



IME l'Éveil



AHS



Rapport d'activité 2017

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté

3 GRANDE RUE 25270 VILLENEUVE D'AMONT TEL : 03.81.89.51.23 - FAX : 03.81.49.62.03 eveil@ahs-fc.fr http://www.eveil25.jimdo.com	DIRECTEUR : M. CLAUDE BARRAUX JUSQU'AU 12/11/2017 M. FRANÇOIS ANGIULLI A COMPTER DU 13/11/2017
---	---

IME L'EVEIL

I. PRÉSENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE		Institut Médico-Educatif relevant de l'article L312-1 du CASF
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUELEMENT)		Arrêté préfectoral du 01/02/1957 Renouvelé au 04/01/2017
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	Arrêté préfectoral du 23/02/1993 modifié le 29/03/1993 portant sur l'agrément au titre des annexes XXIV et XXIV ter
	CAPACITE TOTALE	59 places autorisées et installées
	MODALITE D'ACCUEIL	Non concerné
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Semi-internat (6 places) Internat (53 places)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Enfants de 6 à 14 ans et adolescents de 14 à 20 ans avec retard mental profond, sévère ou moyen Polyhandicapés de 3 à 20 ans

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté (2012/2016), prolongé jusqu'au 31/12/2017.

II. ACTIVITE

II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	SEMI-INTERNAT		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	6	6	53	53	0	0	59	59
Capacité installée	6	6	53	53	0	0	59	59
Nb. de jours d'ouverture	210	210	366	365	-	-	366	365
Journées cibles CPOM							12 544	12 544
Journées réalisées	849	929	11 828	11 823	10	44	12 687	12 796
Taux d'occupation							77,02	77,68

NB : Taux d'occupation calculé sur 16 475 jours (6 x 215 j. + 40 x 261 j. + 13 x 365 j.)

Comme en 2016, l'activité est légèrement supérieure aux objectifs CPOM et au prévisionnel.

Ainsi, 12 796 journées ont été réalisées en 2017, soit 252 journées de plus que l'objectif CPOM et 109 de plus qu'en 2016.

Le taux d'occupation est de 77,68 %. L'évolution de l'activité est liée à plusieurs facteurs :

- ✓ Augmentation des journées en semi-internat par rapport à 2016 (+ 80) répondant à une offre de proximité pour 6 jeunes ;
- ✓ Développement de l'accueil temporaire : en 2017, 4 jeunes ont été accueillis (44 journées) afin de répondre aux besoins de répit des familles ou lors des fermetures d'établissement (week-ends et vacances).

- ✓ Répartition des journées réalisées selon les modalités d'accueil :

REPARTITION DES JOURNEES REALISEES SELON LES MODALITES D'ACCUEIL	N-1	N
Internat polyhandicapés	5 171	5 034
Semi-internat polyhandicapés	557	742
Internat déficients intellectuels	5 512	5548
Semi-internat déficients intellectuels	292	187
TOTAL MOINS DE 20 ANS	11 532	11 511
Internat Amendement Creton (MAS)	533	578
Internat Amendement Creton (ESAT)	86	0
Internat Amendement Creton (Foyer)	81	0
Internat Amendement Creton (FAM)	455	707
TOTAL PLUS DE 20 ANS	1 155	1 285

Sur 12 796 journées réalisées en 2017, 1 285 journées correspondent aux jeunes de plus de 20 ans (en 2016, 1 155 pour un total de 12 687 journées).

En 2017, la file active est de 9 jeunes de + 20 ans dont 5 en attente de réorientation au 31/12/2017 principalement en MAS/FAM. Aucune orientation vers le milieu protégé.

En 2016, il s'agissait de 11 jeunes de + 20 ans dont 4 en attente de réorientation.

- ✓ Le suivi des absences :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	3	1	1	68	7	6
Hospitalisation en MCO	228	26	26	172	19	17
Total	231	27	27	240	25	23

A cela, s'ajoutent 14 passages aux urgences, soit pour des troubles du comportement (5 jeunes) ou des problèmes médicaux (7 jeunes). 10 jeunes ont eu une intervention chirurgicale. 5 ont été hospitalisés pour des examens complémentaires. 2 jeunes ont été accueillis en post-opératoire au CRF de Bregille.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNEES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	6	1	1	6	1	1
Financés par l'IME, réalisés par un organisme	7	1	1	14	2	2
Réalisés et financés par l'IME (« transferts »)	12	1	6	24	2	6

En 2017, nous avons réalisé 2 séjours de 2 jours pour 6 enfants, soit un total de 24 jours.

- ✓ Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
FAM	33	2	2	20	3	3
Foyer de Vie	26	3	3	17	1	1
ESAT	42	4	4	33	4	4
MAS	26	1	1	56	3	3
Stage en milieu ordinaire	6	1	1	0	0	0

En 2017, aucun stage en milieu ordinaire n'a pu être proposé.

6 jeunes ont réalisé leur stage en MAS/FAM : 2 stages à la « MAS Georges Pernot » de l'AHS-FC et 1 à la MAS d'Étalans Solidarité Doubs Handicap ; 2 stages au « FAM la Citadelle » (François) de l'AHS-FC et 1 stage au FAM de l'APF (Besançon), 4 en ESAT et 1 au « Foyer de vie Rousset » (Levier) de l'AHS-FC. Les stages réalisés permettent de préparer leur orientation vers un projet de vie adulte, adapté à leurs besoins et à leurs compétences, en lien avec la famille.

II.1.b. Parcours des jeunes accompagnés :

- ✓ Mouvements des jeunes :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		SEMI INTERNAT		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 01/01/ (A)	55	54	5	5	1	0	61	59
Entrées de l'année (B)	5	2	1	1	0	4	6	7
Sorties définitives de l'année (C)	7	5	0	0	1	2	8	7
Changement de régime en cours d'année (D)	1	0	-1	0	0	0	0	0
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B+D-C)	54	51	5	6	0	2	59	59
File active de l'année (A+B+D)	61	56	6	6	1	4	67	66
Durée Moyenne de Séjour des sortants	8 ans	9 ans et 1 mois	-	-	399 j.	10 j.	-	-

- ✓ Répartition des jeunes accompagnés selon leur provenance :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire / « y compris SESSAD »	29	31	5	3
Etablissement de santé	6	6	1	-
Etablissement médico social	24	20	-	-
Provenance inconnue	-	-	-	-
TOTAL	59	57	6	3

Le parcours avant entrée est précisé ainsi :

- En semi-internat : 1 jeune de 12 ans scolarisé en ULIS à Dole
- En internat :
 - 1 jeune de 9 ans en rupture de parcours sans scolarité, à domicile depuis fin juin 2017. Il a été orienté dans le cadre d'un PAG (MDPH Doubs), il était scolarisé en ULIS Besançon + SESSAD APF ;
 - 1 jeune de 8 ans scolarisé en ULIS à Pontarlier.

A cela, s'ajoutent 4 jeunes en accueil temporaire :

- 1 jeune de 12 ans accueilli à l'IME des « Hauts de Mesnils » (39)
- 1 jeune de 19 ans accueilli à l'IME de « Perrigny » (39)
- 1 jeune de 12 ans accueilli à l'IME de « Perrigny » (39)
- 1 jeune de 13 ans accueilli à l'IME « l'Espoir » (25).

- ✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12	
	N-1	N
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SESSAD)	2	1
Etablissement médico social	6	3
Décès au domicile	0	1
TOTAL	8	5

Concernant les 5 sortants :

- 3 jeunes en amendement Creton :
- 1 jeune de 22 ans admis à la MAS d'Étalans
- 1 jeune de 21 ans admis au Foyer de Vie Rousset à Levier (AHS-FC)

- 1 jeune de 23 ans a intégré la MAS Le Bannot à Seloncourt
- 1 jeune de 22 ans est repartie en famille suite au refus du projet d'orientation par les parents (MDPH 39)
- 1 jeune de 15 ans (polyhandicapé) est décédé au domicile de ses parents.

✓ Retours au domicile :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE AU 31/12 POUR L'INTERNAT (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retour tous les WE	39	38
Retour 2 à 3 WE par mois	13	11
Retour 1 WE par mois	0	0
Retour vacances 1 semaine (dont vacances été)	2	3
Retour vacances plus de 2 semaines (dont vacances été)	50	46

2 jeunes polyhandicapés n'ont aucun retour en famille. Ces situations sont travaillées avec les services sociaux de secteur.

II.1.c. Liste d'attente :

Au 31/12/2017, 25 notifications ont été enregistrées (87.5 % originaire du Doubs, 12.5 % du Jura) : 1 en ½ internat, 23 en internat, et 1 en accueil temporaire.

A noter, 19 demandes d'admission pour jeunes présentant des déficiences intellectuelles, 6 pour polyhandicap.

9 pré admissions ont été réalisées (rencontre du jeune et de sa famille).

Depuis mars 2017, la gestion de la liste d'attente se réalise à partir de Via Trajectoire pour le Département du Doubs.

II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31/12, l'effectif hors accueil temporaire est composé de 57 jeunes (24 filles et 33 garçons) répartis comme suit : 51 en internat et 6 en semi-internat.

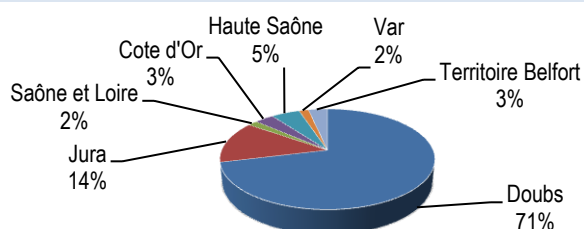
II.2.a. Profil des jeunes accompagnés :

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE (31/12)

REPARTITION	5-6 ANS	7-10 ANS	11-15ANS	16-19ANS	20-24ANS	TOTAUX
Garçons	1	7	11	11	3	33
Filles	0	4	9	9	2	24
TOTAL	1	11	20	20	5	57

La moyenne d'âge des accueils permanents est de 14,98 ans.

RÉPARTITION PAR ORIGINE GÉOGRAPHIQUE AU 31/12/17



71 % des jeunes sont originaires du Doubs et 14 % du Jura. Les autres admissions relèvent d'accueils spécifiques dans le cadre de PAG ou pour des jeunes accompagnés au titre de la protection de l'enfance.

RÉPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES PAR DÉFICIENCES

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES (AU 31/12)	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT		NB DE PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficiência intellectuelle	18	28		2
Autisme et autres TED	6	2	1	
Troubles du comportement et de la communication	3	5		
Troubles psychiques	1	12		
Troubles du langage et des apprentissages	0	55		
Déficiences auditives	0	6		
Déficiences visuelles	0	8		
Déficiences motrices	16	7		
Déficiences métaboliques	0	8		
Personnes cérébro-lésées	1	0		
Personnes polyhandicapées	12	5	1	
Personnes en cours de diagnostic	0	0		
Personnes avec autres types de déficiences	0	0		
TOTAL	57	121	2	2

Le nombre de jeunes présentant des troubles psychiques en déficience principale ou associée demeure important (27 jeunes sur 59). Sur ces 27 jeunes :

- ✓ 9 ont un diagnostic de Troubles du Spectre Autistique (réalisé par des médecins psychiatres)
- ✓ 11 des troubles épileptiques entravant leur autonomie fonctionnelle et majorant les troubles du comportement
- ✓ 7 ont une nutrition entérale dont 1 présente une maladie rare (maladie de Lesch Nyhan), accueilli dans le cadre d'un PAG à compter de décembre 2017.

3 autres jeunes présentent des troubles associés nécessitant des soins spécifiques (trachéotomie pour 2 et 1 colostomie).

II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	NB PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisée (MASP)	4	4
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)	-	-
Mesure de Sauvegarde de justice	-	-
Mesure Curatelle	1	1
Mesure de Tutelle	3	3
Mesure Habilitation Familiale Générale (*)	-	4
Autre mesure de protection (Tiers Digne de Confiance-DAP)	1	2
Mesure de protection judiciaire pour enfant	7	7
Mesure de protection administrative pour enfants	1	1
TOTAL	17	21

(*) Cette nouvelle mesure de protection administrative en vigueur depuis le 26 février 2016, se veut moins contraignante qu'une mesure de protection judiciaire (tutelle, curatelle).

II.2.c. Evolution du public accueilli, écart entre public accueilli et agrément :

Les publics en dérogation sont représentés uniquement par le contingent de jeunes relevant d'un accompagnement au titre de l'amendement Creton dont les orientations sont les suivantes au 31/12/2017 :

LISTE RESIDENTS	AGE	REGIME	ORIENTATION MDPH
Résident 1, Département 25	24 ans	Internat	FAM
Résident 2, Département 25	21 ans	Internat (aménagé)	FAM
Résident 3, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Résident 4, Département 25	20 ans	Internat	MAS
Resident 5 (*), Departement 71	20 ans	Internat	FAM

(*) La tutrice du jeune a déménagé en Saône et Loire.

La spécialisation de l'accompagnement :

L'accueil des jeunes à « comportements problèmes » a demandé un travail d'équipe spécifique. En lien avec les recommandations des bonnes pratiques et les formations sur la gestion des situations de violence, nous avons pu apporter des réponses spécialisées. Avec le REQUAMS, nous avons formalisé des protocoles d'accompagnement permettant aux professionnels d'anticiper et de prévenir les situations de crise.

Nous avons également développé notre collaboration avec l'EMA 25 (4 interventions en 2017) ainsi qu'avec le CRA pour élaborer les projets d'accompagnement adaptés aux jeunes TED/TSA.

L'articulation avec les services sociaux du département :

Un travail d'articulation avec les services sociaux ASE ou du secteur pour les enfants confiés ou bénéficiant d'une mesure de protection en milieu ouvert permet d'apporter le soutien nécessaire aux familles.

III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Le directeur missionné depuis le 24 octobre 2016 a quitté ses fonctions le 12 novembre 2017. La prise de fonction du nouveau directeur a été effective à compter du 13 novembre 2017.

Le projet d'établissement 2017-2021 a été finalisé fin 2017. Il est en cours de validation. Le travail a été mené dans le cadre d'un COPIL avec l'appui méthodologique du REQUAMS. Il a fait l'objet d'une présentation en CVS.

Le Plan d'action Qualité a été réactualisé.

III.1. PRESENTATION GENERALE :

L'IME l'Eveil accueille des enfants, adolescents, jeunes adultes présentant soit une déficience moyenne, profonde avec troubles associés, ou un polyhandicap avec trouble de la communication.

Les groupes de vie sont mixtes et de classes d'âges réparties de 3 à 20 ans et + 20 ans pour les jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton. L'accueil proposé peut être en internat de semaine, aménagé ou complet.

L'Eveil a développé l'accueil temporaire afin de répondre aux besoins des jeunes et des familles : accueil le week-end et les vacances pour du droit au répit pour la famille ou pour le jeune, accueil relais des internats IME fermés les week-ends et les vacances.

Concernant la scolarisation, une convention signée en février 2013 avec l'ARS et l'Education nationale (en cours de renouvellement) définit les modalités de fonctionnement de l'Unité d'Enseignement (UE). Elle est constituée de 3 enseignantes mises à disposition par l'Education Nationale. La coordination pédagogique est assurée par une enseignante spécialisée, les deux autres sont en cours de formation.

SECTIONS	FONCTION- NEMENT	HANDICAP	AGE	CAPACITÉ AGRÉMENT	POURVUES AU 31/12
I : 38 places	Internat mixte	Retard mental profond, sévère ou moyen	6/14	20 enfants : 4 groupes de 5	20 enfants : 4 groupes de 5
			14/20	18 adolescents : 3 groupes de 6	18 adolescents : 3 groupes : un de 7, un de 6, un de 5
II : 15 places	Internat mixte	Polyhandicap	3/20	15 enfants : 3 groupes de 5	14 enfants : 3 groupes : deux de 5, un de 4
III : 6 places	Semi internat mixte	Retard mental profond, sévère ou moyen	14/20	3 places	2 enfants
		Polyhandicap	3/20	3 places	3 enfants

III.2. BILAN DES ACTIONS MENEES :

III.2.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Les prestations médicales et infirmières :

- ✓ L'accompagnement par les professionnels médicaux : Le nombre de consultations médicales (tous soins confondus) a augmenté. Il est de 260 contre 180 en 2016. Les infirmières accompagnent à 80 % les enfants aux différents rendez-vous.

Le médecin référent coordonne les soins avec les familles, prescrit les traitements, les appareillages, les rééducations en lien avec le projet thérapeutique de chaque jeune.

La collaboration avec le CGI et les services de pédopsychiatrie pour les jeunes avec des troubles psychiques a permis de mieux coordonner les réponses à apporter, notamment dans le cadre de consultations accompagnées par les infirmières. 6 jeunes de + 20 ans sont également suivis par la psychiatrie adulte.

Un médecin de rééducation fonctionnelle du CH de Lons le Saulnier a commencé ses interventions à l'IME afin de coordonner les soins d'orthopédie pour toutes les personnes polyhandicapées. Une convention est en cours de formalisation.

- ✓ L'accompagnement par les infirmières : elles réalisent les soins aux enfants porteurs de gastrostomie (7 enfants), de trachéostomie (2 enfants) et colostomie (1 enfant). Les infirmières réalisent des soins post opératoires et des soins spécifiques (suivi des escarres, évaluation de la douleur avec protocoles adaptés...). Les protocoles personnalisés en cas de douleur ont été mis en place pour tous les enfants.

Au cours de cette année, 10 enfants ont subi des interventions chirurgicales en lien avec leur pathologie dont 5 ont eu des soins infirmiers importants à leur retour à l'Eveil (toilette par infirmière, aide pour les transferts, pansements, gestion de la douleur).

L'accompagnement psychologique :

Les jeunes bénéficient d'entretiens planifiés et réguliers. Le travail de liaison est lui aussi de plus en plus important avec les médecins psychiatres, psychologues de structures spécialisées. 22 jeunes sont suivis en entretiens individuels : 8 en entretiens hebdomadaires, 14 tous les 15 jours et un créneau reste disponible pour les situations d'urgence.

La psychologue reçoit 3 familles régulièrement en entretien et a des contacts téléphoniques fréquents avec des familles éloignées. Elle anime les ateliers suivants :

- ✓ l'atelier « vie affective et sexuelle » : 36 jeunes au rythme d'un atelier par mois
- ✓ l'atelier « vie affective et sexuelle » :
 - 9 jeunes de moins de 10 ans ont participé à l'atelier hebdomadaire « Mon corps et moi »
 - 36 jeunes (de 10 à 23 ans) ont bénéficié d'une séance par mois
 - 3 jeunes ont été reçu en individuel car semi interne donc absent au moment de l'atelier.
- ✓ l'atelier « habiletés sociales » : un groupe de 4 jeunes à raison d'1 séance par semaine jusqu'en juillet 2017.

Les prestations de rééducation et de réadaptation fonctionnelle :

35 jeunes ont des troubles moteurs. Du fait des difficultés à pourvoir le poste de kinésithérapeute, les séances de kinésithérapie sont prescrites aux enfants pour prévenir les dégradations orthopédiques. Il est également prescrit des séjours au centre de rééducation fonctionnelle de Salins les Bains.

La poursuite des verticalisations et de la balnéothérapie est primordiale. 8 jeunes forment une activité sport-fauteuil pour travailler le renforcement musculaire.

Evaluation quantitative :

- ✓ orthophonie : 37 jeunes ont bénéficié d'une prise en charge individuelle (1 à 2 fois par semaine)
- ✓ psychomotricité : 31 jeunes ont été suivis en individuel
- ✓ ergothérapie : 17 jeunes ont eu une prise en charge individuelle
- ✓ kinésithérapie : 22 jeunes ont été suivis individuellement de janvier à décembre par la kinésithérapeute de l'établissement. 6 jeunes en libéral.

III.2.b. Réponse aux besoins en matière de participation sociale :

Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux (SERAFIN 2.3.3)

Accompagnements pour mener sa vie d'élève (2.3.3.1) :

Pour l'année scolaire 2017-2018, 76 % des jeunes sont scolarisés. 45 jeunes sont scolarisés sur 59, dont 2 enfants qui bénéficient d'une scolarisation partagée (ULIS Collège et 1 est accueilli en CLEX ITEP dans le cadre d'une convention entre l'IME et l'ITEP pour évaluer le projet d'orientation).

4 jeunes de moins de 16 ans (présentant un polyhandicap avec des soins et une présence constante) ne sont pas scolarisés en 2017.

4 jeunes de 16 à 18 ans et 6 jeunes de plus de 20 ans n'ont pas d'intégration sur le temps scolaire. Ils sont accompagnés au sein des ateliers éducatifs.

Chaque enseignant élabore les progressions personnalisées des jeunes sur une année.

Les outils pédagogiques sont adaptés selon les besoins des jeunes. L'outil informatique est privilégié pour les jeunes présentant des troubles moteurs (logiciels adaptés, joystick, commande au pied...).

Nous utilisons certaines méthodes adaptées comme les pictogrammes en lien avec l'orthophoniste, notamment pour les cahiers de communication ; les signes Borel Maissonny ; la méthode des alphas (méthode de lecture).

Une AMP participe aux temps de classe pour aider les jeunes présentant des difficultés motrices à effectuer les activités telles que découper, coller, colorier.

Les réunions pédagogiques sont programmées afin d'organiser :

- ✓ les ESS (40 réalisées en 2017)) et les réunions de projet
- ✓ l'organisation générale des classes à la rentrée de septembre 2018 (emploi du temps, projet, sortie...).

Il est prévu en 2018 dans le cadre de la réactualisation du projet pédagogique de proposer des temps scolaires à tous les enfants. Un travail est mené avec l'IEN ASH et les UE de l'association afin de partager les pratiques en termes de scolarisation.

Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle (2.3.3.2) ; Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées (2.3.3.4) :

L'IMPro accueille 19 jeunes et propose deux ateliers (ménager et bois) dont les objectifs sont :

- ✓ la formation préprofessionnelle en vue de l'intégration en ESAT et initiation aux techniques de travail d'ESAT
- ✓ l'apprentissage des gestes de la vie quotidienne pour les jeunes ayant une orientation possible en Foyer de vie ou FAM.

Pour établir les emplois du temps des jeunes de l'IMPro, les enseignants et les éducateurs techniques se concertent pour harmoniser les temps de prise en charge.

Un projet « WEB cuisine » et un livret de recettes sont réalisés en parallèle avec l'atelier IMPro. Les recettes sont préparées en atelier puis étudiées en classe.

A partir de l'automne 2017, un grand projet de permaculture se met progressivement en place dans l'établissement. L'équipe enseignante est mobilisée pour adapter (simplification et/ou sélection des questions, utilisation de pictogrammes...) et pour assurer la participation de tous au projet.

Accompagnements de la vie familiale (2.3.3.5) :

Les entretiens famille ont été réalisés à 80 % tous les lundis matins dans le cadre du Projet personnalisé.

Pour l'accueil d'un jeune dans le cadre de la RAPT, des membres de l'équipe éducative et de l'équipe de soin se sont rendus au domicile des parents afin de recueillir leur expertise dans l'accompagnement de leur enfant.

La kermesse en fin d'année scolaire a réuni 27 familles et a permis des échanges entre familles et professionnels et entre les familles.

Accompagnement pour participer à la vie sociale (SERAFIN 2.3.4)

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (2.3.4.2) :

Six jeunes ont participé à un atelier art du cirque et au Raid handi fort.

Une sortie « Europa Park » a permis à 11 jeunes de profiter du parc de loisirs.

20 jeunes ont bénéficié de sorties en « ski fauteuil ».

Nous proposons également des ateliers piscine, atelier « roman photos », atelier sophrologie, équitation adaptée, esthétique ainsi que les activités manuelles et artistiques en fonction des projets des jeunes.

Selon l'objectif poursuivi, ces ateliers peuvent remplir plusieurs fonctions :

- ✓ contribuer à participer aux activités de loisirs

- ✓ favoriser la prise en soins lors de la présence d'un professionnel de santé (relaxation, travail de la motricité fine, mobilisation musculaire...)
- ✓ développer des apprentissages...

L'IME mutualise des équipements ou activités avec la commune de Villeneuve d'amont et la MAS le Château : jardins partagés, périscolaire, salle Snoezelen de la MAS...

Le sport partagé nous permet de mettre en place des démarches inclusives. Les jeunes, lors de ces activités en milieu ordinaire, sont incités avec les jeunes du même âge issus des collèges de secteur à trouver une autonomie garantissant l'accessibilité aux espaces de loisirs ordinaires.

Une fois par semaine une activité handball est partagée avec des jeunes adultes du Foyer de vie Rousset à Levier (AHS-FC). Un ensemble d'ateliers comme la boca ou la pétanque est réalisé avec des adultes accompagnés dans le secteur adulte.

III.2.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :

Les besoins en autonomie de chaque jeune accompagné sont évalués en réunion d'élaboration de projet afin d'apporter les prestations en fonction des capacités de celui-ci :

BESOINS EN LIEN AVEC L'ENTRETIEN PERSONNEL	AUTONOME	SEMI AUTONOME	TOTALEMENT ACCOMPAGNE
Soins de nursing	7	19	33
Besoin pour l'élimination	24	18	17
Besoin pour s'alimenter	27	14	18
Besoin pour la mobilité	26	15	18

- ✓ Pour répondre aux besoins de soins de nursing : les 33 jeunes sont associés à leurs soins par la parole, par la bienveillance, etc. Les jeunes semi autonomes utilisent un schéma d'activité qui leur sert de guidance pour l'apprentissage de la toilette, l'habillage... Pour les 7 jeunes autonomes, une présence attentive des professionnels permet de veiller à leur prise en soins et de préserver leur degré d'autonomie ;
- ✓ Pour répondre aux besoins d'élimination, les jeunes semi autonomes passent d'abord par l'accès à la propreté par conditionnement (c'est-à-dire mise aux toilettes à heures régulières) ou par le rappel verbal d'aller aux toilettes. Les jeunes accompagnés totalement nécessitent une vigilance particulière pour les changes et la surveillance du transit ;
- ✓ Concernant les besoins pour s'alimenter, la tenue à table, les règles de la vie sociale sont travaillées pour les jeunes autonomes. Pour les jeunes qui ont besoin d'aide, il s'agit d'identifier si le besoin concerne une aide technique (cf. § Ergothérapeute) ou un apprentissage (comme couper), ce qui sera travaillé au quotidien. Pour ceux qui sont accompagnés totalement, nous visons essentiellement la sensorialité, l'odeur, la couleur, le goût par une parole intentionnée ;
- ✓ Concernant la mobilité, l'équipe pluri professionnelle (prof APA, kinésithérapeute, ergothérapeute, AMP...) se concerta afin de répondre aux potentiels de chacun inscrit dans le projet individualisé en lien avec les familles.

III.3. OUVERTURE SUR L'ENVIRONNEMENT :

Au niveau de la Santé :

- ✓ Les interventions médicales pour les troubles du comportement nécessitent la mise en place de séjours de répit programmés auprès de nos partenaires institutionnels, comme les services de psychiatrie. Ainsi, nous avons mis en place : 4 séjours pour 3 jeunes. Cependant, nous notons des difficultés pour obtenir des séjours programmés réguliers
- ✓ Les professionnels ont bénéficié d'une intervention de l'équipe ressource handicap rare et de l'équipe mobile de soins palliatifs. Un travail de proximité se développe également avec l'ITEP des Granges Narboz. Enfin, deux éducatrices participent au groupe ressource Résado Haut-Doubs ;
- ✓ L'EMSP est intervenue à 2 reprises pour des situations complexes.

Au niveau de la participation sociale :

- ✓ Un premier contact avec la MFR « la Roche du trésor » a eu lieu devant permettre d'organiser une future collaboration dans la formation des BPJEPS sport adapté, ainsi que le développement de projets transversaux éducation populaire, éducation spécialisée ;
- ✓ Une commission visant à travailler de façon ciblée sur la préparation des orientations en secteur adulte a été installée dans le Haut-Doubs entre les établissements enfant et adulte de l'AHS-FC. Cette commission a également pour but de mettre en place des temps de partage entre des jeunes de l'IME (à partir de 18 ans) avec des adultes du Foyer de vie Rousset et de la MAS le Château afin de favoriser par ces échanges une projection des jeunes dans leur future vie d'adulte.

III.4. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Les élections ont eu lieu en mai 2017. Le CVS s'est réuni à 3 reprises, le 13 mars, le 12 juin et le 11 décembre.

En 2017, le CVS a été élargi à tous les membres élus du CVS, titulaires et suppléants. Les 6 jeunes usagers élus participent donc désormais aux réunions. Les familles qui le souhaitent peuvent participer aux réunions. Elles ont la possibilité d'intervenir et de poser des questions ; pour cela elles peuvent en informer directement le président du CVS ou la direction de l'établissement.

Il a été aussi proposé qu'à chaque CVS un secteur d'activité et un service soit présenté.

Le CVS a également permis de mobiliser les parents pour la « 3ème Journée des personnes accueillies et des familles » portant sur les questions de la place de « la fratrie » et de « l'Après-nous ».

Un tableau de suivi a été mis en place afin de pouvoir revenir sur les questions posées par les jeunes lors des précédentes réunions.

III.5. MOYENS HUMAINS :

III.5.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé en 2017 est de 75,61 ETP comprenant 2,71 ETP de remplacement (cf. ci-après).

Mouvements du personnel (CDI) :

SECTEURS	SORTIES	EMBAUCHES
Direction	1	1
Educatif	1	5
Medical	0	0
Para médical	1	2
TOTAL	3	8

Au 31/12/2017, les postes non pourvus concernent :

- ✓ 1 ETP de kinésithérapeute. L'établissement a recours au libéral pour les séances prescrites et a recruté temporairement un éducateur sportif APA
- ✓ 1 ETP de psychomotricien vacant depuis mi novembre en cours de recrutement.

Au 31/12, 13 entretiens ont été réalisés dans le cadre de la deuxième campagne des entretiens professionnels.

III.5.b. Accueil des stagiaires :

L'Eveil reconnu comme site qualifiant a encadré 17 stagiaires :

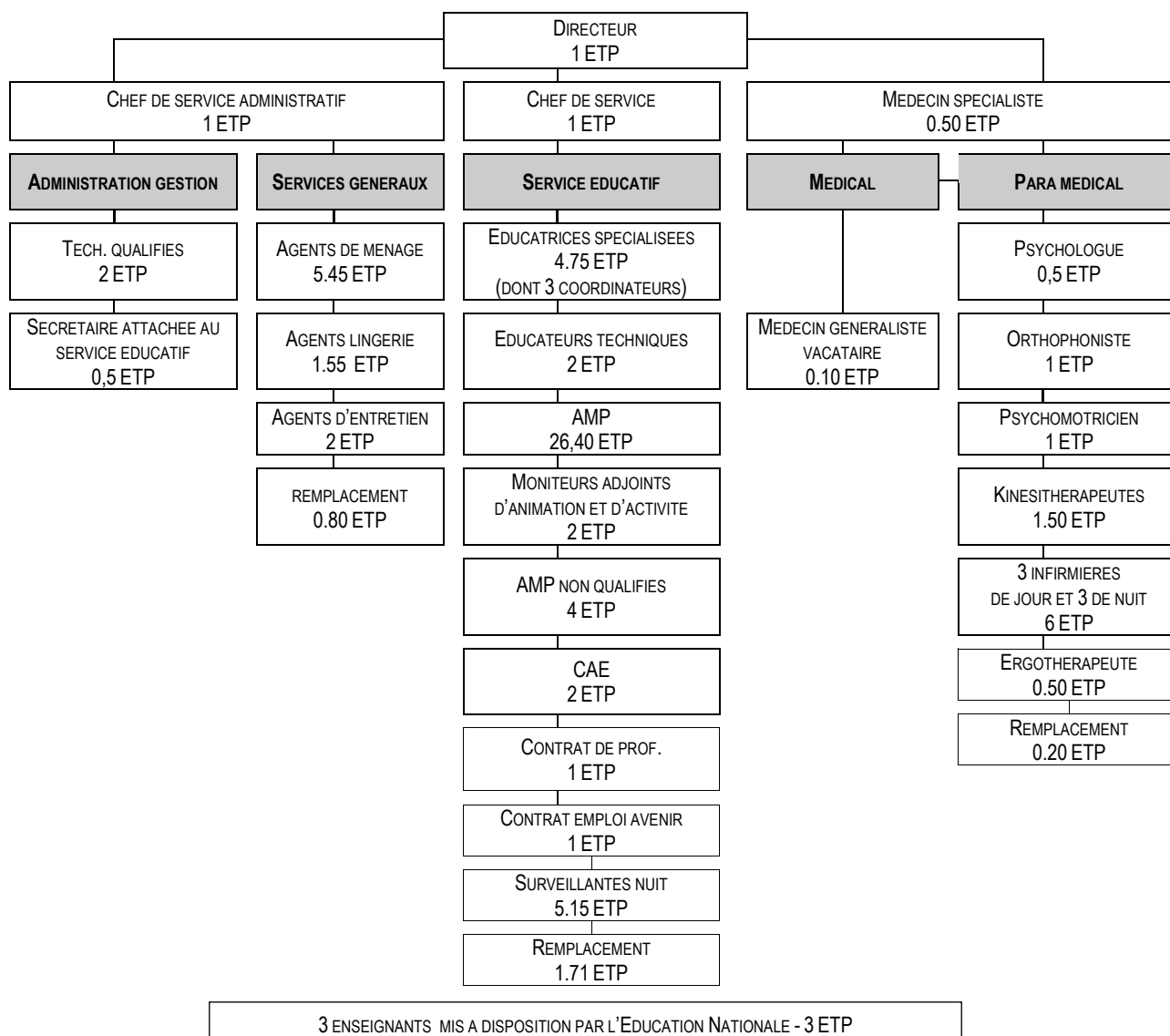
- ✓ 1 Licence Psychologie UFR
- ✓ 3 auxiliaires puéricultrices
- ✓ 3 infirmières
- ✓ 5 AES
- ✓ 2 psychomotriciens.
- ✓ 1 Educateur spécialisé
- ✓ 1 Moniteur Educateur
- ✓ 1 stage de 3ème en milieu professionnel.

III.5.c. Formation du personnel :

Les formations suivantes ont eu lieu :

- ✓ A visée qualifiante : Préparation au concours ME (Moniteur Educateur) ; DE ME (en 2 ans) en Emploi d'avenir, DE AES en Contrat de professionnalisation
- ✓ En développement de compétences :
 - Gestion des troubles du comportement
 - Transferts et déplacements adaptés aux personnes polyhandicapées
 - Réaliser des aspirations endotrachéales, pour 4 personnes
 - De l'erreur médicamenteuse à l'événement indésirable (les IDE)
 - Journée médicale : le point sur la scoliose (pédiatre)
 - Utilisation d'outils numériques dans l'accompagnement des personnes avec autisme (1 personne)
 - Accompagner une personne avec autisme au quotidien (2 personnes)
 - Aménager le cadre de vie de la personne avec autisme (1 personne)
 - Table ronde sur le syndrome d'Engelman (3 personnes)
 - Sauveteurs Secouristes du Travail pour 2 personnes.

Organigramme de l'IME l'Eveil



III.5.d. Analyse de la pratique :

Mise en place à partir de mai 2017, 6 séances d'APP d'1h30 pour 3 groupes de 12 personnes. La construction des groupes s'est faite de façon pluri professionnelle. Dès septembre 2018, les groupes seront organisés de façon transversale inter-services.

III.6. DEMARCHE QUALITE :

Cette année, le COPIL Qualité s'est réuni 5 fois. Accompagné par le REQUAMS, 3 ont été dédiés à l'actualisation du PAQ, 1 à la gestion des événements indésirables et 1 à l'élaboration d'un diagramme de décision pour un jeune porteur d'une pathologie rare. Dans le cadre du DARI, une auto-évaluation a été effectuée avec le Médecin du CPIAS et l'infirmier hygiéniste EMHT. 4 actions spécifiques ont été réalisées portant sur l'entretien des locaux (infirmier comprise), la filière linge et le circuit du médicament. Suite à un événement indésirable (gale), une procédure relevant de la gestion de crise a été élaborée. Elle a été inscrite au plan bleu, actuellement en cours de réalisation.

IV. CONCLUSION

L'année 2017 nous a permis de finaliser le projet d'établissement et d'inscrire l'établissement dans une démarche inclusive pour 2018 à partir des actions suivantes :

- ✓ Accompagner les parcours préprofessionnels :
 - Elaboration d'un dispositif insertion avec d'autres IMPro de l'association dans le cadre des projets préprofessionnels et les reconnaissances de modules de savoirs professionnels
 - Mise en réseau avec les ESAT pour constituer un référentiel de compétences et in fine, adapter les ateliers aux savoirs attendus
- ✓ Accompagner les jeunes adultes vers le secteur adulte
- ✓ Améliorer l'efficacité des partenariats avec le secteur de pédopsychiatrie et du polyhandicap
- ✓ Développer l'articulation des prises en charge conjointes avec le secteur de la protection de l'enfance
- ✓ Développer l'offre d'accueil temporaire en réponse au droit au répit pour les familles.

Courant 2018, nous aurons également à intégrer dans notre organisation les nouveaux enjeux du CPOM 2018-2022 en cours de signature avec l'ARS portant principalement pour le secteur enfant sur les objectifs suivants :

- ✓ La transformation de l'offre médico-sociale visant à la diversification des modalités d'accueil favorisant une réponse de proximité dans une logique inclusive ;
- ✓ Le développement des parcours de scolarisation favorisant l'inclusion d'un maximum de jeunes en milieu ordinaire.

Cette nouvelle dynamique de travail répondant aux attentes des enfants et de leurs familles nous amènera à repenser notre mode d'organisation en mobilisant les équipes, en y associant les familles et les partenaires impliqués.

