favorise le respect de l'intimité et de la vie privée pour chaque jeune.

L'accompagnement à la santé de la personne handicapée

L'Institut dispose d'un plateau technique médical. Le médecin coordonnateur est chargé de la prévention et la promotion de la santé avec la mise en œuvre d'actions de sensibilisations (hygiène, santé bucco-dentaire, vaccination...).

L'équipe médicale assure la coordination des projets de soins. Elle veille à la cohérence et à la continuité des soins pour chaque enfant.

L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

Les services à domicile veillent à la mise en place du projet coconstruit avec l'enfant et sa famille. Leur mission est de favoriser et de permettre le maintien de l'inclusion en milieu ordinaire pour chaque enfant accompagné que ce soit à l'école ou dans son environnement de vie.

Les équipes développent le partenariat et travaillent en réseau dans une logique de parcours pour chaque enfant accompagné.

Ouverture de l'établissement à et sur son environnement

L'Institut est ouvert sur son environnement. Il se positionne dans cette dynamique en y associant les professionnels de l'établissement, les jeunes, leurs proches et les acteurs du territoire. Cela permet de développer et de maintenir le lien social des personnes tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant.

L'Institut se positionne également comme une ressource du territoire.

5.1.3 La gestion des paradoxes

Les principes mêmes de l'action sociale et médico-sociale entrent parfois en tensions. L'Institut n'échappe pas à la confrontation à certains paradoxes, différentes injonctions pouvant paraître contradictoires. La réflexion collective et les pratiques professionnelles permettent de trouver un certain équilibre.

Liberté et sécurité :

La liberté renvoie à la possibilité de « faire ce qu'on veut » dans le respect des règles et du cadre posé. La sécurité fait appel à la notion de protection et de limitation des risques.

La gestion de ce paradoxe dépend de la capacité du jeune à appréhender les règles et son degré d'autonomie. Accorder davantage de liberté à celui-ci nécessite une réflexion de l'équipe et l'aval de la famille.

Liberté de déplacement : les jeunes peuvent déambuler à l'intérieur des locaux mais ils ne peuvent pas sortir seuls dans le parc ; comment concilier la liberté de déplacement, d'action et l'obligation pour l'établissement d'assurer la protection, la sécurité des jeunes et la limitation des risques.

Protection et émancipation :

Le paradoxe réside entre le désir de protéger l'enfant, de l'accompagner (ce qui peut conduire à faire à la place) et le but à atteindre, à savoir favoriser son autonomie et l'aider à s'émanciper.

Il est indispensable de trouver le juste équilibre entre protection et autonomie. La prise de risques est inhérente à la vie en général mais elle doit être mesurée afin qu'elle ne se fasse pas au détriment de la protection due aux personnes vulnérables.

Il est important de différencier protéger et « enfermer/empêcher ». Faire confiance à l'enfant, l'autoriser à prendre des initiatives favorisera son émancipation et l'aidera à gagner en autonomie.

Personnalisation de l'accompagnement et les règles en collectivité :

La personnalisation et l'individualisation de l'accompagnement est fondamentale. Toutefois, l'accueil et/ou l'accompagnement des jeunes à l'Institut leur impose de respecter les règles de fonctionnement et de vie en collectivité qui génèrent des contraintes diverses (rythme de vie, hygiène, sécurité, horaires...).

L'organisation et les pratiques quotidiennes doivent être régulièrement interrogées afin de vérifier si la conciliation de la vie en collectivité et de la personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement respecte le projet individualisé de l'enfant.

Rythme d'accompagnement et bien-être de l'enfant :

Si l'accompagnement proposé à l'enfant vise le développement progressif de ses capacités et son autonomie, celui-ci est souvent tributaire, malgré lui, d'un rythme imposé. Sa famille, tout comme les professionnels qui l'accompagnent, projettent souvent sur lui de fortes attentes et ambitions.

Certains accompagnements institutionnalisés peuvent être parfois « lourds » pour certains jeunes, voire contraires à leur bien-être. L'adaptabilité/flexibilité des actions proposées, les postures professionnelles empreintes de bienveillance sont des leviers capitaux pour répondre à ce paradoxe : l'intérêt de l'enfant prime, son rythme doit être respecté, ses compétences sont des points d'appui pour les nouvelles acquisitions définies comme des objectifs de travail dans l'élaboration de son projet d'accompagnement.

5.2 Des modalités de régulation

La réflexion éthique

La mise en place d'un espace de réflexion éthique fait partie des points d'amélioration du plan d'action qualité de l'Institut.

La réflexion éthique permet aux professionnels d'analyser et de clarifier la complexité d'une situation au regard des systèmes de valeur de chacun. Elle interroge les pratiques, leur donne du sens et permet de les questionner régulièrement.

L'équipe de direction

Les cadres intermédiaires sont des interlocuteurs privilégiés des professionnels, chargés de faire le lien entre les équipes et la direction. Ils doivent être attentifs au fonctionnement des équipes et à l'écoute des professionnels. Garants de la mise en œuvre des projets des jeunes, ils questionnent régulièrement le sens des actions et sont ressources pour les professionnels sur les questions d'éthique.

L'équipe de direction est soucieuse de proposer des espaces de paroles aux professionnels, permettant l'expression des questionnements, des ressentis et des émotions et participant ainsi au maintien de pratiques bientraitantes à l'Institut.

Les interventions de la pédopsychiatre

La pédopsychiatre intervient également pour apporter aux équipes un étayage pour les situations complexes. En effet, certains jeunes peuvent régulièrement éprouver le cadre posé, remettre en question les modalités d'accompagnement et parfois mettre à mal les professionnels.

Réunions d'équipe

Les équipes pluridisciplinaires bénéficient d'un temps de réunion hebdomadaire à laquelle tous les membres participent. Ce temps de réunion, animé par les cadres socio-éducatifs, est un outil indispensable au bon fonctionnement quotidien des services et de l'établissement.

Analyse des pratiques

Actuellement, des temps d'analyse de pratique en équipe, animés par d'une psychologue extérieure à l'établissement, sont proposés aux professionnels volontaires.

L'objectif de ces séances est de prendre du recul sur la pratique professionnelle et être en capacité d'analyser son positionnement dans la relation avec les jeunes et leurs familles. Ces séances proposent également une élaboration théorique et une mise en sens de ce qui peut être vécu comme difficile, voire douloureux dans les relations avec les jeunes.

Entretiens annuels

Une fois par an, chaque agent de l'établissement rencontre son supérieur hiérarchique afin d'échanger sur l'année écoulée, les missions liées au poste, ses perspectives professionnelles, et ses besoins en formation. Cet entretien reste toujours un moment d'échange privilégié entre les professionnels et le responsable hiérarchique.

6 Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

Le plan d'action repose sur plusieurs objectifs stratégiques.

Axe 1 : Optimiser les liens avec les proches et les familles	
Objectif général : <i>Prendre en compte l'ensemble des proches dans l'accompagnement de l'enfant à l'IEMS</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir les fratries en offrant des espaces de parole 	<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un groupe de parole pour les fratries - Mise en place d'activités à destination des fratries (découverte de l'Institut, ateliers sur les différents handicaps...).
Objectif général : <i>Rendre les documents institutionnels accessibles aux jeunes et aux familles</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Former les professionnels au FALC - Réécrire les documents institutionnels en FALC 	<ul style="list-style-type: none"> - Formation - Mise en place de groupes de travail - Réécriture des outils légaux - Documents en FALC à destination des jeunes - Utilisation du FALC pour la communication avec les familles

Axe 2 : Développer l'offre de prestation

Objectif général 1 : <i>Répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Construire un partenariat avec les services sociaux du territoire - Construire un partenariat avec les services médicaux extérieurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un annuaire - Echanges réguliers entre les médecins de l'Institut et les médecins extérieurs pour une meilleure coordination des soins
Objectif général 2 : <i>Développer la télémedecine</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Acquérir le matériel et les logiciels nécessaires - Se coordonner avec les médecins spécialistes du CHU de Reims ou d'autres établissements de santé - Former le personnel à l'utilisation du matériel de télémedecine. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de consultations médicales avec des médecins spécialistes
Objectif général 3 : <i>Développer des actions sur la thématique « Vie affective et sexuelle »</i>	
Objectif opérationnel	Moyens

<ul style="list-style-type: none"> - Enrichir la perception de son corps et de son schéma corporel - Reconnaître et identifier les émotions et les sentiments - Pouvoir s'identifier dans les liens avec autrui (outils de l'arc en ciel) - Approfondir les connaissances autour de la question de la puberté et du processus adolescent (transformations du corps, menstruations, grossesse, effets psychiques) - Favoriser la prévention des risques contre les MST / différents moyens de contraception - Permettre une meilleure compréhension de la notion de consentement - Développer les connaissances de ses droits dans le respect de l'autre 	<ul style="list-style-type: none"> - Groupes de parole - Ateliers à thèmes - Journées d'informations - Sollicitation d'intervenants extérieurs (ponctuel).
Objectif général 4 : <i>Améliorer la prise en charge de la douleur chez les jeunes de l'Institut</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Mener une réflexion sur la thématique de la prise en compte de la douleur chez l'enfant en situation de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un groupe de travail - Utilisation d'outils et de méthodes d'évaluation de la douleur en particulier pour les jeunes n'ayant pas le langage ou très déficitaires.

Axe 3 : Améliorer le fonctionnement et l'organisation interne	
Objectif général 1 : <i>Améliorer la communication interne</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la bonne réception et de la prise de connaissance effective des documents internes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Remise contre signature des documents outils légaux/procédures - Mise à disposition des documents sur le serveur.

- Formaliser la politique de communication.
- Développer la visibilité de l'Institut.

- Elaboration d'une procédure et d'une charte.
- Création de comptes sur les réseaux sociaux, mise à jour régulière du site Internet.

Objectif général 2 : <i>Renforcer la représentation et le soutien des professionnels.</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Rendre visible les instances de représentants des professionnels. - Identifier les personnes ressource pour le soutien des professionnels. - Limiter les risques socio-professionnels et promouvoir la qualité de vie au travail. 	<ul style="list-style-type: none"> - Communication sur le rôle des instances institutionnelles sur le rôle des représentants du personnel et du syndicat. - Information des représentants du personnel sur leurs missions dans les différentes instances. - Transmission des comptes rendus et amélioration de l’affichage. - Désignation des professionnels ressources de l’établissement dans le livret d’accueil du personnel. - Amélioration de l’efficacité des démarches de prévention des RPS (état des lieux sur les partenariats et outils existants, les besoins de prévention des RPS des différents acteurs, les freins et les leviers à la prévention des RPS). - Intégration de la qualité de vie au travail dans le DUERP. - Développement de la culture de prévention des risques professionnels. - Elaboration d’enquêtes annuelles sur la qualité de vie au travail.
Objectif général 3 : <i>Mettre en place la politique RGPD</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Désigner un référent RGPD. - Former le référent. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formation. - Création d’outils de suivi et de contrôle pour les RGPD.

Objectif général 4 : <i>Développer une politique de Responsabilité Sociale des Entreprises</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
- Mettre en place le pilotage du dispositif	<ul style="list-style-type: none"> - Nomination d'un référent RSE - Constitution d'un groupe de travail - Communication sur le projet en interne et en externe - Réalisation d'un audit - Définition des axes de travail.
Objectif général 5 : <i>Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS)</i>	
Objectif opérationnel	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> - Participer à la constitution du GCSMS - Adhérer au GCSMS - Contribuer aux projets communs des membres du GCSMS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Signature de la convention constitutive du GCSMS. - Mutualisation de moyens matériels et humains (administratif, qualité, informatique, véhicules...). - Inscription dans une démarche RSE. - Désignation d'un référent laïcité commun. - Création d'un comité éthique inter-établissements

7 Conclusion

Les professionnels ont contribué à l'élaboration de ce projet d'établissement en participant à des groupes de travail, sur les axes engagés et sur les propositions d'orientations et d'améliorations.

Ce projet d'établissement a été présenté aux différentes instances et a fait l'objet de validations successives (Conseil de la Vie Sociale, Comité Technique d'Établissement) puis a été approuvé par le Conseil d'Administration.

Il s'appuie sur la compétence reconnue de ses professionnels et s'inscrit dans une approche partenariale.

Il poursuit l'objectif prioritaire de répondre au mieux aux besoins des jeunes et de leurs familles en restant dans la préoccupation constante d'une amélioration continue des prestations fournies.

Il a pour ambition de permettre à tous les jeunes accueillis et/ou accompagnés un épanouissement personnel, un accès aux soins et au savoir ainsi qu'une inclusion sociale dans les meilleures conditions possibles.