



Association Althéa

IME
Roger Nouvel

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2025-2030

PÔLE ENFANCE Roger Nouvel
Institut Médico-Éducatif (IME)
Unités d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA)

Présenté au Conseil de la Vie Sociale du : 24 octobre 2025

Validé par le Conseil d'Administration du : 21 octobre 2025

Association Althéa
PÔLE ENFANCE
Roger Nouvel

SOMMAIRE

Préambule **4**
INTRODUCTION **7**
Partie I : Éléments de présentation de l'organisme gestionnaire **9**
1. L'organisme gestionnaire **9**
1.1 L'histoire de l'Association ALTHÉA 11
1.2 Le projet de l'Association ALTHÉA 12
1.3 Les orientations associatives de l'Association ALTHÉA 13
1.4 Les valeurs de l'Association ALTHÉA 14
1.5 La personne accueillie au cœur de notre accompagnement 15
2. Le projet associatif 2025-2030 ..... **16**
2.1 Le projet de gestion des Ressources Humaines DRH marque employeur 16
2.2 Le projet de développement de la démarche qualité et gestion des risques 25
2.3 La communication 26
2.4 La gestion financière 26
2.5 Le projet immobilier 27
Partie II : Éléments de présentation de l'établissement **28**
1. Les missions de l'établissement **28**
1.1 La dynamique de pôle 29
1.2 Les repères juridiques 29
1.3 Le mode d'écriture du projet d'établissement 30
1.4 Le bilan du projet précédent 2020-2024 et diagnostic partagé 31
2. Le public et son entourage **31**
2.1 L'identification du public accueilli 31
a) Le parcours du public accueilli 31
b) Les caractéristiques du public accueilli 32
c) Les besoins du public accueilli 33
d) Les perspectives d'évolution 34
2.2 L'expression, la communication et la participation 34
2.3 Les relations avec l'entourage 35
3. La nature de l'offre de service et son organisation **37**
3.1 La nature de l'offre de service 37
3.2 L'organisation interne de l'offre de service 38
a) Les modalités d'admission 38
b) Les missions de l'établissement 39
c) Les modes d'organisations internes 48

3.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture 51
a) Les modalités 51
b) Les partenariats existants 52
4. Les principes d'intervention 53
4.1 Le respect des droits fondamentaux et la sécurité 53
4.2 L'autonomie et la protection 53
4.3 L'inclusion 54
4.4 La personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective 55
4.5 La lutte contre la maltraitance 56
4.6 La démarche qualité et gestion des risques 57
4.7 La responsabilité sociétale des entreprises, transition écologique, enjeux environnementaux 59
5. Les professionnels et les compétences mobilisées 60
5.1 Les compétences et qualifications 60
5.2 Les fonctions et délégations 62
5.3 La dynamique de travail en équipe 64
5.4 Le soutien aux professionnels 68
PARTIE III. Le projet d'établissement 2025-2030, les objectifs d'évolution, de progression et de développement 70
1. Le projet immobilier 70
2. Le projet éducatif 71
3. Le projet de la démarche qualité 81
CONCLUSION 85
ANNEXES 87
ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS 88
ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL 90
ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024 92
ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET 94
GLOSSAIRE 101

Préambule

L'Association Althéa, implantée à Sarlat-la-Canéda, œuvre depuis sa création à la promotion de l'autonomie, de la citoyenneté et de l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ou en difficulté d'adaptation.

Fidèle à ses valeurs fondatrices d'écoute, de respect, de solidarité et d'innovation, l'association inscrit son action dans le champ médico-social en plaçant la personne accompagnée au cœur de son projet.

Dans un contexte en constante évolution - marqué par les transformations sociales, les attentes accrues des usagers et la nécessité d'une coopération renforcée entre acteurs du territoire -, Althéa réaffirme son engagement à proposer des accompagnements personnalisés, souples et respectueux des choix de vie de chacun.

Les projets d'établissement de l'association traduisent cette ambition.

Ils définissent le cadre, les orientations et les priorités d'action des services, dans la continuité du projet associatif porté par le Président et les administrateurs bénévoles et en cohérence avec les politiques publiques du handicap et de l'autonomie.

Ils constituent des outils vivants, élaborés de manière participative, associant les personnes accompagnées, leurs proches, les professionnels et les partenaires du territoire.

À travers ces projets, Althéa réaffirme sa volonté de :

- Promouvoir l'autodétermination et la participation active des personnes accompagnées ;
- Favoriser leur inclusion dans la cité et l'accès effectif à tous les droits ;
- Soutenir la professionnalisation et l'éthique des pratiques ;
- Consolider une culture commune de la qualité et de l'amélioration continue ;
- Contribuer, à l'échelle locale, à une société plus inclusive et solidaire.

L'Association Althéa s'engage pour que chaque personne riche de ses différences, trouve sa place dans la société

INTRODUCTION

L'élaboration du projet d'établissement est une étape fondamentale dans la vie d'un établissement social et médico-social.

L'article L.311-8 du CASF (Code de l'action sociale et des familles) dispose que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.* »

En lien avec les valeurs de l'Association Althéa, et guidé par l'objectif d'offrir la meilleure qualité de vie possible aux enfants accueillis, en leur proposant un accompagnement adapté, ce projet d'établissement se veut un document de référence pour l'ensemble des parties prenantes.

Le projet d'établissement est la **« pièce d'identité »** d'une organisation, il doit permettre de :

- **COMMUNIQUER** et faire connaître la structure, ses missions, son rôle auprès des parties prenantes internes (administrateurs, personnes accompagnées, salariés et bénévoles) et externes (partenaires, financeurs, collectivités…) ;
- **FÉDÉRER** chaque acteur autour de valeurs, missions et d'orientations fortes et partagées ;
- **GUIDER** les établissements et services dans la gestion de leurs activités et à une présentation détaillée des activités ;
- **ORIENTER** les usagers, en proposant une présentation des différentes prestations proposées par la structure.

Il est composé de trois parties :

Une **partie centrée sur la présentation de l'organisme gestionnaire** à savoir, son histoire, son projet associatif ainsi que les orientations des services supports.

Une deuxième **partie descriptive** concernant spécifiquement l'IME/UEMA Roger Nouvel qui présente :

- Nos valeurs, notre vocation, notre mission ;
- Nos infrastructures et équipements ;
- Le public accueilli ;
- Nos prestations et services ;
- Nos moyens humains (compétences), notre politique de management.

Et une **partie prospective** qui présente nos engagements et nos projets pour demain et d'ici 2030.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Partie I : Éléments de présentation de l'organisme gestionnaire

1. L'organisme gestionnaire

L'Association Althéa est un organisme gestionnaire d'établissements et de dispositifs médico-sociaux, c'est une association loi 1901. Elle a pour but d'accompagner l'ensemble des publics de l'économie sociale et solidaire (ESS), dont les personnes en situation de handicap dans la visée d'une société plus inclusive.

Elle est titulaire d'autorisations de fonctionnement, de conventions et de financements émanant des autorités de tarification Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental de la Dordogne, Caisse d'Allocations Familiales, Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

En 2025, elle accompagne 450 personnes encadrées par 200 salariés au sein de plusieurs établissements, services ou dispositifs, présentés ci-après :

- **Pôle Enfance**, regroupe l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Ce pôle accueille des enfants de 3 à 20 ans dont des enfants porteurs de TSA et est situé à Sarlat ;
- **Pôle Formation Insertion**, regroupe l'IMPro, le SESSAD, l'organisme de formation et l'auto-école sociale. Ce pôle accompagne des enfants, adolescents et jeunes adultes de 3 à 25 ans dans un projet de formation et d'inclusion, il est situé à Sarlat ;
- **Pôle Professionnel**, regroupe l'ESAT, l'entreprise adaptée « Périgord Noir Services » et l'emploi accompagné. Ce pôle accompagne les personnes dans un projet professionnel, il est situé à Prats-de-Carlux ;
- **Pôle Habitat**, regroupe la Résidence Habitat Jeunes, le SAVS-SAMSAH, l'épicerie solidaire et l'agence immobilière sociale. Ce pôle accompagne les personnes dans un projet de logement et de maintien à domicile autant que possible. Ce pôle est situé à Sarlat ;
- **Pôle Hébergement Médico-Social :** regroupe les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) Résidence de l'Étoile et Résidence des Pechs. Ce pôle accompagne des adultes en situation de handicap orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) qui peuvent être admis à travailler en ESAT ou bien qui sont dans une incapacité d'exercer une activité à caractère professionnel mais qui ont conservé une autonomie physique et intellectuelle suffisante pour réaliser les actes de la vie courante.

Reconnue dans sa fonction par les autorités de tarification depuis 2009, la Direction Générale centralise la gestion des fonctions supports comme la communication, la gestion économique, la gestion des ressources humaines, la démarche qualité pour l'ensemble des établissements assurant ainsi une coordination générale et une homogénéisation des pratiques professionnelles.

La **Direction Générale** a vocation à être l'outil de référence pour fédérer les pôles dans une vision de co-construction.

Elle intervient au niveau des établissements et services gérés par l'association pour :

- Piloter la **mise en œuvre des finalités** du projet associatif 2025-2030 ;
- Assurer l'**expertise** à travers l'assistance et le conseil aux directions des établissements sur l'ensemble des missions (achats, administration/finances, communication, qualité & gestion du risque, ressources humaines, système d'information, recherche & développement…) ;
- Assurer la **consolidation** des données et informations administratives, financières… en s'appuyant sur une démarche de contrôle interne visant au respect de la législation en tout domaine où la responsabilité de l'association est mise en jeu.

La Direction Générale est le lieu de la **cohésion stratégique et opérationnelle** des différentes entités de l'association et de sa **représentation** interne et externe, pour :

- Développer le **sentiment d'appartenance** des parties prenantes : administrateurs, salariés, personnes accompagnées et leurs familles, bénévoles…, et créer une **culture d'entreprise** ;
- Interroger l'utilité de réfléchir et d'agir en commun pour **promouvoir des pratiques managériales** ;
- Avoir une **communication audible et compréhensible** de nos partenaires institutionnels :
- Etre un **acteur social reconnu**, **crédible** sur son territoire pour ses compétences et la clarté de sa politique associative ;
- Initier la mission **Recherche & Développement** :
  - Aux nouveaux besoins des personnes accueillies dans une logique de parcours ;
  - Aux adaptations nécessaires des établissements au regard des évolutions réglementaires ;
  - Aux besoins de mutualisation (efficience et économies d'échelle) d'établissements et services en proposant des coopérations via les Groupements de Coopération Sociale ou Médico-Sociale (GCSMS) ou toute autre forme quand cela s'avère opportun.

La Direction Générale a pour mission d'engager l'ensemble des établissements et services de l'association dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations et de l'organisation, les missions de la Direction Générale sont définies suivant un ensemble de processus dont la responsabilité et la mise en œuvre opérationnelle relèvent de la Directrice Générale.

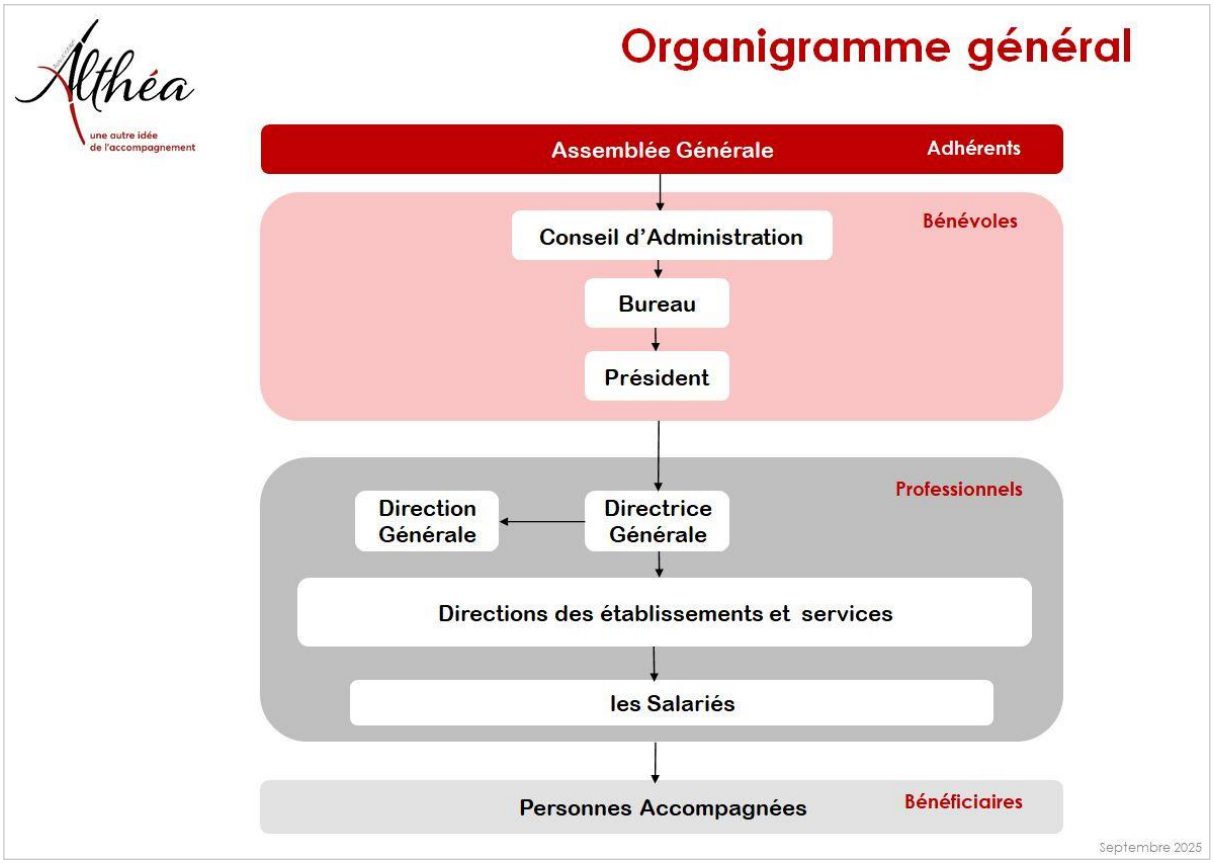
La grande majorité des collaborateurs de la Direction Générale est également chargée d'accompagner les directions d'établissement et leurs équipes d'encadrement dans l'exercice de leurs fonctions managériales.

La Direction Générale vient en appui de la gouvernance associative.

Le Siège social de l'**Association ALTHÉA** est gouverné par des administrateurs bénévoles.

Il s'appuie sur des instances, telles que l'assemblée générale, le Conseil d'administration et le Bureau, pour assurer le fonctionnement, la gestion ou la gouvernance.

Ces instances sont composées de membres élus ou désignés. Elles ont pour mission de veiller à la bonne marche de l'association, en respectant son projet associatif, ses statuts, le règlement intérieur et les règlementations applicables.



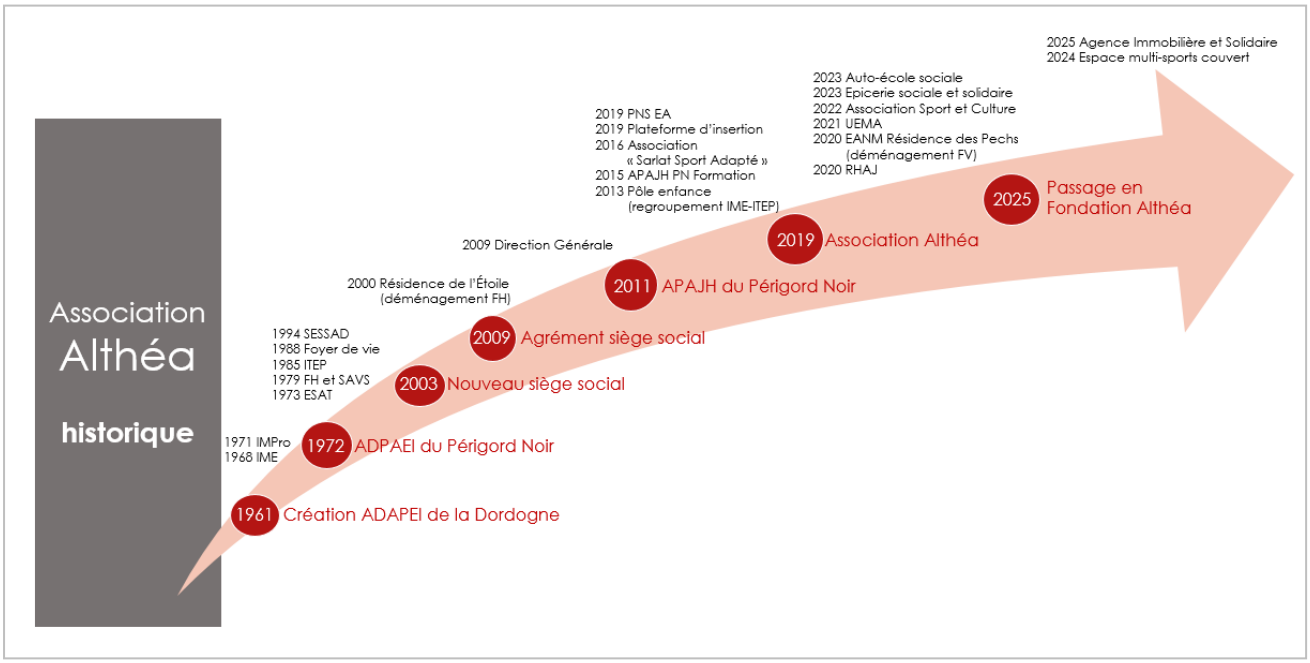
1.1 L'histoire de l'Association ALTHÉA

L'association a été créée en 1961. Elle avait pour vocation de participer à l'amélioration de l'éducation des jeunes en situation de handicap.

La nécessité d'une réorganisation de la gestion des établissements est apparue en 2009 suite à l'évolution des politiques publiques et à la généralisation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Le passage de l'ADPAEI à l'APAJH en 2012 a marqué la prise en compte des transformations des politiques publiques de ces dernières décennies des besoins recensés territorialement dans l'accompagnement des personnes en fragilités intellectuelles ou psychiques mais aussi et plus récemment en fragilités sociales. Le projet 2014 à 2019, tourné vers l'inclusion sous ses différentes formes, le développement des coopérations internes et externes, et la mise en œuvre de la démarche qualité en témoigne.

En 2019, l'association a fait le choix de faire évoluer ses statuts et de changer de raison sociale en s'ouvrant davantage aux champs de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS). Cette volonté s'inscrit dans le mouvement de l'inclusion. L'association est ainsi devenue l'Association ALTHÉA.

L'Association ALTHÉA en quelques dates :



L'association poursuit sa représentation et sa participation dans les lieux de concertation et de coopération du territoire. Cette reconnaissance profite à l'ensemble des personnes accompagnées.

Cet engagement marque la volonté de diversifier l'offre de service pour les personnes en situation de handicap et au-delà au profit de l'ensemble des personnes relevant de l'économie sociale et solidaire afin de contribuer à l'avènement d'une société plus solidaire et plus inclusive.

1.2 Le projet de l'Association ALTHÉA

L'Association Althéa se donne pour projet d'accompagner autrement les populations du territoire sarladais qui pourraient être en difficulté sur les aspects de la vie quotidienne. De par cet objectif général de service rendu à la population, l'association a vocation à développer ses activités afin de répondre à l'évolution des besoins du territoire.

Le projet de l'association est de continuer les actions et accompagnements en cours en veillant toujours à la modernisation et à l'amélioration continue de la qualité, mais aussi développer ses services lorsque de nouveaux besoins sont identifiés sur le territoire.

L'action de l'Association Althéa s'est poursuivie depuis 2008 pour faire reconnaître la nécessité de créer des places de foyer d'accueil médicalisé (FAM) sur le territoire pour les personnes vieillissantes relevant d'une orientation en FAM. Ce projet, visant à améliorer la qualité de l'accompagnement, a été validé en 2024 par l'ARS dans le cadre du plan lancé par l'Etat en avril 2023 suite à la conférence nationale du handicap (50 000 nouvelles solutions à l'horizon 2030) et est inscrit au CPOM. La concrétisation de ce projet relève de la priorisation du secteur sarladais en la matière par la DDARS de Dordogne et le soutien du Département dont c'est l'une des compétences.

Depuis 2017, la gouvernance de l'association s'est interrogée sur la pertinence de ses statuts et ses modalités de gestion. Compte-tenu des évolutions de notre secteur d'activité

et avec la volonté de pérenniser l'œuvre des fondateurs, tout en adaptant les modes de gouvernance aux nouveaux enjeux, l'association s'est alors engagée sur la voie de transformation de l'association en fondation reconnue d'utilité publique (FRUP).

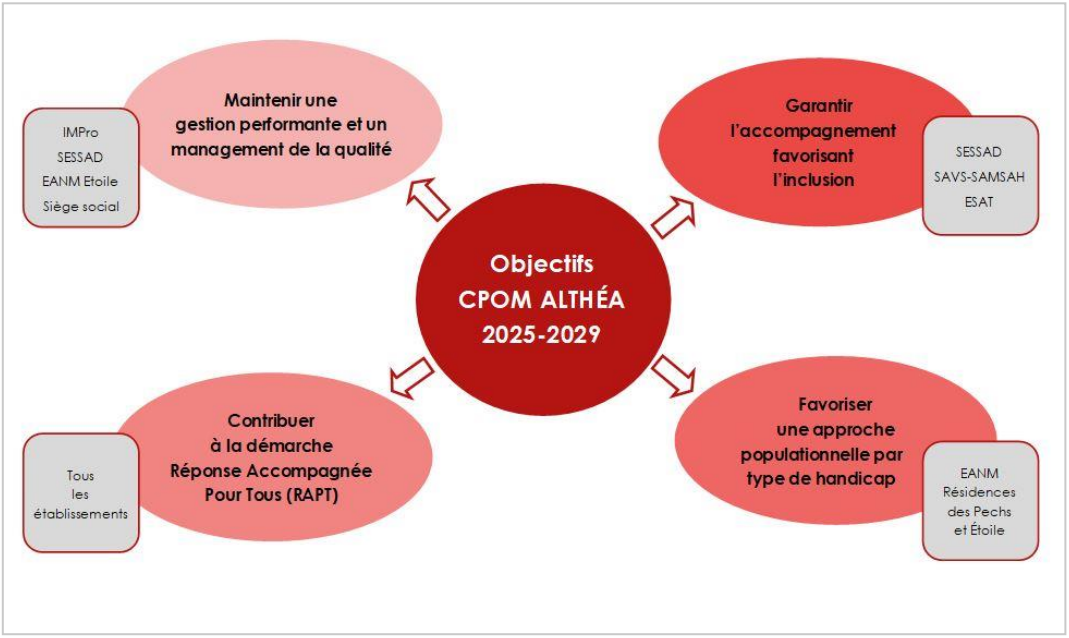
Le but de la Fondation est ainsi décrit dans le projet associatif-fondation 2025-2030 : « *L'établissement intitulé Fondation Althéa a pour but la mise en œuvre de toute action destinée à favoriser l'épanouissement des personnes en situation de fragilité, en raison de leur état de santé ou de leurs besoins, en matière d'accompagnement social ou médico-social et à assurer leur intégration sociale. La Fondation vise à favoriser l'inclusion des personnes en difficulté, en situation de handicap, enfants, adolescents et adultes. Elle a également pour objet l'insertion par le logement ou l'hébergement des personnes défavorisées visées au II de l'article L.3011 du code de la construction et de l'habitation* ».

1.3 Les orientations associatives de l'Association ALTHÉA

L'Association ALTHÉA et les autorités de tarification Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental de la Dordogne ont formalisé, sur la base d'un diagnostic partagé, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2025-2029.

Le CPOM a pour but de définir le montant et la répartition des dépenses en fonction d'un budget prévisionnel et d'objectifs à atteindre. Il s'agit d'une négociation entre Althéa et les autorités de tutelle. Un diagnostic présentant les points forts et les points faibles de chaque établissement est réalisé se basant sur les référentiels qualité et la mission de l'établissement. Une importance est donnée à la demande du territoire par rapport à la liste d'attente et la file active. Ensuite des fiches-actions sont définies conjointement (ou parfois imposées) afin de définir les axes d'amélioration à atteindre durant les cinq années de la période du CPOM. Une répartition des places et du budget est discutée afin de répartir les financements en fonction des besoins des établissements. L'autorité de tutelle s'intéresse à la répartition budgétaire mais aussi à l'avancée des objectifs définis dans les fiches-actions. Chaque année, l'association doit envoyer un état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) afin de justifier que son activité est conforme au CPOM.

Concrètement, pour Althéa, les orientations stratégiques du CPOM 2025-2029 sont réparties autour de 4 objectifs :



Le CPOM se négocie au niveau de la Direction Générale avec les autorités de tutelle, après un travail mené par l'ensemble de l'encadrement des établissements et services. Il s'agit de définir les objectifs des cinq prochaines années.

Le CPOM nous engage à favoriser l'inclusion, à adapter notre offre de service au type de handicap de nos usagers, à contribuer à la réponse accompagnée pour tous (adaptation de nos services, anticipation des ruptures de parcours…) et au maintien de la performance et de la qualité (travail décloisonné et coopératif, dialogue, montée en compétences…).

Les axes ainsi fixés nous permettent de décliner les objectifs dans le projet d'établissement.

1.4 Les valeurs de l'Association ALTHÉA

Les professionnels des établissements et services accompagnent les personnes accueillies en s'appuyant sur les valeurs portées par l'Association ALTHÉA.

Nos actions se réfèrent nécessairement à des valeurs fondamentales, humanistes et fondées sur le droit et la démocratie. Leur mise en œuvre implique un certain nombre d'obligations pour les professionnels d'Althéa.

- **Les valeurs humanistes** envers les personnes accompagnées. Le principe d'humanité signifie : respect, liberté, libre arbitre, dignité, écoute, aide, disponibilité... Chez les professionnels dont ces valeurs sont attendues, l'humanisme requiert : loyauté, compétence, engagement, disponibilité, franchise, honnêteté, intégrité, exemplarité, tolérance... ;
- **Les valeurs fondées sur le droit** comportent la discrétion, le respect de la confidentialité, l'égalité de traitement, la prise en compte des droits de l'homme individuels et collectifs, qui se déclinent notamment en droits des usagers ;
- **Les valeurs démocratiques et républicaines** - liberté, égalité, fraternité mais aussi laïcité se retrouvent au cœur des missions d'utilité sociale et d'intérêt général, ainsi que la justice sociale, la citoyenneté, la cohésion sociale et la solidarité.

Donner du sens à l'action des intervenants en s'appuyant sur l'intelligence collective et en renforçant la **reconnaissance du professionnalisme :** ceci devant entrainer une amélioration des réponses apportées par le personnel avec des effets de cohésion des équipes et de soutien au management dans la mise en œuvre des missions institutionnelles.

La mise en œuvre des valeurs en travail social et au sein d'Althéa tient au fait que les personnes accompagnées sont au cœur de nos préoccupations. Comme le travail social se situe à l'articulation sujet-société, une réflexion éthique collective est de nature à permettre à nos salariés d'agir sur les organisations : « *Au cœur de nos missions se trouve l'objectif de favoriser le changement social, le développement social, la cohésion sociale, le pouvoir d'agir, la libération des personnes* » (Easw - Définition Internationale du Travail Social).

La réflexion éthique que nous souhaitons promouvoir concerne autant les pratiques professionnelles que la formation, la manière de penser nos dispositifs d'accueil et d'accompagnement ainsi que les effets des politiques sociales.

1.5 La personne accueillie au cœur de notre accompagnement

Le sens même de l'existence de l'association est bien l'accompagnement de personnes en situation de fragilité. L'association se donne les moyens de garantir à ces personnes une place prépondérante dans son organisation. Pour ce faire, le consentement et l'avis des usagers sont sollicités autant que possible afin d'adapter nos organisations à leurs besoins. Ce consentement s'exprime tout au long de l'accompagnement et notamment via les institutions représentatives comme le Conseil de la Vie Sociale (CVS), la Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) ou le délégué des usagers (ESAT).

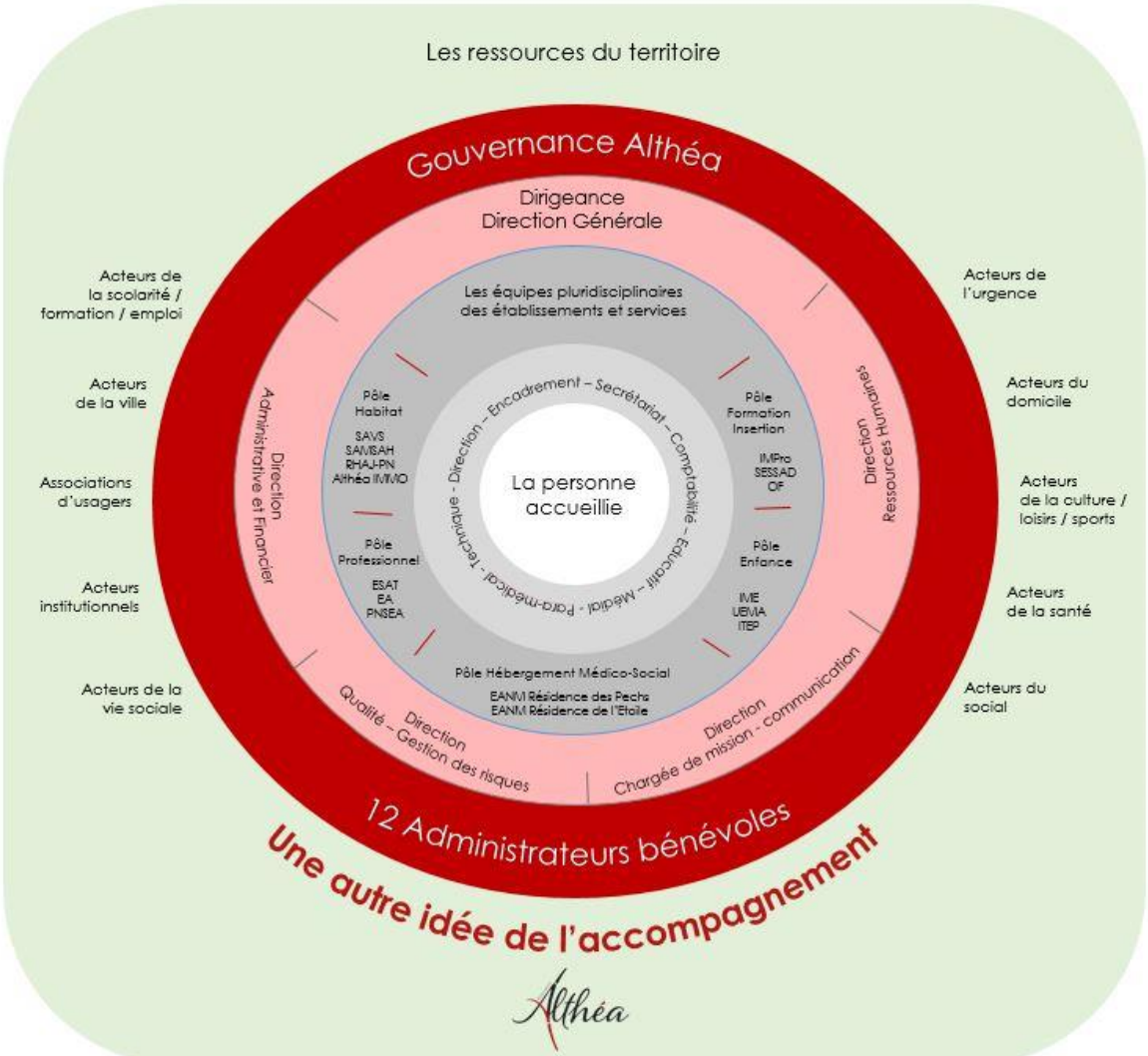
Cette adaptation vit également grâce au projet personnalisé d'accompagnement. L'association met en place un projet adapté à chaque personne qu'elle accompagne. Ce projet est créé par les professionnels et avec les usagers à partir de leurs demandes et besoins. Il est mis à jour chaque année et la personne est invitée à s'exprimer sur les modalités de son accompagnement.

L'usager n'est pas un bénéficiaire passif d'une prestation délivrée par nos services, il est à la base de la création de cette prestation. Il est invité à participer à son propre développement. L'objectif étant de développer son implication dans les décisions qui le concernent, sa capacité d'agir sur sa situation et sur son environnement.

Que ce soit au travers des associations HESTIA ou Sport et Culture en Sarladais, les usagers ont la possibilité d'adhérer directement à ces associations et ainsi prendre part aux décisions des activités qui les concernent. Ils peuvent également profiter du préau sport construit au profit des 450 personnes accueillies au sein des établissements et services.

- L'**association Hestia** : Il est apparu nécessaire de créer une association de parents, amis et usagers qui aura en charge de pérenniser l'histoire de l'association et de veiller au respect des valeurs qui ont guidé son évolution au travers les différentes époques de son existence. Ainsi, l'association Hestia pourra se faire entendre au-delà des Conseils de la Vie Sociale (CVS) dans les instances de gouvernance de l'Association ALTHÉA.
- L'**association Sport et Culture en Sarladais** (SCS) : L'association est une instance transversale aux différents établissements et services, dont le but est de développer les activités sportives pour tous et promouvoir l'accès à la culture.

  Ainsi, les usagers sujets de droits et également acteurs de leur devenir sont invités à prendre part aux différentes instances (CVS, groupes d'expression) ou associations (HESTIA, Sport et Culture en Sarladais) afin de faire entendre leur voix, de participer activement à la transformation de leur environnement et de prendre part aux décisions qui les concernent.
- Le **préau sport** : un équipement multisport de 820 m² couverts et ouvert à l'ensemble des personnes accompagnées pour la pratique des activités physiques, sportives ou de loisirs. Cette espace de loisirs intègre une surface de jeux de pétanque et une aire de jeux de ballon et bénéficie également d'un club house et vestiaires.



2. Le projet associatif 2025-2030

2.1 Le projet de gestion des Ressources Humaines DRH marque employeur

La Direction Générale est le pivot de l'association, assurant la mise en œuvre de la politique définie par le Conseil d'Administration et la gestion opérationnelle des établissements.

Dans le cadre du pilotage opérationnel assuré par la Direction Générale, **la Direction des Ressources Humaines** définit et met en œuvre pour l'ensemble des établissements les politiques de Ressources Humaines en lien avec les directeurs de pôles, dans le respect des valeurs et objectifs stratégiques de l'Association, du Droit social, de la Convention Collective et des autres dispositions applicables au sein de l'Association.

Les missions clés de la Direction des Ressources Humaines s'articulent autour de la **gestion administrative du personnel** (recrutement, gestion des contrats du travail, rémunération etc.), **du développement des ressources humaines** (marque employeur, communication, formation, gestion des emplois et des parcours professionnels, qualité de vie et conditions du travail etc.) **et du dialogue social.**

Ces missions sont réalisées par le Service des Ressources Humaines, sous la responsabilité de la Directrice des Ressources Humaines, et auquel sont rattachées des Assistantes des

Ressources Humaines en charge de la gestion administrative du personnel des différents établissements de l'Association.

Pour la période 2025-2030, le **projet RH associatif** s'articule autour de 4 axes principaux et le plan d'actions qui en découle s'applique et concerne l'ensemble des établissements de l'Association, présents et/ou futurs :

1. **L'Attractivité et l'Intégration – Marque employeur Althéa**
   Cet axe vise à faire de l'Association une référence reconnue par les talents et à transformer l'accueil et l'intégration en un levier d'engagement et de fidélisation dès le premier jour.
2. **Le Développement et la Fidélisation (GPEC)**
   Cet axe vise à aligner les besoins stratégiques de l'Association avec le développement individuel des collaborateurs, en assurant la disponibilité des compétences requises pour l'avenir.

   Ce deuxième axe, en lien étroit avec le premier (attractivité et rétention), assure que l'Association investit dans ses talents sur le long terme.
3. **L'Engagement et le Bien-Être (QVCT)**
   Cet axe vise à créer un environnement de travail sain, stimulant et sécurisé, où le bien-être est un levier de performance et d'attachement à l'Association.
4. **La Fiabilité et l'Efficacité Administrative RH**
   Cet axe vise à moderniser, fiabiliser et simplifier les processus administratifs RH pour réduire les erreurs, garantir la conformité et libérer du temps aux équipes RH pour des tâches à plus forte valeur ajoutée.

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
1. L'Attractivité et l'Intégration	Cet axe vise à faire de l'Association une référence reconnue par les talents et à transformer l'accueil et l'intégration en un levier d'engagement et de fidélisation dès le premier jour.	Développement de la marque employeur.	**La marque employeur**	Définir et promouvoir l'identité de l'Association ALTHÉA	**Taux de Rétention** des nouveaux embauchés à 6 et 12 mois
				Définir un programme de communication pour la promotion de la marque employeur	
				Mettre en place les actions pour le développement de la marque employeur	
				Evaluer l'impact des actions	
		Faire de l'Association un employeur de choix et garantir une **intégration réussie** pour réduire le *turnover* initial.	**Le recrutement : expérience candidat et performance du recrutement**	Cartographier et simplifier le parcours candidat	
				Standardiser la communication (accusé de réception, délais, réponses personnalisées)	
				Former les managers aux techniques d'entretien basées sur la Proposition de Valeur pour les Employés (PVE) et les valeurs	
				Diversifier les sources du recrutement	
			L'accueil et le parcours d'intégration	Préparer l'Arrivée	
				Structurer le Parcours d'Intégration (3-6 mois)	
				Évaluer et assurer le suivi des recrutements à travers des entretiens de suivi formels	

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
2. Le Développement et valorisation des compétences (GPEC)	Cet axe vise à aligner les besoins stratégiques de l'Association avec le développement individuel des collaborateurs, en assurant la disponibilité des compétences requises pour l'avenir.	Aligner les compétences sur la stratégie, formaliser les parcours, mesurer l'engagement.	**La Formation et l'Acquisition des Compétences**	Planifier selon les objectifs stratégiques l'offre de formation : cartographie des compétences et Plan de Développement des Compétences (PDC) alignés sur les besoins	**Taux de Mobilité Interne** fonctionnelle et géographique
				Optimiser l'offre à travers la diversification des modalités de formation et l'optimisation des outils de suivi	
				Évaluer l'efficacité des formations (à chaud et à froid, impact sur la performance)	
			Parcours de Carrière (Passerelles Emploi et Établissement)	Clarifier les Trajectoires à travers des fiches de postes incluant les passerelles possibles (horizontales et verticales) et un référentiel de "métiers-cibles" et des parcours types	
				Mettre en place un outil de gestion des carrières permettant aux salariés de simuler ou d'explorer des trajectoires	
				Définir et promouvoir un processus clair de mobilité interne (transparence des postes, aide à la transition)	
	Ce deuxième axe, en lien étroit avec le premier (attractivité et rétention), assure que l'Association investit dans ses talents sur le long terme.		**Entretiens Annuels et Valorisation des Compétences**	Uniformiser le support d'entretien annuel pour intégrer la revue des compétences et des objectifs de développement	
				Former les managers à la conduite d'entretiens	
				Relier les résultats des entretiens (niveau de maîtrise des compétences) à la politique de rémunération	
				Mettre en place un système de reconnaissance formalisé (badges de compétences, célébration des réussites, prix)	
				Créer un « passeport de compétences » ou un système d'auto-déclaration mis à jour annuellement	

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
3. Qualité de Vie au Travail (QVT) et Santé Durable	Cet axe vise à créer un environnement de travail sain, stimulant et sécurisé, où le bien-être est un levier de performance et d'attachement à l'Association	Créer un environnement de travail sain et stimulant via un management bienveillant et une prévention efficace des risques.	**Management Bienveillant et Équilibre Vie Professionnelle/Vie Personnelle**	Mettre en place un programme de formation sur le "Management Bienveillant et Responsable" (écoute active, feedback[1] constructif, gestion du stress d'équipe)	**Taux d'Absentéisme** (global et par motif)
				Intégrer les critères de bienveillance et de soutien d'équipe dans l'évaluation annuelle des managers	
				Formaliser une charte du droit à la déconnexion et sensibiliser activement aux bonnes pratiques (réunions, emails en dehors des heures)	
				Proposer des dispositifs de flexibilité (télétravail, horaires aménagés) adaptés aux métiers et aux besoins des salariés	
			Santé et Sécurité au Travail (SST)	Optimiser la prévention des Risques Professionnels via des Documents Uniques d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERPS) mis à jour régulièrement et renforcer les actions de sensibilisation et de formation aux risques spécifiques	
				Mettre en place des actions spécifiques de prévention des Risques Psychosociaux (RPS)	
				Organiser des actions de promotion de la santé (sport, nutrition, ateliers de gestion du stress)	

[1] Retour d'expériences

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
4. Optimisation et Fiabilisation de la Gestion Administrative	Cet axe vise à moderniser, fiabiliser et simplifier les processus administratifs Ressources Humaines (RH) pour réduire les erreurs, garantir la conformité et libérer du temps aux équipes RH pour des tâches à plus forte valeur ajoutée	Doter l'association d'un plan de continuité d'activité en matière de gestion administrative automatisé et fiable ; inclure le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et les outils numériques dans la routine de gestion associative	**Optimisation et Fiabilisation des Processus Paie**	Audit complet du processus de paie (de la collecte des variables à l'émission des bulletins)	**Taux d'Erreurs sur la Paie** (réductions et réclamations).
				Définir et formaliser un calendrier de paie strict avec les managers et les services concernés	
				Mettre en place une procédure de double contrôle ou de validation croisée systématique avant l'émission des virements	
			Gestion des Temps et des Activités (GTA)	Redéployer l'outil de Gestion des Temps et des Activités (GTA) intégré au SIRH pour les congés, absences, et temps de travail. Redéfinir le périmètre de l'interface bidirectionnelle GTA/SIRH	
				Mettre en place un workflow[2] de validation des demandes de congés et d'absences, responsabilisant les managers	
				Valider un nouveau paramétrage de l'outil GTA pour qu'il gère automatiquement les règles légales et conventionnelles	
				Former les managers et les équipes RH aux règles de décompte du temps de travail et à l'utilisation de l'outil	
			Modernisation Administrative (Dossier Salarié & Reporting[3])	Créer un Dossier Salarié Numérique Unique (DSNU) regroupant tous les documents administratifs (contrats, avenants, certificats)	

[2] Circuit ou procédure
[3] Suivi, traçabilité

Intitulé du Projet	**Renforcement de la Continuité Pédagogique et Prévention des RPS au Pôle enfance**
Période	2025 - 2027
Objectif Principal	**Améliorer la Qualité de Vie au Travail (QVT) et réduire les Risques Psychosociaux (RPS)** du personnel de l'IME et de l'UEMA en sécurisant la continuité de l'accompagnement et en offrant des perspectives de développement professionnel.
Ambitions	1. Créer un pool de remplacement interne pour apporter une réponse adaptée aux absences du personnel. 2. Permettre aux professionnels de bénéficier d'une mobilité programmée sur les deux services (IME et UEMA).
Périmètre	IME et UEMA
Problématiques et enjeux RPS	**Facteur RPS ciblés :** o Exigences au travail (quantitatives et émotionnelles) : Le remplacement non adapté ou tardif des professionnels accentue la charge de travail sur le personnel présent, générant du stress, de l'épuisement professionnel (burnout) et une difficulté à maintenir la qualité des interventions (travail empêché). o Manque d'autonomie et de marge de manœuvre : L'incertitude face aux absences et aux remplacements dégrade l'organisation et le climat de travail. o Insécurité de la situation de travail (pour le remplacement) : Le manque de personnel formé aux spécificités des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) (méthodes ABA, PECS, Makaton, TEACCH, etc.) rend les remplacements inefficaces et stressants pour l'équipe en place. **Bénéfices attendus par la création du pool :** o Sécurisation de l'accompagnement des enfants : Maintenir la qualité des prises en charge même en cas d'absence. o Réduction de la surcharge de travail : Diminuer la pression sur l'équipe présente lors d'une absence. o Développement de la polyvalence et de la reconnaissance : Valoriser les compétences des professionnels et offrir des opportunités de mobilité interne enrichissante.
Pilote	Directeur Pôle enfance
Contributeurs	Chef de service, professionnels Pôle enfance, DRH

	Actions Clés	Détail des actions	Livrables/Résultats Attendus	Indicateurs de Suivi (RPS/QVT)
Méthodologie	**Mise en Place du Pool de Remplacement Interne**	**Définition des profils et des besoins :** Identifier les compétences spécifiques de l'UEMA et de l'IME et évaluer le volume annuel moyen d'absence.	Document de cadrage du pool et Fiches de Poste "Remplaçant IME-UEMA/Polyvalent".	Taux de jours d'absence non remplacés (objectif : 0%).
		Recrutement / Affectation : Recruter ou désigner des professionnels volontaires dans le Pôle enfance pour constituer le pool de remplaçants (à temps plein ou partagé).	Constitution effective d'un pool de 1 à 2 ETP (Équivalent Temps Plein) dédiés au remplacement.	Nombre de professionnels intégrant le pool.
		Formation initiale du pool : Former les professionnels du pool aux spécificités du travail en IME et UEMA (méthodes d'intervention, outils de communication, protocoles de gestion des comportements).	Attestation de formation complète pour chaque membre du pool.	Taux de satisfaction des équipes remplacées sur la qualité du remplacement.
	Instauration de la Mobilité Programmée	**Établissement d'un cadre de mobilité :** Définir les règles (durée, fréquence, objectifs) et les services éligibles (IME vers UEMA et inversement).	Charte de la Mobilité Interne et Calendrier des mobilités programmées.	Nombre de professionnels bénéficiant d'une mobilité (objectif : exemple 50% de l'équipe UEMA sur l'année 2).
		Valorisation des parcours : Mettre en place des entretiens de bilan de mobilité et reconnaître les compétences acquises (via la GPEC - Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences).	Traces écrites des bilans de mobilité et intégration des compétences acquises dans l'évaluation professionnelle.	Taux de satisfaction des professionnels sur l'intérêt et la valorisation de leur mobilité.
		Organisation des remplacements programmés : Utiliser le pool de remplacement pour sécuriser les absences générées par la mobilité programmée.	Plan de remplacement assurant une continuité de service pour toutes les mobilités.	Taux de réussite des mobilités sans impact sur la prise en charge des enfants.
	Pérennisation et Évaluation	**Évaluation et ajustement du dispositif :** Réaliser un bilan complet (quantitatif et qualitatif) du fonctionnement du pool et des mobilités.	Rapport d'évaluation 2025-2027 et proposition d'ajustements (ressources, formation).	Évolution des indicateurs de RPS sur 3 ans (exemple : taux d'absentéisme, turn-over, résultats d'enquêtes de climat social).
		Capitalisation des savoirs : Créer un référentiel de bonnes pratiques issues des mobilités (méthodes, outils, transferts d'expertise).	Document de capitalisation et formalisation des procédures de remplacement.	Nombre de pratiques issues du pool ou des mobilités intégrées dans les procédures de l'IME et de l'UEMA.
		Communication et Reconnaissance : Valoriser publiquement les professionnels du pool et les bénéficiaires de la mobilité auprès de l'ensemble de la structure et des familles.	Communication interne et externe sur le succès du projet QVT.	Perception de la reconnaissance du travail par les équipes (mesurée via un questionnaire interne).

Risques/limites	**Gestion des risques**
- Rejet de la démarche par le personnel	Communication en amont du projet ; association des professionnels à la mise en place du projet ; encourager le volontariat ; proposer des périodes de test avec possibilité de retour en arrière Ou bien d'autres dispositions : - Communication en amont du projet ; - Association des professionnels à la mise en place du projet ; - Encourager le volontariat ; - Proposer des périodes de test avec possibilité de retour en arrière
- Désorganisation du service et de l'accompagnement	- Former le personnel en amont de la constitution du Pool de remplacement - Associer l'enseignante de l'UEMA à la mise en place du projet - Tester la démarche pour identifier les axes de progrès
Indicateur de suivi du projet	**Indicateurs de réussite**
Constitution du Pool de remplacement interne Taux de remplacement via le Pool de remplacement Nombre de rotations mises en place	Taux d'absentéisme (maladie et accident du travail) Taux de satisfaction des professionnels

2.2 Le projet de développement de la démarche qualité et gestion des risques

L'association a créé un poste de qualiticienne rattachée à la direction générale afin d'apporter son concours aux établissements dans la mise en œuvre de la démarche qualité et de la démarche de gestion des risques. La qualiticienne a donc un rôle de veille réglementaire et notamment des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). C'est en ce sens qu'elle apporte soutien et conseils aux directions d'établissements et aux personnels (référents qualité des établissements) en charge de faire vivre ces démarches et de s'assurer qu'elles restent conformes aux exigences réglementaires et aux recommandations de bonnes pratiques.

Elle veille à la mutualisation des moyens et des procédures. Elle met en place des process au niveau associatif qu'elle déploie ensuite par établissement en les adaptant aux spécificités du public accueilli.

L'association a investi également dans un logiciel de pilotage de la Démarche Qualité : QUALINÉO. L'ensemble des professionnels y a accès par identifiant et mot de passe permettant un travail davantage décloisonné et collaboratif. Ce logiciel propose plusieurs fonctionnalités dont les auto-évaluations, la gestion documentaire, l'élaboration des DUERP et questionnaires de satisfaction, la gestion des événements indésirables…

- **Projet - Documentation qualité et risques :**

Dans les divers établissements de l'Association Althéa, la documentation qualité/risques est à définir, et à structurer (documents de travail, ordres du jour, comptes rendus, procédures, protocoles…). Le Service Qualité et Gestion des Risques souhaiterait travailler sur une **documentation centralisée et partagée.**

Dans l'idéal, et dans l'optique de mutualiser nos moyens, il serait pertinent d'avoir un serveur commun / dossier commun à tous les établissements.

La **gestion documentaire**[4] serait organisée selon la **Cartographie des processus de l'Association Althéa**, que nous devons élaborer.

Le référencement de la documentation sera réalisé sur la base du **Processus de Management « Qualité et risques »** de cette cartographie, processus qu'il faudra également décrire.

La mise en forme de cette documentation suivra le modèle de la **procédure des procédures**[5], document également à établir.

- **Projet - Plan de Continuité d'Activité / Plan de gestion de crise**[6] **:**

Après les auto-évaluations menées en 2024 dans nos divers établissements et services, il a été identifié un travail à réaliser sur ces documents. Il conviendra d'établir une trame commune et en conformité avec les recommandations des différentes autorités compétentes. À ce titre, des groupes de travail[7] seront organisés.

[4] Axe n°02 du Projet Associatif 2025-2030 : Harmoniser nos pratiques
[5] Axe n°02 du Projet Associatif 2025-2030 : Harmoniser nos pratiques
[6] Appellations différentes selon les établissements
[7] Axe n°03 du Projet Associatif 2025-2030 : Mutualiser nos moyens pour des projets communs

2.3 La communication

S'appuyant sur notre charte graphique et souhaitant valoriser nos actions, nous avons harmonisé nos supports internes (papier à en-tête, signature numérique).

Nous avons développé la communication sur de nouveaux supports : site internet, feuille d'informations à destination des salariés, des usagers et des adhérents, page Facebook, page LinkedIn, Instagram, lien avec la presse locale. Nous avons également élaboré des flyers présentant l'ensemble des établissements et services, une pochette de présentation, des stylos, un document actualisé reprenant l'historique de l'association et ses valeurs et des kakémonos que nous présentons lors de réunions externes avec nos partenaires.

En outre, nous avons investi dans une signalétique harmonisée sur l'ensemble de nos bâtiments afin d'être visible et présent sur le territoire. Notre **logo associatif** (ci-contre) est ainsi affiché sur chaque entête.

Finalement, nous sommes présents lors des cérémonies ou des évènements locaux. Nous saisissons chaque occasion pour tisser des partenariats afin de rendre visible notre action et nos établissements (fête de l'image, projection publique d'un film documentaire réalisé dans nos établissements, stand durant le passage de la flamme olympique ou à la fête annuelle des associations…). Nos membres du Conseil d'administration jouent un rôle important de représentativité et n'hésitent pas à prendre la parole afin de présenter notre association.

2.4 La gestion financière

Elle est organisée par la direction générale sous la responsabilité de la directrice générale avec le directeur administratif et financier en lien avec la directrice RH et les directeurs de Pôle.

Son objectif est d'assurer une gestion financière rigoureuse, transparente et efficiente des ressources financières, au service du projet d'accompagnement des personnes accompagnées.

Ses principes directeurs

La gestion financière de l'établissement s'inscrit dans une logique d'optimisation des moyens au regard des besoins des personnes accompagnées, tout en garantissant la pérennité économique de la structure. Elle repose sur les principes suivants :

- Transparence des décisions budgétaires ;
- Adéquation entre les ressources disponibles et besoins identifiés ;
- Pilotage financier en lien étroit avec le projet d'établissement et les orientations stratégiques du projet associatif ;
- Respect des cadres règlementaires et des exigences des autorités de tarification (ARS, Conseil Départemental, etc.) ;
- Contrôle interne et gestion des risques financiers.

Son élaboration budgétaire dans le cadre du CPOM 2025-2029

L'élaboration budgétaire s'inscrit dans le cadre du CPOM, qui fixe les objectifs stratégiques, qualitatifs et financiers pour la période 2025-2029. Chaque budget annuel est conçu comme un levier opérationnel de mise en œuvre du CPOM.

La démarche budgétaire repose sur :

- ✓ La traduction des objectifs du CPOM en plans d'action budgétisés ;
- ✓ Une répartition équilibrée et stratégiques des moyens disponibles ;
- ✓ Une vigilance sur l'équilibre financier global sur toute la durée du contrat.

L'analyse pluriannuelle des besoins et des ressources intègre :

- ✓ Les données issues des exercices antérieurs ;
- ✓ Les indicateurs de performance et de suivi du CPOM ;
- ✓ Les besoins identifiés par les équipes de terrain et les partenaires institutionnels.

Les directeurs de Pôle sont associés à ce processus afin de garantir une approche participative et une co-construction des priorités financières.

L'EPRD et l'ERRD sont validés annuellement par les instances de gouvernance, puis transmis aux autorités de tarification selon les modalités prévues par la règlementation.

Le suivi, pilotage et contrôle de gestion

Le suivi budgétaire est organisé de manière à garantir une traçabilité des engagements pris dans le cadre du CPOM 2025-2029, et à assurer la bonne utilisation des ressources allouées.

Des tableaux de bord permettent de suivre régulièrement les indicateurs financiers et d'activité prévus dans le contrat.

Des points de gestion mensuels sont adressés aux directeurs pour ajuster les actions si nécessaires. Un comité de gestion par Pôle est organisé une fois par an. Un bilan annuel est présenté aux instances internes et transmis aux autorités de tarification.

La gestion centralisée de l'Association Althéa pilotée par la direction générale doit veiller à conserver sa capacité d'autofinancement et d'indépendance financière pour garder la possibilité d'entreprendre.

2.5 Le projet immobilier

L'amélioration des conditions d'accueil et d'hébergement est un axe important pour la période 2025-2030. L'Association ALTHÉA poursuit le travail engagé de rénovation des installations et œuvre pour obtenir les autorisations de poursuivre ses investissements. Ainsi nous prévoyons de :

- Rénover les logements de la résidence de l'Étoile et d'agrandir sa salle à manger ;
- Poursuivre la rénovation de l'ESAT (ancien abattoir) ;
- Construire de nouveaux locaux pour l'IMPro et le SESSAD ;
- Construire de nouveaux bureaux pour les services de la direction générale et le siège social de l'Association ou de la Fondation ;
- Rechercher des locaux plus adaptés pour Périgord Noir Services Entreprise Adaptée ;
- Rénovation de la maison des Pechs à Sarlat.

Partie II : Éléments de présentation de l'établissement

1. Les missions de l'établissement

L'Institut Médico Educatif (IME) s'inscrit au sein du Pôle Enfance Roger Nouvel, il est sur le même site que l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP). L'IME est, par ailleurs, à l'origine de la création en 2021 d'une Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme (UEMA) en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et en lien avec l'Éducation Nationale. L'UEMA, adossée juridiquement à l'IME, mène son action dans une classe à l'école maternelle des Chênes Verts à Sarlat.

L'IME accueille des enfants, adolescents et jeunes adultes porteurs d'une déficience intellectuelle et/ou présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). La mission de cet établissement est d'assurer un accompagnement médico-social à l'attention de personnes en situation de handicap afin de mettre en œuvre un accompagnement global tendant à favoriser l'inclusion dans les différents domaines de la vie.

L'UEMA est réservée aux enfants âgés de 3 à 6 ans. Son but est de proposer un cadre de scolarisation favorisant l'inclusion dans le milieu ordinaire.

Fiche d'identité de l'établissement	
Raison sociale	IME – UEMA Roger Nouvel
Nature juridique	Institut Médico Educatif (IME) – établissement privé
Date CPOM	CPOM[8] « Association Althéa » 2025-2029 – 31/12/2024
Tarification	Agence Régionale de Santé (ARS)
Coordonnées	30 bis rue Jean Leclaire - 24200 Sarlat-La-Canéda
FINESS	24 000 038 0
Autorisation d'activité	• Arrêté de l'ARS en date du 20/06/2025 pour l'IME Roger Nouvel • Arrêté de l'ARS en date du 01/09/2021 portant autorisation de création d'une UEMA par extension de l'IME
Directeur	Jean-Marc RAMART
Capacité d'accueil	17 IME + 7 UEMA

[8] Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

1.1 La dynamique de pôle

Le Pôle Enfance répartit ses effectifs entre :

- Un IME de 17 places ;
- Une UEMA de 7 places ;
- Un ITEP de 16 places.



Le regroupement de l'IME et de l'ITEP sur le même site permet une mutualisation des moyens humains et matériels, offrant ainsi :

- Un partage des connaissances sur la spécificité de chaque cœur de métier et des différents publics ;
- Une diversification des actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques ayant pour finalité d'individualiser les accompagnements ;
- Une mutualisation des moyens de transport.

1.2 Les repères juridiques

- **Cadre juridique général :**

Les établissements du Pôle Enfance, sous contrôle de l'ARS, sont financés par l'Assurance Maladie.

Tous ces établissements fonctionnent en partenariat avec l'Éducation Nationale. Ils sont régis par le CASF et notamment par les nouvelles annexes 24 du 27/10/1989, les lois n°2002-02 du 02/01/2002 et n° 2005-102 du 11/02/2005, la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République, du 8 juillet 2013, qui consacre pour la première fois le principe d'inclusion scolaire, la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST) n° 2009-879 du 21/07/2009, la circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) et enfin la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance.

L'article L312-1 du CASF dispose que : « I. *Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services […] 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* ».

L'article D312-12 du CASF définit : « *L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle. […] Les missions de l'établissement ou du service comprennent :*

1°) L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;

2°) Les soins et les rééducations ;

3°) La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;

4°) L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :

a) L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;

Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation. »

- **Textes spécifiques aux IME et à l'UEMA :**

Le décret du 5 juillet 2024 fixe le cadre réglementaire pour le fonctionnement en dispositif intégré des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS), y compris les IME.

Circulaire N° DGCS/SD3B/DGOS/DGS/DSS/CNSA/2013/336 du 30 août 2013 relative à la mise en œuvre du plan autisme 2013-2017.

Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DGOS/SDR4/DGESCO/CNSA/2014/52 du 13 février 2014 relative à la mise en œuvre des plans régionaux d'action, des créations de places et des unités d'enseignement prévus par le 3ème plan autisme (2013-2017).

Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DGESCO/CNSA/2016/192 du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges nationales des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3ème plan autisme (2013-2017).

- **Cadre territorial et stratégique :**

Le projet de l'IME s'inscrit dans les orientations du :

- Schéma Régional de Santé 2018–2028 ;
- Projet Territorial de Santé Mentale ;
- Schéma Départemental Enfance-Famille.

- **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) :**

Notre projet d'établissement est guidé par l'ensemble des RBPP élaborées par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans les domaines qui le concernent. La liste des RBPP qui s'appliquent à notre établissement est proposée en annexe n° 01 page 88.

1.3 Le mode d'écriture du projet d'établissement

Ce projet d'établissement fait suite au projet 2020-2024, arrivé à échéance.

La réécriture de ce projet d'établissement s'inscrit dans les axes du nouveau CPOM associatif, du projet de l'Association Althéa et des attendus de l'évaluation HAS prévue en 2027. Il respecte la loi n°2022-140 du 7 février 2022 (art. 22) et le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux, modifient et précisent le contenu minimal du projet d'établissement, ses modalités d'élaboration et de communication.

Avec le soutien du cabinet Socrates, la réécriture de ce projet d'établissement s'est effectuée entre avril et septembre 2025. Nous avons constitué un comité de pilotage pluridisciplinaire dont la liste est fournie en annexe n° 02 page 90.

Ce comité de pilotage avait pour mission de :

- Cadrer et suivre le projet ;
- Valider la méthode, les outils et le calendrier ;
- Réaliser / préciser le diagnostic et les orientations stratégiques ;
- Constituer des groupes de travail par thématique ;
- Valider le projet finalisé.

Cinq groupes de travail se sont réunis autour des thématiques définies à l'issue du diagnostic :

1. Améliorer notre démarche qualité et gestion des risques ;
2. Améliorer notre politique « Bientraitance et éthique » et la définition des pratiques permettant de respecter les droits fondamentaux ;
3. Co-construire le projet UEMA ;
4. Améliorer l'accompagnement parental ;
5. Elargir les prises en charge : projet de répit et d'hébergement.

Les groupes de travail ont été constitués sur la base du volontariat parmi des professionnels, des enfants et des familles. Leurs missions ont été de finaliser le descriptif (dispositif et processus en place), de préciser le diagnostic, et de décliner les orientations stratégiques en fiches-actions.

Validé par l'ensemble des instances (cf. page de garde), ce projet d'établissement et sa version synthétique sont mis à disposition des personnels, des partenaires, des enfants et de leur entourage.

1.4 Le bilan du projet précédent 2020-2024 et diagnostic partagé

Le bilan de la réalisation de ce précédent projet est proposé en annexe n° 03 page 92.

Pour définir les orientations du présent projet d'établissement, le comité de pilotage et les groupes de travail ont élaboré un diagnostic sur la base d'une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces (SWOT[9]), et se sont servis de l'autoévaluation, réalisée en 2024, sur la base du référentiel de la HAS.

2. Le public et son entourage

2.1 L'identification du public accueilli

a) Le parcours du public accueilli

A l'IME, nous constatons une évolution des critères d'orientation : auparavant nous accueillions des jeunes avec une déficience intellectuelle.

Face à l'évolution de la demande d'orientation, la prise en charge s'est orientée vers un public nommé par le passé « Troubles Envahissants du Développement » (TED). À présent et en lien avec les évolutions médicales, les appellations des pathologies se sont affinées : du TED au TSA, et du TSA au TND.

[9] L'analyse – ou la matrice – SWOT est définie comme « *un outil d'analyse stratégique* »

Nous identifions deux critères d'évolution de cette demande :

- Le dépistage précoce de certaines maladies génétiques (comme par exemple, la Trisomie 21) a entrainé une forte diminution des enfants atteints de ce type de pathologies ;
- La volonté de diagnostic précoce des ARS et les partenariats créés sur le territoire (PCO[10], CMPP[11], CAMSP[12], CMP[13]) ont permis d'identifier de plus en plus tôt les jeunes porteurs de TND ;
- Aujourd'hui nous accueillions donc à l'IME de plus en plus de jeunes porteurs de TSA, avec une déficience intellectuelle associée ou non ;
- À la fin de leur accueil, les jeunes de l'IME sont majoritairement orientés vers :
    - Les foyers d'hébergement : accueil de jour, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, maison d'accueil spécialisée ;
    - Les voies professionnelles adaptées : IMPro (Institut Médico-Professionnel), ESAT (Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail).

À l'UEMA, les enfants accueillis sont supposés arriver avec un diagnostic précoce de TSA.

De retour d'expériences, les orientations montrent plutôt l'identification précoce de difficultés dans le développement (surtout du langage), c'est-à-dire des TND au sens large. Les enfants arrivent suite à un dépistage des lieux de collectivités (crèche, école) ou des plateformes médico-sociales (PMI[14], PCO, CAMSP).

Suivant leur évolution, les jeunes enfants de l'UEMA pourront rejoindre :

- Un parcours scolaire ordinaire, souvent avec du soutien (AESH[15], SESSAD[16]) ;
- Une voie scolaire adaptée comme l'ULIS[17] pour continuer à travailler l'inclusion ;
- Un IME lorsque le besoin d'accompagnement doit être encore trop soutenu.

b) Les caractéristiques du public accueilli

L'IME accueille des enfants, adolescents et jeunes adultes présentant des Troubles du Neurodéveloppement (TND) et plus particulièrement des troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Les troubles de la communication sont une des particularités majeures du public accueilli.

- Au 31/12/2024, l'IME accueillait 19 usagers (temps partiel et temps plein) pour une autorisation de 17 personnes. La file active cette année est de 20 personnes.
- La répartition par genre est plus représentée pour le genre masculin (11 garçons) que le genre féminin (5 filles).

10 Plateforme de Coordination et d'Orientation
11 Centre Médico-Psycho-Pédagogique
12 Centre d'Action Médico-Sociale précoce
13 Centre Médico-Psychologique
14 Protection Maternelle et Infantile
15 Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap
16 Service d'Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile
17 Les Ulis, ou Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire, sont des dispositifs éducatifs spécialisés conçus pour favoriser la scolarisation des élèves en situation de handicap dans des établissements scolaires ordinaires, du cours préparatoire à la terminale.

- La moyenne d'âge - toutes personnes accueillies confondues - se situe à 12 ans avec des variations conséquentes puisque le spectre d'âge s'échelonne à l'IME de 6 à 20 ans.
- 89,5% de la population vient du département de la Dordogne (10,5% du Lot).

L'UEMA accueille des enfants selon les modalités du cahier des charges auquel il est soumis **:** « *n'ayant pas acquis suffisamment d'autonomie, le langage et/ou qui présentent d'importants troubles du comportement* ». Ils présentent souvent un diagnostic de TSA et/ou de signes de TND associés. Leur accueil est possible à partir de l'année civile des 3 ans de l'enfant jusqu'à ses 6 ans.

- Au 31/12/2024 la moyenne d'âge des enfants accueillis à l'UEMA est de quatre ans et six mois, la répartition en genre est de 1 fille pour 4 garçons.
- 100% de la population accueillie vient du Département de la Dordogne.

- **Spécificités de la situation scolaire au 31/12/2024 :**

IME : **4 enfants en inclusion scolaire**	**UEMA :** ***5* enfants accueillis dans la classe UEMA**
• 3 enfants à l'école de Marcillac et 1 jeune inclus à l'ULIS-collège de Sarlat • Classe IME : 10 personnes accueillies • Déscolarisation : 5 personnes accompagnées Le temps d'inclusion varie, en fonction du profil des enfants et de leur capacité de concentration, de 5h30 à 21h par semaine.	• 3 enfants bénéficient également d'une inclusion dans d'autres classes de l'école

- **Les mesures de protection :**

Chiffres 2024	**IME**	**UEMA**
Prise en charge ASE (Aide Sociale à l'Enfance)	2	1
Prise en charge AEMO (Action Éducative en Milieu Ouvert)	0	
Mesure de protection (tutelle)	4	

c) Les besoins du public accueilli

- **Besoins et accompagnement spécifiques des enfants avec TSA :**

Les TND dont l'autisme sont des troubles qui apparaissent dès la petite enfance. Ils ont une origine multifactorielle : facteurs génétiques, environnementaux, familiaux…

Ils se caractérisent par une perturbation du développement cognitif, langagier, sensorimoteur, affectif entraînant un important retentissement sur le fonctionnement adaptatif scolaire, social et familial.

L'autisme se décrit par des troubles de la communication et des interactions sociales ainsi que la présence de comportements restreints et répétitifs.

Le diagnostic est complété par un niveau de sévérité des troubles suivant le niveau d'aide requise.

Les besoins de ces enfants sont que l'on :

- Propose, ainsi qu'à leur famille, un cadre relationnel sécurisant ;
- Favorise son développement dans différents domaines fonctionnels (communication, langage, interactions sociales, sensorimoteur, cognitif, émotionnel et affectif) ;
- Favorise également sa participation sociale et scolaire, son autonomie, son indépendance, ses apprentissages et ses compétences adaptatives (programme d'inclusion adapté aux besoins et capacités de l'enfant/du jeune) ;
- Réduise les obstacles environnementaux augmentant sa situation de handicap. Un aménagement spécifique des locaux est réalisé, afin de répondre à la singularité de l'accompagnement (éclairage et nuisances sonores diminués, repérage par images et/ou pictogrammes, plannings personnalisés…) ;
- Propose des outils spécifiques (Exemples : tablettes de communication, PECS[18], …) qui sont validés scientifiquement, auprès d'une équipe formée aux TSA (et qui se réactualise continuellement) ;
- Envisage une orientation ciblée et cohérente.

d) Les perspectives d'évolution

- **Développer notre offre :**

Au sein du pôle enfance, le besoin d'une solution d'hébergement est identifié. Deux projets (plutôt orientés ITEP) ont déjà été élaborés mais n'ont pas abouti. Le nouveau projet répondrait aussi à un besoin de répit des familles des enfants de l'IME et au besoin d'accompagner l'autonomie et l'inclusion des jeunes. En effet, les horaires d'ouverture de l'IME de l'ITEP et la durée des temps de transport ne permettent pas de réaliser cela de façon satisfaisante. Enfin cela répond à la commande départementale et associative. Ce projet d'une solution d'hébergement, commun à l'IME et à l'ITEP, est présenté dans une fiche action.



2.2 L'expression, la communication et la participation

La communication au sein de l'établissement se doit d'être adaptée aux compétences de communication des jeunes accueillis et de leurs familles.

Les informations pertinentes sont donc adaptées avec de la CAA (Communication Alternative et Améliorée) : pictogrammes, FALC (Facile à Lire et à Comprendre), images, tablettes…



18 PECS (méthode) : Picture Exchange Communications System

- **Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) :**

C'est un document indispensable à la communication. Il circule entre l'usager, ses représentants légaux et l'établissement et permet de rendre concrète la participation de ces trois parties.

Nous vous invitons à vous rendre au point 4 « *les principes d'intervention* » de ce document afin de découvrir plus en détail cet outil incontournable de la prise en charge.

- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :**

La participation des personnes accompagnées à la vie de l'établissement se traduit par une participation active au CVS.

Ceci dans un souci de représentation des personnes accompagnées, de la prise en compte et du respect de leur parole, de leurs choix, et ce, conformément au manuel d'évaluation de la qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) de la HAS.

Le CVS du Pôle Enfance est commun à l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Cette instance se réunit 3 fois par an, elle est régie par son règlement intérieur.

- **Les enquêtes de satisfaction :**

Des enquêtes de satisfaction sont un autre moyen de recueillir l'expression des personnes accueillies et de leur entourage.

Pour les personnes accompagnées, 3 questionnaires ont été élaborés. Ils s'adaptent au niveau de compréhension du public, ainsi sont utilisés :

- Des photos ou des pictogrammes ;
- Des phrases simples ;
- Des phrases plus complexes.

Le résultat de ces enquêtes est présenté en CVS, affiché dans les locaux de l'établissement. Les axes de progrès alimentent notre démarche qualité.

- **L'association HESTIA :**

L'Association HESTIA est une association de parents, amis et personnes accompagnées. Elle a pour mission de poursuivre l'œuvre accomplie par le passé, de veiller au respect de chacun, de défendre les intérêts des personnes en situation de handicap ou de fragilité sociale ainsi que les valeurs qui l'ont guidée depuis sa création. L'écoute et le partage en sont les axiomes.

Les membres du bureau proposent une permanence une fois par mois et sont joignables à une adresse mail communiquée dans le livret d'accueil et par voie d'affichage.

2.3 Les relations avec l'entourage

- **La famille des personnes accompagnées :**

Conformément aux principes de la loi du 2 janvier 2002, la personne accompagnée doit être placée au cœur du projet d'accompagnement. Cette approche ne peut se concevoir sans une collaboration active avec les familles, premier environnement de l'enfant.

L'accompagnement des enfants et adolescents accueillis à l'IME et à l'UEMA nécessite une attention particulière à leur contexte familial : éloignement géographique, langues parlées…

Dans notre secteur d'intervention, les familles peuvent également être confrontées à des fragilités psychologiques ou sociales, qui complexifient parfois leur implication dans le parcours de leur enfant.

Ces réalités ne sont pas un obstacle mais un point de départ essentiel à l'identification des besoins de la famille.

Notre démarche vise à impliquer pleinement les familles dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet personnalisé. Cette co-construction, fondée sur l'écoute et la reconnaissance de la singularité de chaque situation, permet de garantir une cohérence entre les actions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques.

Le travail auprès des familles prend des formes variées et adaptées :

- Participation à la co-construction du projet personnalisé (au minimum une fois par an) ;
- Transmission régulière des éléments d'évolution (bilans, comptes rendus, appels téléphoniques) ;
- Information systématique en cas de situation particulière ou de décisions importantes ;
- Entretiens (téléphoniques ou en présentiel) à la demande des familles ;
- Soutien à la parentalité proposé par un psychologue de l'établissement, selon les besoins exprimés ;
- Visites à domicile ;
- Utilisation du cahier de liaison pour favoriser une communication continue ;
- Invitation à représenter les familles au CVS ;
- Respect des consignes transmises par l'autorité judiciaire.

Nous poursuivrons et renforcerons ce partenariat en :

- Soutenant chaque famille dans la singularité de ses besoins en proposant des temps de rencontre entre parents qui le souhaitent et professionnels : « café familles » ;
- Proposant une aide spécifique aux proches-aidants afin de favoriser un accompagnement global et harmonisé ;
- Valorisant les espaces d'écoute et de dialogue pour créer un cadre structurant, bienveillant et cohérent autour de l'enfant.

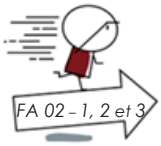
- **L'entourage / la famille élargie :**

Le handicap d'un enfant a un impact profond sur l'ensemble de son entourage. Au-delà des parents, ce sont aussi les frères et sœurs, les grands-parents, les oncles, les tantes, ou encore les personnes qui interviennent régulièrement dans le quotidien de l'enfant – comme les assistants maternels – qui peuvent être affectés. Tous jouent un rôle potentiel dans son développement et doivent être considérés dans l'accompagnement.

Dès la première rencontre, et tout au long du parcours, l'implication de l'entourage familial est activement recherchée. Cette collaboration constitue un pilier central du projet personnalisé de l'enfant, que nous construisons avec lui et avec ses proches, dans un esprit de coresponsabilité.

Quelle que soit la situation familiale, notre posture reste non jugeante et bienveillante. Même en cas de placement, les parents détenteurs de l'autorité parentale sont pleinement intégrés à la réflexion autour du projet de leur enfant. Cette reconnaissance favorise la bientraitance, soutient le lien familial et donne du sens à l'accompagnement global proposé.

La relation avec les familles est un des axes d'amélioration de ce projet. Nous souhaitons renforcer notre soutien, améliorer notre communication à leur encontre et favoriser leur participation. Pour atteindre cet objectif, nous avons élaboré 3 fiches-actions.



- **Relation avec les services de protection de l'enfance :**

La population accueillie à l'IME nous amène à travailler avec les services de protection de l'enfance tels que l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ainsi que de nombreux professionnels rattachés au Conseil Départemental (Assistantes sociales, éducateurs, TISF[19] …).

De cette façon, les assistants familiaux sont intégrés dans l'accompagnement de l'enfant :

- Pendant la rédaction des PPA, pour comprendre les besoins au domicile et s'accorder sur les cibles d'accompagnement ;
- Pour harmoniser les organisations entre domicile, visites médiatisées, et présence à l'IME ;
- Pendant les temps de soutien à la parentalité, pour les étayer dans l'accompagnement des enfants au quotidien.

3. La nature de l'offre de service et son organisation

3.1 La nature de l'offre de service

- **L'organisation médico-sociale sur le territoire :**

L'offre de service médico-sociale pour les enfants en situation de handicap sur le Sarladais est composée de 2 IME, 1 ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique), 2 IMPro et 3 SESSAD, 1 CMPP, 1 CAMSP. Il faut noter l'absence de service hospitalier pédiatrique et pédopsychiatrique sur ce secteur. Il n'existe pas non plus de service ambulatoire ou d'hôpital de jour pour les enfants souffrant de pathologies spécifiques (syndrome de Rett par exemple).

La capacité totale d'accueil en IME sur le Sarladais est répartie entre l'IME de la Fondation de Selves, qui dispose d'un internat et l'IME d'Althéa :

- L'IME de la Fondation de Selves accueille prioritairement des enfants porteurs de déficience légère ;
- L'IME Roger Nouvel accueille prioritairement des enfants TSA, présentant une déficience moyenne à sévère.

Le territoire du Sarladais ne peut pas toujours répondre aux demandes d'orientations des jeunes vers nos structures (IME-UEMA). Concernant l'IME, aucun enfant n'a été refusé au regard de son profil et/ou de sa pathologie en 2024. Cependant des enfants ont été

[19] Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

positionnés sur liste d'attente par manque de places disponibles. Au 31/12/2024, huit enfants sont positionnés sur la liste d'attente. Il n'y a pas de liste d'attente pour l'UEMA.

D'autres établissements du département peuvent intervenir sur une durée limitée pour prendre en charge ce public comme :

- Le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) TSA porté par la Fondation de l'Isle et l'ARI24 ;
- Le PCPE « Zéro sans solution, situations critiques » existe également et est porté par le Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle (SAISP) de l'AOL de Périgueux sur le département.

Pour répondre aux demandes d'orientations des jeunes TSA, nous avons repensé notre mode d'accueil et notre type d'accompagnement au sein de l'IME afin d'apporter à ces personnes une réponse adaptée et avons répondu à l'appel à projet afin de créer l'UEMA des « Chênes Verts ».

- **Une suractivité pour l'IME Roger Nouvel :**

La file active, IME / UEMA confondus, s'établit à 29 personnes accueillies.

L'IME, au 31/12/2024, enregistre 100 journées de plus que celles définies au regard du taux d'occupation arrêté par les autorités compétentes.

Ces chiffres mettent en exergue deux points :

- Un service rendu conséquent à l'attention du public cible ;
- Une demande / un besoin fort sur ce secteur géographique qui tend à démontrer une tension conséquente entre l'offre de service proposée et la demande des personnes bénéficiant d'une notification.

- **Un secteur géographique étendu :**

L'IME, au regard de sa position géographique est pour certaines situations sollicité par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du Lot. De même, son savoir-faire en accompagnement d'enfants TSA amène les partenaires et/ou autorités à solliciter l'établissement afin de prendre en charge des enfants résidant en Dordogne mais dans un secteur géographique éloigné. Ainsi, plusieurs personnes accompagnées réalisent entre 75 et 80 kms par jour (aller-retour).

3.2 L'organisation interne de l'offre de service

a) Les modalités d'admission

Pour l'IME et l'UEMA, les demandes d'admission passent par le site Via-Trajectoire. Conformément aux fiches-actions du CPOM, le Pôle Enfance contribue à l'accueil de cas complexes. A ce titre, l'IME – tout comme l'ITEP – porte un regard diligent sur les situations critiques proposées par la MDPH. Pour autant, c'est la direction de l'établissement qui valide définitivement l'admission d'un enfant.

La procédure d'admission constitue le premier contact du jeune et de sa famille avec l'institution, et la première étape de son parcours individuel. C'est dire l'importance de cette démarche où les souhaits et les aptitudes sont évalués afin de préparer le projet le mieux adapté.

Conformément à nos modalités, le processus d'admission est le suivant :

1. Adressage de la notification à l'établissement par Via Trajectoire, plateforme de la MDPH ;
2. Mise sur liste d'attente sur Via Trajectoire si admissible (au 31/12/2024 elle est constituée d'une dizaine de dossiers) ;
3. Appel à la famille pour un premier contact et proposition de rendez-vous de préadmission lorsqu'une place est susceptible d'être disponible ;
4. Rendez-vous de préadmission avec la famille et l'enfant : Présentation de la structure par le directeur et le chef de service, du fonctionnement (association, transports, jours de présence) et remise du livret d'accueil. Ce rendez-vous permet également de recueillir un complément d'informations administratives ainsi que l'anamnèse de l'enfant ;
5. Rendez-vous d'admission en présence de la famille et de l'enfant : Entretien de présentation par la psychologue et la coordinatrice (recueil des informations pertinentes à l'individualisation de l'accueil sur le service) et visite des locaux, des groupes et de leur fonctionnement ;
6. Remise du dossier d'inscription au responsable légal du jeune : Fiches de renseignements, règlement de fonctionnement, demande d'autorisations médicale et administrative, charte des droits et libertés de la personne accueillie, informations et documents de référence… ;
7. Rendez-vous médical : vérification des vaccinations obligatoires, et échanges avec le médecin du Pôle Enfance sur le parcours de soins réalisé par l'enfant...

Pour chaque personne accueillie, il est établi un contrat de séjour donné le jour de l'admission (transformé en Document Individuel de Prise en Charge -DIPC- si non signé) qui définit les modalités générales de prise en charge. Le projet personnalisé qui est l'individualisation du contrat de séjour y sera joint par avenant dans les 6 mois suivant l'admission de la personne.

b) Les missions de l'établissement

- **Fonctionnement de l'IME :**

L'établissement est ouvert 205 jours par an. Il accompagne les personnes en situation de handicap durant une partie des vacances scolaires. Ce public est accueilli du lundi au vendredi de 9h00 à 16h, et le mercredi de 9h00 à 13h15.

L'accompagnement se décline en prestations proposées, de type éducatif, thérapeutique et pédagogique.

Les personnes avec TSA sont accueillies sur différents groupes. Les méthodes, outils, et modes d'accompagnements y sont harmonisés, ceci afin d'avoir une cohérence de fonctionnement, et une continuité dans le parcours des personnes accompagnées sur l'établissement.

Il existe actuellement 3 groupes. Leur constitution est déterminée en fonction des capacités, et du niveau de développement des jeunes. Le passage, d'un groupe à l'autre,

marque une évolution dans les développement et projet de la personne. Nous favorisons néanmoins une transversalité à travers de nombreuses activités.

Les emplois du temps sont mis en lien avec les objectifs du PPA. Ils peuvent être modulables en fonction de l'évolution des accompagnements.

Les principaux accompagnements sont :

- **L'accueil et/ou le regroupement** : Permet d'intégrer des routines sociales et scolaires, ainsi que des repères temporaux spatiaux pour la journée (date, météo, saisons, menu...) ;
- **Les habiletés sociales** : Consistent en l'apprentissage des codes sociaux et en une meilleure compréhension de l'environnement à travers des scénarios sociaux adaptés à leur capacité et à leur âge ;
- **Les activités d'autonomie** :
  • Personnelle : Lavage de mains, brossage de dents, s'habiller, se doucher…
  • Domestique : Faire le ménage, aller faire des courses…
- **Les activités manuelles** : Favorisent la précision du geste, la bonne coordination des mouvements, la dextérité manuelle. Ces ateliers font aussi appel à la créativité, à l'expression artistique et à l'esprit d'initiative ;
- **La salle d'apprentissage** : Des protocoles sont élaborés permettant une meilleure traçabilité des apprentissages proposés et des progressions réalisées ;
- **Le temps de repas** : Support aux apprentissages, autant d'un point de vue technique (tenir la fourchette, couper), social (se tenir à table...) que de découverte des aliments (goûts, textures...) ;
- **Les ateliers d'alimentation** : Plusieurs enfants présentent des difficultés sévères liées à l'alimentation. Ce type de travail spécifique autour de la diversification alimentaire est donc essentiel ;
- **Salle multisensorielle** : Les jeunes sont accompagnés par un professionnel formé et/ou sensibilisé à la sensorialité. Plongés dans une ambiance apaisante faisant appel aux cinq sens, les jeunes peuvent communiquer autrement, se détendre dans un espace calme et sécurisé. Ce lieu permet de diminuer les troubles du comportement au quotidien ;



- **Jeux d'eau** : Peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques, éducatives ou rééducatives, en fonction des besoins identifiés ;
- **La salle de jeu symbolique** : Favorise la réalisation de jeux d'imitation et de faire-semblant. Cet espace offre des possibilités de jeux variés : déguisements, mallette de métiers... Ces jeux de rôles permettent aux enfants de comprendre le monde, de développer leurs personnalités et rejouer des scènes de la vie courante. Ils correspondent à une étape importante du développement de l'enfant ;

Nouvellement mis en place, ce projet doit être poursuivi et évalué.

C'est l'une des fiches-actions de l'équipe technique.



- **La salle de retrait** : Propose un espace de calme, et/ou d'isolement sensoriel. Elle est un des moyens à la disposition de l'équipe pour anticiper et accompagner les comportements défis ;
- **Les activités sportives et motrices** : Menées par les éducateurs en partenariat avec la psychomotricienne. Ces activités peuvent être réalisées en collectif ou en individuel, avec un objectif d'apprentissage ou simplement de bien-être ;

- **Les prises en charge thérapeutiques** ;
- **Les sorties et séjours** : De nombreuses sorties sont proposées tout au long de l'année. De même, des séjours ou transferts sont organisés durant la période estivale. Ceux-ci permettent l'apprentissage de la vie en collectivité, l'autonomisation, la découverte en dehors de la cellule familiale... Cela permet aussi aux professionnels de connaitre les personnes accompagnées dans un autre contexte d'intervention ;
- **Les évènements du Pôle Enfance** : Plusieurs fêtes sont programmées, marquant ainsi les moments forts de l'institution. Elles se matérialisent sous forme de spectacles, de repas, de projections, d'animations diverses. Un comité des fêtes pilote et organise ces évènements.

- **Fonctionnement de l'UEMA :**

L'UEMA accueille les enfants sur les temps scolaires, les lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9h00 à 16h00. Les enfants arrivent dans la classe de l'UEMA et ont chacun un programme d'inclusion adapté à leur projet.

Les différentes activités qui rythment le quotidien des enfants sont structurées par un emploi du temps individualisé. C'est un véritable support d'interventions qui facilite la vue d'ensemble de la journée mais aussi qui permet d'anticiper les changements.

Dans l'objectif de visualiser ce propos, ci-dessous, un emploi du temps anonymisé d'un enfant accueilli au sein de l'UEMA.

	Lundi	Mardi		Jeudi	Vendredi
9h	JEU LIBRE + pairing	PÔLE ENFANCE Structuré Jeu David	9h	JEU LIBRE + pairing	JEU LIBRE + pairing
9h15			9h15		
9h30	REGROUPEMENT COLLATION		9h30	REGROUPEMENT COLLATION	REGROUPEMENT COLLATION
9h45			9h45		
10h	Structuré / David		10h	Quotidienneté	Atelier cuisine
10h15	PEC / Léa		10h15	Peda indiv	
10h30	RECREATION		10h30	RECREATION	RECREATION
10h45			10h45		
11h	Motricité	Motricité	11h	Motricité	Motricité
11h15			11h15		
11h30	Pairing / David	PEDA	11h30	Jeu de groupe	Pairing
11h45			11h45		
12h	Périscolaire	Périscolaire	12h	Périscolaire	Périscolaire
12h15			12h15		
12h30	REPAS	REPAS	12h30	REPAS	REPAS
12h45			12h45		
13h	RECREATION	RECREATION	13h	RECREATION	RECREATION
13h15			13h15		
13h30	PEDA Graphisme Explorer le monde/ créa Jeu de société Jeu libre '10 Math-Log	PEDA Graphisme Explorer le monde/ créa Jeu de société Jeu libre '10 Math-Log	13h30	Médiation animale	Brico-Déco
13h45			13h45		
14h			14h		
14h15			14h15		PEDA
14h30			14h30		
14h45	Lecture offerte	Lecture offerte	14h45		
15h	RECREATION	RECREATION	15h	RECREATION	RECREATION
15h15			15h15		
15h30	COLLATION	COLLATION	15h30	COLLATION	COLLATION
15h45	Chant accompagné	Chant accompagné	15h45	Chant accompagné	Chant accompagné
16h	DEPART	DEPART	16h	DEPART	DEPART

Ainsi, au sein de l'UEMA, sont proposés :



- **Des temps de jeu libre** : Ils sont destinés à réaliser du Pairing[20] avec les enfants afin de créer un lien de confiance préalable à la mise en œuvre du travail. Ce temps permet de développer leurs compétences de jeu en individuel ou en collectif.
- **Un regroupement** : L'enseignante spécialisée propose un temps collectif permettant aux enfants d'intégrer une routine de classe relative aux attendus de l'inclusion scolaire. Ce temps structurant représente une opportunité pour les enfants de se situer au sein de la classe et de repérer leurs camarades.
- **Des activités pédagogiques de groupe** : Elles sont destinées à développer les compétences relatives aux prérequis scolaires afin d'envisager une inclusion en classe ordinaire ainsi que de soutenir et développer les apprentissages des élèves en inclusion dans le but de favoriser leur réussite.
- **Des activités éducatives individuelles** : Elles sont réalisées dans un cadre structuré et adapté aux besoins de l'enfant en prenant en compte les recommandations formulées par la HAS. Elles ont pour principal objectif de stimuler les cibles d'apprentissage afin de favoriser l'assimilation et l'acquisition de compétences pérennes dans plusieurs domaines du quotidien de l'élève.
- **Des activités éducatives de groupe** : Elles permettent de travailler collectivement sur l'autonomie, la découverte du monde, les interactions sociales et certaines compétences transversales (médiation animale, bricolage, bibliothèque).

- **Le projet éducatif :**

Le référent éducatif accompagne les enfants, il conduit ses actions en cohérence avec le projet personnalisé d'accompagnement (PPA). Les objectifs de ce projet sont élaborés par le coordinateur de parcours en partenariat avec les référents de la situation.

Les accompagnements individuels et/ou collectifs sont conduits au regard des axes prépondérants du PPA. Ils visent, d'une part, le développement des apprentissages et de l'autonomie de la personne accueillie et d'autre part, son inclusion et son intégration dans le milieu ordinaire.

Le coordinateur de parcours assure l'harmonisation entre les besoins de l'enfant et les prestations qui lui sont proposées par l'établissement. Sa mission se définit par la mise en lien de tous les moyens humains et matériels de la structure mais également des ressources présentes sur le territoire et ce, pour assurer l'accompagnement le plus conforme aux objectifs recherchés et/ou à travailler.

De plus, tout au long de la prise en charge, les professionnels assurent des actions d'écoute, de conseil et d'information pour favoriser le soutien familial et l'aide à la parentalité.

[20] Le "pairing" (souvent traduit par *mise en association* ou *mise en lien*) est une technique utilisée dans l'accompagnement des enfants avec TSA, notamment dans les approches issues de l'ABA (Analyse Appliquée du Comportement). Il consiste à associer la présence de l'adulte, de l'éducateur ou du thérapeute à des expériences positives et motivantes pour l'enfant.

L'action éducative est fondée sur les principes de l'approche de communication concrète. Le principe de cette approche est de faire en sorte que les personnes soient dans une « zone de confort », c'est-à-dire que l'environnement leur soit sécure. Cela se concrétise par : une matérialisation de tous les locaux par des images, des pictogrammes. Une structuration des activités, tant pour identifier le début et la fin (par de petites musiques), que la durée (par l'utilisation de timer).

Ces démarches réalisées dans un objectif de prévisibilité sociale et/ou physique ont pour effet de restreindre l'anxiété, le stress, la désorganisation et les troubles du comportement. Ainsi, ce contexte de fonctionnement est favorable à l'investissement et aux apprentissages des personnes accueillies.

La pratique professionnelle décrite ci-dessus est commune aux équipes éducatives de l'IME et de l'UEMA, pour autant, l'équipe éducative de l'UEMA a pour missions complémentaires de réaliser :

- L'accompagnement à la vie quotidienne des enfants dans la classe ;
- Des suivis éducatifs en extérieur les mercredis et la première semaine des vacances scolaires ;
- Le soutien des projets inclusifs dans les classes.

Pour mettre en œuvre toutes ces actions éducatives, les professionnels s'appuient sur différentes méthodes permettant d'avoir « une boite à outils » au service de la mission définie par les textes et les recommandations de la HAS.

L'approche TEACCH (Traitement et éducation des enfants autistes ou atteints de troubles de la communication associés) permet de :

- Structurer l'environnement et les tâches à accomplir dans le quotidien ou en situation d'apprentissage ;
- Favoriser l'autonomie et augmenter les possibilités de communication.

  Nous aménageons l'environnement pour favoriser la prise d'indices visuels, la compréhension des attendus et permettre aux jeunes de développer plus facilement leurs compétences.

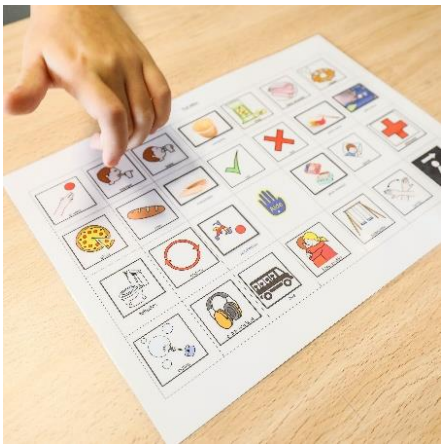
La méthode ABA (Analyse Comportementale Appliquée) utilise des techniques de renforcement pour modifier les comportements et enseigner de nouvelles compétences.

Par exemple, les éducateurs peuvent rendre les apprentissages plus motivants en utilisant un objet très apprécié par le jeune. Elle permet également aux intervenants, par l'observation des comportements, de faire évoluer positivement et d'augmenter ses compétences pour apprendre à parler, à jouer, à se comporter de manière correcte avec les autres.

La CAA (Communication Alternative et Améliorée) utilise plusieurs méthodes comme la méthode PECS (Picture Exchange Communications System), les TLA (Tableaux de Langage Assisté) ou les tablettes de communication. Ces méthodes s'appuient sur l'utilisation de pictogrammes et d'images pour permettre à la personne accompagnée d'initier et de développer ses capacités de communication.



Au sein des groupes concernés, des supports de CAA sont proposés aux personnes accueillies. Chaque jeune bénéficie d'outils de communication adaptés à son niveau d'échange.



Les outils de CAA permettent d'accompagner le jeune à formuler des demandes, à exprimer ses émotions. Ils fonctionnent sur la base d'échange/pointage d'objets, photos, images, pictogrammes afin d'obtenir l'objet désiré, la réponse à une demande, de commenter une situation, d'exprimer un besoin...

Il est important de préciser que ces méthodes initialement conçues au bénéfice des personnes porteuses de TSA, ont également un grand intérêt pour d'autres usagers, qui connaissent des difficultés de langage ou encore un problème de repérage spatio-temporel.

- **Le projet Pédagogique :**

À l'IME

L'établissement développe une politique d'inclusion scolaire et sociale. Pour tendre vers cet objectif, l'IME propose une scolarité adaptée en s'appuyant sur les compétences de l'enfant pour maintenir et/ou développer ses apprentissages scolaires. En fonction des capacités cognitives et développementales des jeunes, cependant, tous ne peuvent bénéficier d'un accompagnement scolaire.

L'objectif de l'accompagnement scolaire est d'inscrire chaque enfant dans une évolution scolaire positive, compte-tenu de ses possibilités du moment. Amener ces mêmes enfants à un rythme et des apprentissages les plus proches possibles de ceux de leur âge de développement. En fonction des évolutions, une intégration personnalisée est envisagée (demi-journées, en séquentiel…).

La scolarisation peut être :

- Interne à l'établissement (unité d'enseignement) : L'Education Nationale met à disposition de l'IME un mi-temps d'enseignant spécialisé pour proposer des temps scolaires. La classe se fait en petit groupe et/ou en individuel et est adaptée au niveau de chaque élève ;
- Externe : chaque fois que possible, les jeunes sont scolarisés en milieu ordinaire. Une convention d'inclusion régit alors l'articulation des temps d'inclusion avec l'accompagnement de l'IME.

Un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) est annexé au projet personnel d'accompagnement de la personne accueillie. Le PPS est construit à partir d'une évaluation faite, chaque début d'année scolaire, par l'enseignant spécialisé. Cette évaluation permet de déterminer les compétences acquises et celles à travailler. Le PPS permet d'adapter individuellement les temps et les objectifs de scolarisation aux besoins de chaque enfant.

Notre travail avec l'Education Nationale, et plus particulièrement avec les écoles et le collège du secteur, nous a permis d'inclure plusieurs jeunes de l'IME.

Plusieurs types d'actions hybrides ont été menées tels que :

- L'inclusion en classe d'école primaire avec accompagnement d'un professionnel de l'IME ;
- L'intervention de professionnels de l'IME auprès des enseignants et/ou AESH pour transmettre les outils nécessaires à l'accompagnement des enfants TSA scolarisés en milieu ordinaire ;
- L'intervention des thérapeutes au sein de l'école afin de sensibiliser le personnel au TND ;
- L'inclusion au CDI (Centre de Documentation et d'Information) du collège.

À l'UEMA :

L'Education Nationale met à disposition une enseignante spécialisée qui coordonne la classe UEMA au sein de l'école maternelle des Chênes Verts.

Le projet pédagogique est au centre du projet de service de l'UEMA. Tous les enfants bénéficient d'un PPS annexé au PPA. Toutefois, certains enfants accueillis ne présentent pas les compétences nécessaires à la mise en œuvre de celui-ci. Dans ce cas, une réorientation vers un établissement médico-social plus adapté peut-être envisagée.

L'enseignante organise les temps pédagogiques ainsi que les temps d'inclusion en partenariat avec les autres enseignants de l'école.

Les enfants – au sein de l'UEMA comme lors des inclusions - suivent le déroulé d'une journée de classe-type pour acquérir, autant que faire se peut, les apprentissages de leur classe de référence.

Au sein de l'UEMA, les enfants bénéficient de temps pédagogiques individuels et collectifs à plusieurs reprises dans la journée.

Les accompagnements éducatifs et thérapeutiques se mettent au service du projet d'inclusion scolaire et sociale. C'est-à-dire qu'ils mettent en œuvre des techniques favorisant la régulation du comportement, le développement de la communication, de l'autonomie, l'apprentissage des habiletés sociales… Les éducateurs interviennent, par des interventions ciblées, en soutien de l'équipe scolaire afin de généraliser les compétences dans les classes d'inclusion.

Le projet de service de l'UEMA complet n'est pas encore rédigé, c'est l'une des fiches-actions de ce projet d'établissement.



- **Le Projet Thérapeutique :**

L'équipe thérapeutique de l'IME et l'UEMA est composée :

- Du médecin pédiatre du Pôle Enfance ;
- D'une psychologue mutualisée avec l'UEMA ;
- D'une psychomotricienne mutualisée avec le Pôle Enfance ;
- D'une infirmière mutualisée avec l'ITEP ;
- D'une orthophoniste intervenant à la vacation.

L'équipe thérapeutique évalue régulièrement les jeunes pour :

- Aiguiller l'équipe pluridisciplinaire sur les niveaux de développement des jeunes et ajuster les PPA au plus près de leurs compétences ;
- Prévenir les troubles du comportement par leur analyse ;
- Evaluer les traitements mis en place.

L'élaboration du projet thérapeutique des jeunes est faite à partir d'une évaluation :

- Au niveau thérapeutique : par les tests standardisés recommandés (évaluation cognitive, adaptative, fonctionnelle, sensorielle…) ;
- Au niveau pluridisciplinaire : par un outil d'évaluation de compétences basé sur l'observation du comportement :
  - À l'IME, l'outil d'évaluation des compétences a été créé en 2024-2025 par l'équipe technique ;
  - À l'UEMA, l'outil d'évaluation des compétences utilisé est le CURRICULUM proposé par Formavision.

L'équipe thérapeutique et technique se réunit plusieurs fois dans l'année pour mettre en œuvre les parcours diagnostics nécessaires :

- À l'IME, les diagnostics TSA sont posés lorsque nécessaire ;
- À l'UEMA les diagnostics posés initialement sont toujours précoces et nécessitent une réévaluation lors de la dernière année d'accueil des enfants, pour assurer l'orientation la plus juste possible.

En fonction des évaluations, la psychologue et la psychomotricienne proposent des séances individuelles et de groupe pour répondre au projet thérapeutique individualisé de chaque jeune. Par exemple :

PSYCHOLOGUE	PSYCHOMOTRICIENNE
- Suivi psychologique individuel. - Remédiation cognitive : Séances neuropsychologiques et/ou personne permettant la généralisation des compétences. - Co-animation de groupe éducatif et thérapeutique : Communication sociale, compétences de jeu.	- Suivi psychomoteur individuel ou de groupe : Relaxation, motricité… - Rééducation de comportements moteurs. - Co-animation de groupe éducatif, pédagogique et thérapeutique : Danse, musique, graphisme. - Mise en œuvre de programmes sensoriels sur les groupes éducatifs.

La psychologue joue également un rôle important dans :

- L'observation des dynamiques de groupe pour les jeunes et les professionnels ;
- Le soutien de l'équipe éducative aux comportements-défi ;
- La veille à la mise en place des recommandations de supervision ;
- Le soutien aux familles dans leurs difficultés ;
- Les accompagnements à la parentalité.

La psychomotricienne peut également :

- Réaliser des sensibilisations à la gestion de la sensorialité et l'utilisation d'une salle multi sensorielle pour les professionnels ;
- Coordonner les suivis spécifiques aux difficultés alimentaires ;
- Assurer une veille vis-à-vis des contenances physiques (sensibilisations, analyses) ;
- Soutenir les équipes pour adapter les apprentissages en fonction des difficultés motrices des enfants (graphisme, instabilité motrice).

Le pôle thérapeutique doit également faciliter la mise en place des actions de prévention, d'éducation à la santé et d'accès aux soins.

Pour se faire, l'infirmière :

- Met en place des ateliers d'habituation aux soins destinés à permettre aux jeunes de pouvoir avoir accès à des soins habituellement compliqués du fait de leurs troubles ;
- Assure une veille sur les soins somatiques nécessaires (dentaires, ORL, vaccins) ;
- Co anime des ateliers de vie affective et sexuelle avec la psychomotricienne.

Enfin au sein de ce pôle thérapeutique intervient également une orthophoniste vacataire.

Cette orthophoniste prend en charge, sur prescription du médecin pédiatre du Pôle Enfance, des jeunes de l'IME comme de l'ITEP. Avec eux, l'orthophoniste travaille autour des troubles de la communication et/ou du langage.

Elle élabore un diagnostic prenant en compte les difficultés des personnes accueillies mais aussi leurs capacités (de concentration, de dextérité) et le potentiel d'évolution possible en veillant à ne pas mettre le public en difficulté.

L'orthophoniste réalise un travail centré sur l'amélioration et la correction des difficultés articulatoires. Dans le but d'atteindre cet objectif, elle utilise des supports visuels (présentation d'images, de lettres, travail autour de l'écriture).

Par des exercices de répétition voire d'imitation, les fonctions oro-myo-faciale des personnes accompagnées sont mises au travail.

Un apprentissage d'autres formes de communication non verbale peut être exploré avec les publics les plus en difficulté.

La pénurie de l'offre de soins sur le territoire amène les professionnels du pôle thérapeutique à prendre en compte voire à accompagner les phases aiguës ou les dégradations de l'état de santé psychique des personnes accompagnées.

- **L'équipe technique :**

L'équipe du plateau technique, composé de la psychologue, de la psychomotricienne, de la coordinatrice et le chef de service travaille sur :

- Le maintien et la transmission des méthodes d'accompagnement spécifiques à l'autisme (TEACCH, ABA, CAA) ;
- La création, l'évaluation et la mise en place de nouveaux outils destinés à améliorer la qualité de prise en charge.

L'équipe technique a travaillé sur plusieurs outils tels que :

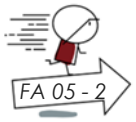
- Un **outil d'évaluation** adapté aux besoins de l'IME, au regard du profil des personnes accompagnées. Les outils utilisés, jusqu'à présent, pas assez exploitables (ABBLS, EPO, Curriculum…) ont été revus et fusionnés dans le but d'une utilisation plus fonctionnelle pour l'ensemble des professionnels intervenants (éducateurs, enseignants, thérapeutes) ;
- Un **parcours de diagnostic** interne et une **fiche synoptique** lui correspondant pour l'évaluation et la réévaluation du TSA ;

- Une **salle d'apprentissage** pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes : il s'agit d'un lieu regroupant le matériel nécessaire à l'acquisition de nouvelles compétences (de communication, cognition, socialisation, autonomie personnelle…) via des protocoles d'apprentissages ciblés avec un accompagnement en 1 pour 1 dans un espace épuré. Ce lieu permet également de soutenir et d'entraîner le travail en autonomie.

  Nouvellement mise en place, ce projet doit être poursuivi et évalué. C'est l'une des fiches-actions de l'équipe technique.



Une fiche action pose l'ensemble des axes d'amélioration pour l'équipe diagnostique. Au nombre de 5, ces objectifs sont :



1. *Maintenir et développer les compétences spécifiques de l'équipe diagnostique ;*
2. *Elargir l'équipe diagnostique à un professionnel de la communication (orthophoniste) ;*
3. *Permettre à l'équipe diagnostique de mieux participer à la thématique de l'inclusion ;*
4. *Labelliser, valoriser et protéger l'outil « fiche synoptique » inventée par l'équipe diagnostique ;*
5. *Elargir le champ d'intervention de l'équipe diagnostique et lui permettre de proposer des prestations de diagnostic à d'autres usagers que ceux du Pôle Enfance.*

c) Les modes d'organisations internes

Les locaux de l'IME :



Les locaux de l'IME sont divisés en trois groupes distincts permettant de mettre en place au quotidien un accompagnement spécifique pour les jeunes accueillis. Les salles de groupe permettent à l'enfant de se repérer et de bénéficier d'un espace de référence. Dans chaque salle se trouve la représentation de l'emploi du temps individuel sous la forme de photos/pictogrammes représentant les activités de la journée ainsi que les personnes qui y participent. C'est un endroit où sont organisés les rituels qui rythment la vie du groupe : regroupement, ateliers, temps libres…

Il existe également des espaces dédiés et structurés, tels que la salle multisensorielle, la salle de retrait, la salle de jeu symbolique. Ces salles sont repérées visuellement par une signalétique spécifique et sont pourvues du matériel adapté.

Chaque salle commune et espace de vie sont pensés et adaptés pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes, à savoir, une structuration visuelle, une fonction définie et repérée.

La cour de l'IME a bénéficié d'un aménagement spécifique, elle est sécurisée et équipée de jeux fixes et mobiles.

L'entretien des locaux et des jardins est assuré quotidiennement par une agente des services intérieurs (ASI) ainsi que par l'Entreprise Adaptée Périgord Noir Services (PNSEA).

Les locaux de l'UEMA :

L'UEMA dispose d'une classe au sein de l'école publique des Chênes Verts à Sarlat. Les enfants disposent au même titre que les élèves de l'école de la cantine scolaire et de la cour de récréation.

L'équipe éducative peut aussi utiliser les locaux spécifiques de l'IME dans le cadre des projets personnalisés d'accompagnement (salle de jeu symbolique, salle multisensorielle, jeux d'eau…).

Cependant, l'espace contraint de l'école ne permet pas la mise à disposition d'une salle d'accompagnement individuel et d'une salle de retrait, comme attendu dans le cahier des charges des UEMA.



L'écriture du projet de l'UEMA, en collaboration avec l'équipe pédagogique et la commune sera l'occasion de requestionner les modalités architecturales.



- **L'informatique et téléphonie mobile :**

Les professionnels utilisent le logiciel « AIRMES » commun à tous les établissements de l'Association Althéa. L'association a investi dans un logiciel informatique de coordination de parcours des usagers (Dossier Usager Informatisé) et plus largement de leur PPA.

Tous les professionnels de l'association l'utilisent en fonction de leurs accès, sur une base de données unique qui intègre les spécificités de chaque structure.

Cette application informatique conçue pour les professionnels permet d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Les informations sont collectées avec le consentement de la personne et sont conservées pendant une période déterminée à l'avance respectant les lois en vigueur (Loi Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) Juin 2018).

Ce logiciel métier permet également le recensement des prestations du service pour établir une coordination des activités en mettant en valeur la pertinence et la cohésion d'interventions et d'actions d'accompagnement des professionnels.

Pour mieux sécuriser tous les documents, nos données informatiques sont hébergées sur « Citrix Workspace », solution d'espace de travail numérique fournissant un accès sécurisé aux bureaux et aux contenus (ressources) de n'importe où et sur n'importe quel appareil.

Nous disposons également d'ordinateurs portables et de nombreux téléphones portables professionnels, permettant aux équipes de travailler de manière plus nomade.

- **Les modalités de transport :**

Le transport des personnes accueillies est assuré par des chauffeurs salariés de l'association mais aussi par un service de taxi.

Concernant l'IME

Une partie des enfants est transportée par les chauffeurs de l'Association A, à bord de trois véhicules de grande capacité (9 places) et un véhicule de type familial. Une autre partie

des enfants est véhiculée par une société de taxi. L'enfant peut également être accompagné par ses parents.

Concernant l'UEMA

Les enfants sont transportés par une société de transport.

- **La restauration :**



Les repas des enfants de l'IME sont livrés en liaison froide par la cuisine centrale communale, remis en température et dressés par la cuisinière du Pôle Enfance. Cette dernière complète les menus et les textures en fonction des particularités des enfants. Ces repas ont lieu de 12h15 à 13h00 du lundi au vendredi. Les 3 salles dédiées à l'IME sont agencées en fonction des besoins des enfants (chaises adaptées, claustras, repas individualisé…). Les enfants bénéficiant d'inclusion peuvent déjeuner à l'école s'ils sont en capacité de traverser un repas collectif.

La restauration des enfants de l'UEMA est proposée à l'école. Elle est accompagnée par l'équipe éducative. Un espace structuré distinct est mis en place pour parvenir progressivement à un temps partagé avec les autres enfants de l'école, selon les besoins évalués. L'école fonctionnant sur 2 services de restauration, l'aménagement sensoriel est facilité.

- **Traitements médicamenteux :**

L'administration des traitements est assurée par l'infirmière puéricultrice exerçant sur le Pôle Enfance. L'IDE exerce sur prescriptions médicales, c'est-à-dire selon les ordonnances du médecin pédiatre du Pôle Enfance et/ou les ordonnances de praticiens libéraux transmises par les familles.

Certains traitements de fond font l'objet d'un document écrit appelé projet d'accueil individualisé (PAI).

- **La fin de l'accompagnement :**

L'accompagnement à l'IME et à l'UEMA se termine lorsque :

- La personne accueillie est orientée dans un autre établissement du fait de son âge ;
- Une inadéquation est repérée entre les besoins/attentes du jeune accueilli ou des représentants légaux et l'accompagnement de l'IME ou de l'UEMA ;
- Une incompatibilité forte existe entre le type d'accompagnement proposé par l'établissement et son projet de vie ;
- Une demande écrite des représentants légaux est réalisée en vue d'un déménagement, d'un éloignement géographique, d'un important désaccord ;
- L'état de santé de l'enfant nécessite une prise en charge dans un établissement de soins spécialisé.

Le projet d'orientation est élaboré en concertation avec le jeune et ses représentants légaux. Il fixe les modalités pour assurer les relais nécessaires à la poursuite de son

accompagnement : visite du nouvel établissement, transmissions du projet du jeune aux nouvelles équipes, rencontre des partenaires…

Le jeune ou son représentant légal peut solliciter ponctuellement l'intervention de l'établissement au cours des trois années qui suivent la sortie. Pendant cette période, l'établissement prend contact avec le jeune et son représentant légal afin de connaître l'évolution du projet dans le temps.

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

a) Les modalités

L'IME et l'UEMA ont développé plusieurs partenariats, pour améliorer la coordination des prises en charge et répondre aux besoins du public accueilli.

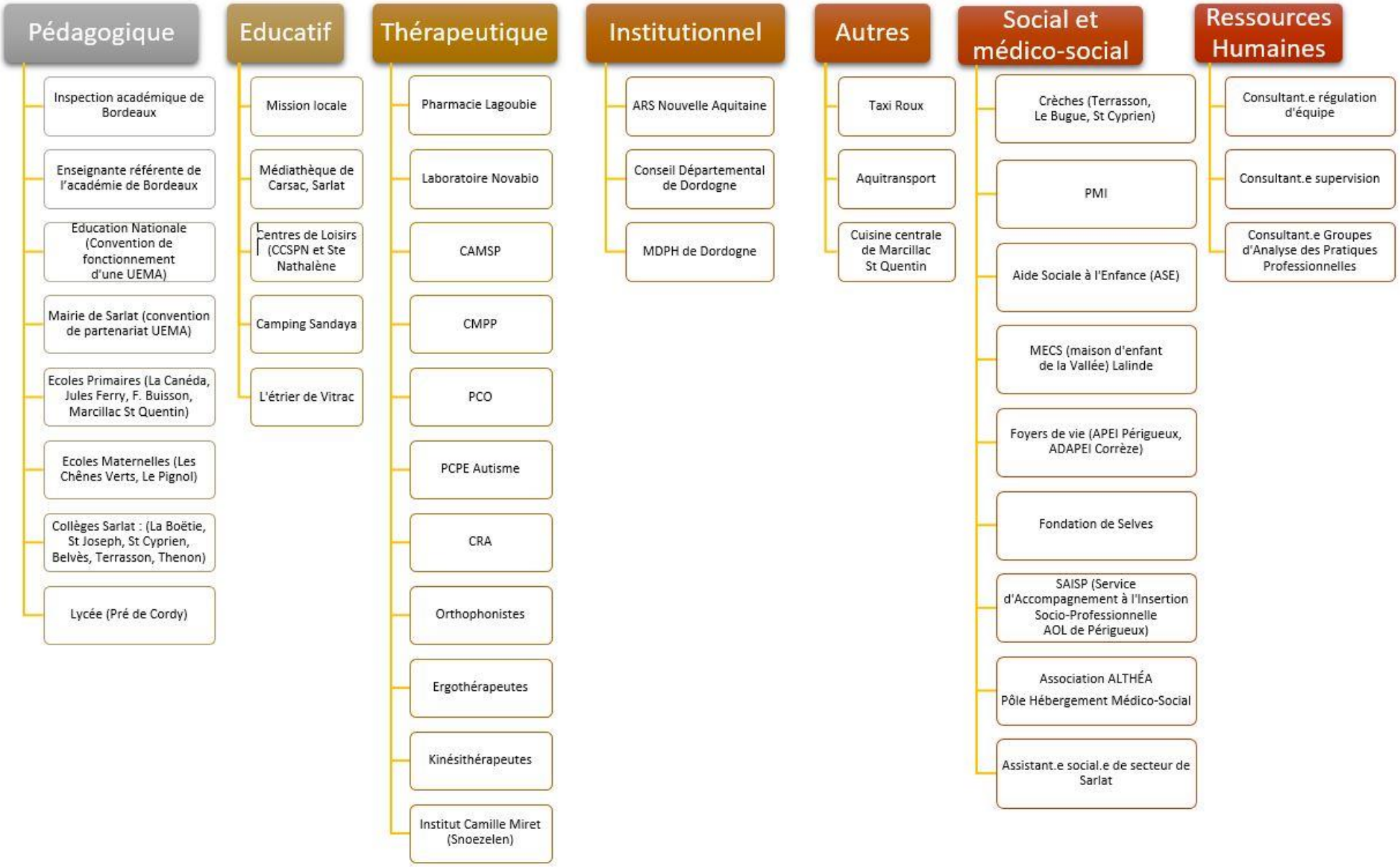
- **Les partenariats internes :**

Au sein de l'Association Althéa des liens avec les autres établissements et services de l'Association Althéa, sont développés et actionnés dans le cadre de l'orientation de certains jeunes du Pôle Enfance vers le Pôle Hébergement Médico-Social ou l'ESAT.

- **Partenariats externes :**

Nos partenariats externes font pour la plupart l'objet de convention ou d'un contrat de prestation. Le schéma ci-après représente tous les partenariats du Pôle Enfance.

b) Les partenariats existants



4. Les principes d'intervention

4.1 Le respect des droits fondamentaux et la sécurité

L'IME permet l'exercice des droits fondamentaux (liberté d'aller et venir, intimité, non-discrimination, égalité homme/femme, exercice de la citoyenneté, liberté de religion…), tout en garantissant la sécurité, ce qui n'est pas sans paradoxe parfois.

La Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie est remise à l'admission et expliquée aux parents et à l'enfant. Elle est affichée dans l'établissement et présentée sous forme simplifiée dans notre livret d'accueil. Elle est également remise aux professionnels.

Les restrictions notamment celle relative à la liberté d'aller et venir tient compte de l'âge des enfants et de leur fragilité. Elles visent à maintenir la sécurité et permettre une vie en collectivité.

La thématique du respect des droits fondamentaux fait l'objet d'une fiche action pour définir clairement avec les professionnels les pratiques qui permettent le respect de ces droits et améliorer l'information et la compréhension des jeunes accueillis.



4.2 L'autonomie et la protection

- **La gestion des paradoxes :**

Les jeunes accueillis à l'IME sont un public fragile et vulnérable. De ce fait, le plan national basé sur la logique inclusive induit des paradoxes dont nous avons à tenir compte dans nos modes d'intervention.

Ces paradoxes sont de plusieurs ordres :

- Protection et émancipation : Nous travaillons au développement de l'autonomie et soutenons l'autodétermination chez les jeunes accueillis, tout en tenant compte de leur fragilité. En effet, nous sommes vigilants pour que cette autonomisation se fasse de façon encadrée, et sécurisante, en laissant la possibilité aux jeunes de revenir vers un fonctionnement plus institutionnel ;
- Individuel et collectif : Les problématiques spécifiques chez certains enfants porteurs de TSA impliquent une individualisation des accompagnements, alors qu'une de nos missions est de favoriser l'apprentissage de la vie en collectivité. Nous devons alors concilier ces deux aspects par le biais d'une adaptation permanente de nos pratiques aux besoins des jeunes. A savoir : l'aménagement des règles de vie pour certains enfants et la prise en compte des spécificités et capacités de chacun en adaptant les outils de manière à être garant de la cohérence du groupe.

- **Le questionnement éthique :**

Nous bénéficions de nombreux temps qui permettent aux professionnels de mener des questionnements éthiques (Groupes d'analyse des pratiques), réunions pluridisciplinaires « situations sensibles » ou « cas complexes », et lors de la réunion thérapeutique. La cellule qualité éthique et bientraitance se réunit plusieurs fois par période (espace-temps entre deux périodes de vacances scolaires) est également un lieu de réflexion éthique.

Cependant, si dès son admission, l'enfant et sa famille sont toujours inclus dans l'accompagnement et la prise en charge, ils ne sont pas systématiquement associés aux questionnements éthiques les concernant.

C'est un axe de progrès que nous avons identifié dans notre projet, avec l'écriture d'une fiche réflexe sur le questionnement éthique à destination des professionnels.



Nous bénéficions d'un recours possible à la Commission Ethique et Bientraitance (CEB) de l'Association Althéa.

- **La démarche de bientraitance :**

La démarche de bientraitance est ancienne. Elle a été initiée dès 2014. Cette démarche, qu'elle soit à destination des personnes accueillies, des familles ou des professionnels vise à garantir le meilleur accompagnement possible des personnes accueillies. Cette démarche s'appuie sur une forte politique de formation avec, en particulier, des sessions en intra sur les particularités des enfants et adolescents accompagnés à l'IME ou à l'UEMA. Une cellule qualité éthique et bientraitance intervient aussi dans la mise en œuvre de la démarche bientraitance.

Au niveau associatif, un travail est mené par la Commission Ethique et Bientraitance (CEB) de l'Association Althéa.

Toutefois, cette démarche doit être consolidée par un plan d'actions que la Cellule qualité éthique et bientraitance doit élaborer dans les prochaines années. C'est l'objet d'une de nos fiches-actions.



- **Les réunions « situations sensibles / cas complexes » :**

Ces réunions sur les situations sensibles et cas complexes se réunissent pour traiter de deux types de situations :

- **Situations sensibles** : situations vulnérables qui nécessitent une veille collective et pluridisciplinaire ;
- **Cas complexes** : situations préoccupantes, dans lesquelles les professionnels demeurent sans solution concrète et/ou envers lesquelles la saisine d'une autorité se questionne. Cette dernière instance permet de faire le point sur ce qui interpelle autour de la personne accueillie en présence du médecin. Tous les professionnels peuvent solliciter une réunion pour laquelle la présence du chef de service, de la coordinatrice et éventuellement de l'éducateur référent est actée.

Communément, le Directeur participe à la réunion dite « cas complexe ».

4.3 L'inclusion

Dans tous les domaines de l'accompagnement, le Pôle Enfance tente de développer l'inclusion :

- Au niveau scolaire : L'inclusion des personnes accueillies est une priorité pour les établissements du Pôle Enfance. Nous travaillons avec une école primaire partenaire, ainsi qu'avec le collège de secteur. Des réunions régulières sont programmées entre enseignants spécialisés de l'IME/UEMA et les enseignants des établissements scolaires partenaires, ce qui renforce notre partenariat.

- Au niveau culturel : Différentes sorties et participations aux événements artistiques et culturels du territoire sont organisées.
- Au niveau social : De nombreuses activités ou animations des établissements s'organisent autour d'une visée d'inclusion sociale des enfants, adolescents et jeunes adultes. Des animations s'organisent également auprès des résidents d'autres structures de l'association ou du secteur : foyers de vie, centres aérés, etc.

En parallèle, les enfants et adolescents du Pôle Enfance se rendent régulièrement à la bibliothèque municipale ou encore sur le marché.

4.4 La personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective



Le PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement) - émanation de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a placé la personne accueillie au centre des préoccupations - est établi chaque année avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins du jeune et attentes de son représentant légal.

La famille ou le représentant légal est associé à l'élaboration de ce projet. Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation entre les représentants légaux et l'établissement.

La coordinatrice de parcours en assure la mise en place et le suivi. Elle rédige les objectifs du projet en lien avec tous les professionnels (de l'établissement et du Pôle Enfance) concernés.

Pour chaque objectif du projet, sont déployés différents moyens humains et matériels : projets, séances individuelles et/ou groupales.

La mise en œuvre des objectifs est pluridisciplinaire et projetée suivant un programme d'intervention individualisé qui organise les apprentissages.

Les apprentissages visent à soutenir le développement vers une autonomie, ainsi que l'inclusion sociale et scolaire.

Le projet personnalisé, est l'outil incontournable pour l'harmonisation des prestations. Sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation garantissent la cohérence des interventions et contribuent à les faire évoluer.

Le moment venu, l'accompagnement de la sortie et l'orientation de l'enfant y sont aussi travaillés.

Nous avons mis en place des outils spécifiques d'évaluations fonctionnelles qui se doivent d'être réalisées régulièrement par les professionnels, afin de pouvoir affiner l'accompagnement et le formaliser par un avenant au projet.

Afin de répondre aux exigences règlementaires mais également du fait d'avoir un outil de travail performant et respectueux de la vie privée du jeune, le Pôle Enfance a mis en place un logiciel de gestion et de suivi du parcours de l'usager « AIRMES ».

Grâce à cet outil :

1. La coordinatrice ouvre les droits du projet annuel ;
2. Les professionnels concernés par la situation remplissent leur partie selon les items définis sur la présynthèse AIRMES ;
3. Les professionnels se réunissent pour définir les objectifs (réunion pré PPA) ;
4. La coordinatrice centralise les informations puis écrit les PPA ;
5. Des journées PPA sont organisées pour validation finale.

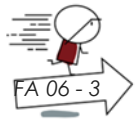
4.5 La lutte contre la maltraitance

Le règlement de fonctionnement rappelle que tout acte de maltraitance ou comportement physique ou verbal nuisant au bien-être, à l'épanouissement d'une autre personne, et tout type de harcèlement sont interdits. Il est rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Au sein du Pôle Enfance, les professionnels bénéficient de formations sur le thème du harcèlement et ainsi pouvoir détecter des signaux d'alerte liés à la maltraitance.

La gestion des comportements défi est structurée au sein d'une procédure spécifique qui permet d'anticiper et de limiter la violence. Des évaluations sur les déclencheurs de comportements problèmes ont été mises en œuvre, les professionnels sont formés à cette thématique, une salle de retrait est mise à disposition et utilisée si besoin. La réunion « situations sensibles » peut soutenir les professionnels lors de situations à risque.

Nous avons pour projet d'élaborer une cartographie des risques de maltraitance et de violence propre à notre établissement et définir un plan d'action adapté.



- **Les modalités de signalement et de traitement :**

Toute personne intervenant dans l'établissement est tenue de signaler tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance observé, par oral et écrit à la Direction. Aussi, il est possible de contacter « Allo Maltraitance » (ALMA) au 3977.

La déclaration des faits de maltraitance et de violence en interne se réalise sur le logiciel Qualinéo par l'intermédiaire de la déclaration des évènements indésirables.

En cas de suspicion repérée par l'équipe, la Direction prend les mesures nécessaires après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire. Il convient de préciser que nous prenons attache auprès des professionnels de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) pour avis et conseils.

En cas de violence sur une personne accueillie de la part d'un professionnel de l'établissement, la Direction prend les mesures qui s'imposent. Les actes de maltraitance avérés sont immédiatement sanctionnés. Ces mesures sont celles prévues par le règlement intérieur de l'Association Althéa.

Face à ces situations, les autorités compétentes et de tutelles sont systématiquement informées.

4.6 La démarche qualité et gestion des risques

- **Le COPIL Qualité et Risques :**

Pour assurer une démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'IME, nous organisons des Comités de Pilotage, nommés « COPIL Qualité et Risques ».

- **Rôle du COPIL Qualité et Risques :** il assure une coordination, une supervision des actions engagées et un suivi des résultats.
- **Principales missions du COPIL :**
  - Définir les objectifs stratégiques ;
  - Structurer la démarche qualité et risques ;
  - Superviser les travaux relatifs à la démarche qualité et risques ;
  - Mettre en œuvre et évaluer l'ensemble des travaux, leurs avancées et leurs résultats ;
  - Garantir la communication de ces travaux à l'ensemble des parties prenantes.
- **Composition :** Les COPIL Qualité et Risques sont composés de divers professionnels, d'abord, les membres :
  - Directeur : chargé du **pilotage** de la démarche qualité et risques ;
  - Chef de service : représente le directeur, participe au pilotage et à l'animation de la démarche qualité ;
  - Qualiticienne de l'Association ALTHÉA : chargée de l'**animation** du COPIL Qualité et Risques. Par délégation de la Direction Générale et en appui du Directeur en charge du pilotage de la démarche qualité, la qualiticienne participe à la mise en place et au suivi de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques. À ce titre, elle participe au pilotage et au suivi de la démarche d'évaluation HAS ;
  - Deux référents qualité au minimum : il s'agit de deux professionnels de l'établissement/du pôle ayant suivi une formation ou ayant des connaissances approfondies relatives à la démarche qualité et gestion des risques. Avec le concours de la qualiticienne et/ou du Directeur d'établissement, leur mission principale est de participer activement à la mise en œuvre de la qualité.

Lors de ces réunions, d'autres personnes peuvent être conviées, en fonction des ordres du jour, des thématiques abordées et des besoins du COPIL Qualité et Risques :

- Autres professionnels de l'Association ALTHÉA : ils apportent leur expertise opérationnelle ;
- Personnes accompagnées et/ou représentants de ces derniers : sont garants de la prise en compte des besoins et attentes des personnes accompagnées ;
- Partenaires extérieurs : ils enrichissent la réflexion, facilitent les collaborations (ex : ARS, associations, fondations…) ;
- Supports techniques : experts qualité, cabinets experts, ingénieurs en santé, professionnels médicaux.

- **Fonctionnement :**

  Planification des réunions : Les membres du COPIL Qualité et Risques se réunissent **une fois par mois**, sur une durée de **3h**. Pour cela, ils établissent un **calendrier** pour le premier semestre lors du dernier COPIL de l'année N, pour l'année N+1. De la même façon, le calendrier du second semestre est établi lors du dernier COPIL du premier semestre :

  Exemple :

  Le 4 décembre 2025 → calendrier de janvier à juin 2026
  Le 16 juin 2026 → calendrier de juillet à décembre 2026

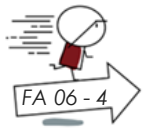
  L'ordre du jour est envoyé par la qualiticienne, en accord avec la direction d'établissement, 7 jours avant la date du COPIL au moins.

  Une **feuille d'émargement** est remplie et signée des membres et éventuels invités le jour du COPIL, annexée au compte-rendu.

  Le **compte-rendu** est co-rédigé en fin de réunion (15 min à 30 min).

  Les comptes rendus sont rendus **accessibles à tous** par plusieurs voies de communication possibles : affichage, mails, serveurs, logiciel qualité, classeurs qualité…

  L'outil Qualinéo vient en soutien de notre démarche qualité, il permet notamment la saisie et le suivi des évènements indésirables. Pour nous aider à mieux l'utiliser et structurer notre démarche, nous avons prévu dans notre projet de renforcer les sensibilisations de professionnels à l'utilisation de cet outil.



Le Conseil de la Vie Sociale est régulièrement informé de la démarche qualité et de gestion des risques en cours.

- **Les Evaluations :**

L'article L. 312-8 du CASF dispose que : « *dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 161-37 du Code de la sécurité sociale* ».

L'IME a procédé régulièrement à des auto-évaluations et des évaluations externes.

Des évaluations internes ont été réalisées en 2011, 2018 et juillet 2024.

La dernière évaluation externe du Pôle Enfance s'est déroulée en mai 2014. Des préconisations ont été formulées et référencées dans un plan d'action. Ces préconisations ont et/ou sont en cours de réalisation. Ces résultats illustrent bien le dynamisme dans lequel se trouve le Pôle Enfance pour l'amélioration continue de la qualité du service rendu à la personne accompagnée et la qualité de vie au travail.



La prochaine évaluation doit être réalisée en 2027. Elle fait l'objet d'un axe stratégique associatif : Mise en conformité au regard des 18 critères impératifs du Manuel d'Évaluation de la qualité des ESSMS de la HAS (Haute Autorité de Santé) en vue de l'évaluation de 2027.

- **La certification HANDÉO :**

Dans notre précédent projet d'établissement, nous nous étions fixés comme objectif d'obtenir la certification HANDÉO. Un travail colossal a été fourni par l'ensemble de l'équipe de l'IME pour mettre en place les préconisations du cahier des charges HANDÉO, avec la constitution d'un COPIL HANDÉO. Cependant, cette certification n'a pas été obtenue en 2021 en raison d'une dizaine de caractéristiques faisant encore l'objet d'une fiche d'écart sur les 27 attendues. Depuis nous avons poursuivi notre travail et nous estimons que 75% des objectifs sont désormais atteints.

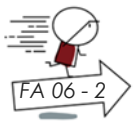
Ainsi nous avons décidé, selon des modalités nous permettant d'atteindre sereinement cet objectif, et conformément aux attentes du projet associatif, de reconduire cette action dans ce nouveau projet d'établissement.



- **Gestion des plaintes et réclamations :**

Depuis 2023, l'établissement tient à la disposition des enfants et de leurs représentants légaux un « registre des relations avec les usagers » pour toute réclamation, suggestion et/ou motif de satisfaction. La procédure à suivre est clairement expliquée dans le livret d'accueil. Les suggestions, observations, plaintes sont traitées par la gouvernance qui peut faire appel aux personnes ressources du Pôle Enfance afin d'étayer les réponses apportées.

Axe de progrès : Ces modalités de recueil et de traitement des plaintes et réclamations semblent insuffisantes. En effet, depuis 2023 aucune plainte ou réclamation n'a été déposée. Il convient donc de rendre ce processus plus efficient. C'est l'une de nos fiches-actions.



- **Evènements indésirables et évènements indésirables graves :**

Les professionnels sont sensibilisés au signalement des évènements indésirables. Des relais au sein de la Cellule Qualité Ethique et Bientraitance sont missionnés afin d'impulser cette démarche de déclaration sur l'outil Qualinéo.

Des déclarations font l'objet d'une analyse en équipe lors des réunions de la Cellule Qualité Ethique et Bientraitance.

L'analyse des évènements indésirables de l'année est présentée en Conseil de la Vie Sociale.

4.7 La responsabilité sociétale des entreprises, transition écologique, enjeux environnementaux

Le cadre posé par le projet associatif 2025-2030 :

La Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) est devenue une composante essentielle de notre organisation, soucieuse de son impact sociétal et environnemental. Pour nos établissements, la démarche RSE revêt une importance particulière, car elle permet de concilier la mission d'accompagnement des personnes vulnérables avec une gestion responsable et durable. Le projet associatif pose des axes forts en la matière.



Les actions mises en œuvre à l'IME et l'UEMA :

Un projet de valorisation des déchets organiques issus des repas pris sur les établissements par la mise en place de composteurs est à l'étude.

Le papier imprimé et non utilisé est récupéré par une entreprise locale adaptée « La Main Forte » qui le valorise.

Enfin, il nous semble important de préciser que la cuisine centrale communale qui fournit les repas au Pôle Enfance, est attentive à proposer chaque jour un ou plusieurs produits issus de circuits courts. Un menu « végétarien » est aussi programmé chaque semaine.

5. Les professionnels et les compétences mobilisées

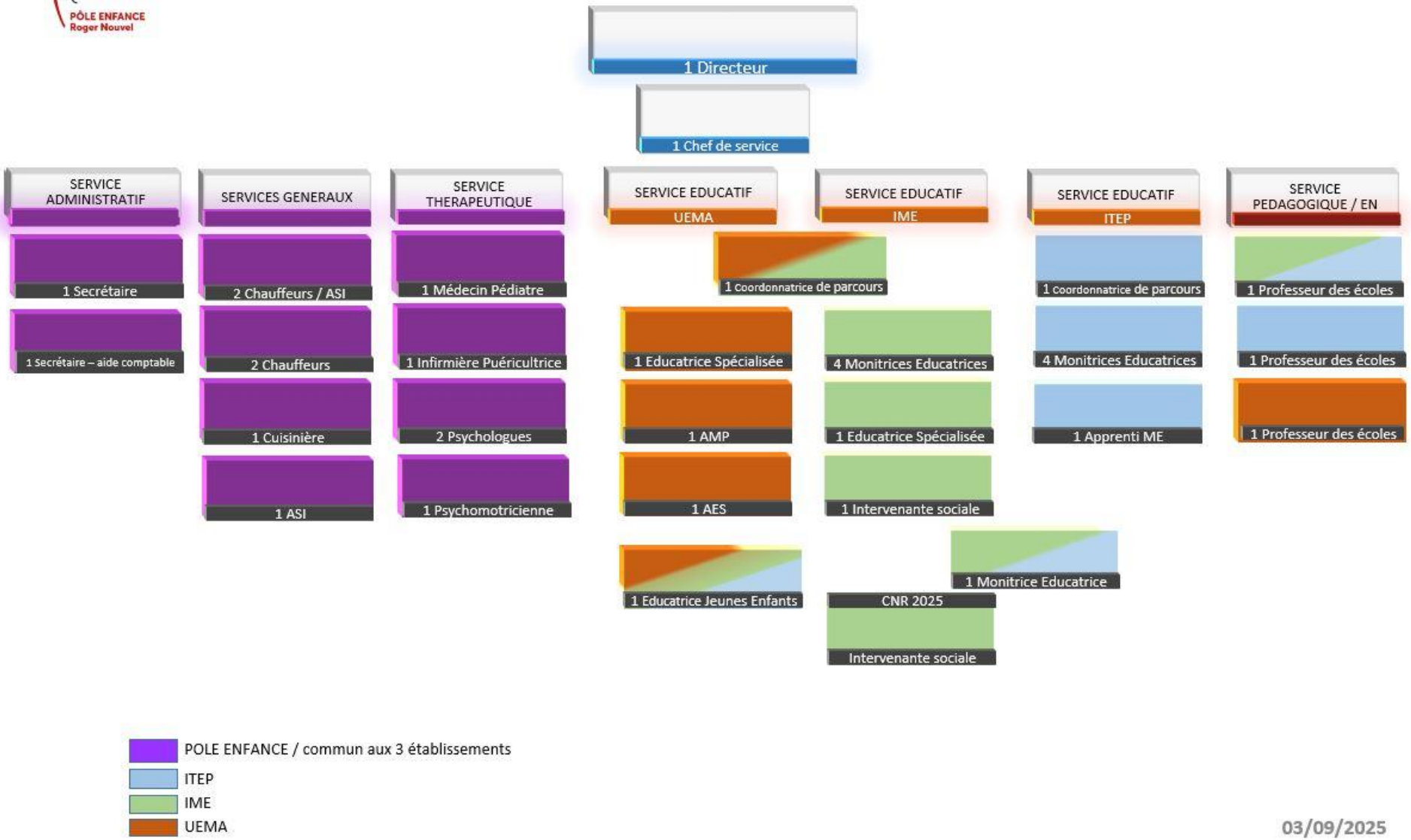
La politique ressources humaines est portée par le siège de l'Association Althéa, en collaboration avec les directeurs de site, tant en matière de procédure de recrutement, que de formation, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et de politique qualité de vie au travail. Les spécificités de l'IME et de l'UEMA sont décrites ci-dessous.

5.1 Les compétences et qualifications

L'équipe pluridisciplinaire du Pôle Enfance (IME, ITEP, UEMA) est composée d'environ 40 salariés. Cette équipe conjugue une multitude de compétences dans une dynamique participative et concertée. Cette démarche collective contribue à la mise en œuvre globale des projets individualisés proposés aux enfants accompagnés.

Pour une lecture facilitée, nous vous proposons l'organigramme anonymisé en format paysage sur la page suivante.

ORGANIGRAMME POLE ENFANCE



5.2 Les fonctions et délégations

- **La prise en charge éducative :**

Les compétences mobilisées au sein des équipes éducatives de l'IME et de l'UEMA sont essentiellement des travailleurs sociaux (éducateur spécialisé, moniteur éducateur, AMP, AES). Une coordinatrice de parcours pour l'IME et l'UEMA a pour mission de :

- Elaborer et garantir la mise en œuvre du projet d'accompagnement individualisé ;
- Coordonner les actions afférentes au parcours de l'enfant ;
- Travailler avec les familles ;
- Favoriser les partenariats ;
- Travailler en équipe.

- **La prise en charge thérapeutique :**

La prise en charge thérapeutique s'articule autour des trois principales missions du personnel médical et paramédical.

La fonction clinique consiste à donner du sens à chaque problématique des enfants accompagnés, à proposer des solutions thérapeutiques à ces problématiques médicales. Elle repose sur deux éléments : l'anamnèse qui consiste à recueillir les éléments nécessaires à la prise en charge médicale et l'examen clinique qui passe d'abord par l'observation qui peut être complétée par des examens supplémentaires.

- La fonction soignante : Les actions conduites par les soignants répondent aux besoins des enfants évalués lors des bilans et lors de l'élaboration des projets individuels et des indications thérapeutiques. Ces actions peuvent prendre la forme de prises en charge individuelles ou de groupes, souvent co-animées par un professionnel soignant et un professionnel éducatif ;
- La fonction d'expertise : Elle est assurée dans le cadre des réunions de projet, des réunions de synthèse, sous la forme d'échanges ponctuels (individuels ou collectifs) entre professionnels, face à un événement indésirable en réunion « situations sensibles » ou « cas complexes » mais aussi sur le terrain en soutien aux professionnels éducatifs et pédagogiques ;
- La fonction d'évaluation : Elle vise à avoir une connaissance plus fine des besoins et des compétences des jeunes accueillis, afin d'ajuster au mieux les accompagnements proposés (évaluations fonctionnelles, outils standardisés...).

L'équipe thérapeutique se compose d'un temps de médecin pédiatre, un temps de psychologue, un temps de psychomotricien, un temps d'IDE puéricultrice et un temps d'orthophonie.

Les acteurs de territoire du Périgord Noir rencontrant des difficultés afin de répondre intégralement aux besoins de diagnostic en matière de TND, la direction en association avec le médecin du Pôle Enfance a créé en 2024 une équipe diagnostique de niveau 2 selon les recommandations définies par les textes en vigueur.

Cette équipe diagnostique s'est fixée plusieurs axes de progrès que vous retrouverez dans la seconde partie de ce document.



- **Les fonctions transversales :**

Deux professionnelles à temps plein assurent les fonctions administratives et comptables au sein du Pôle Enfance regroupant l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Une personne partageant son temps de travail entre du secrétariat et une fonction d'adjointe comptable et une secrétaire à temps complet. Cette même secrétaire est une personne ressource pour l'utilisation du logiciel métier AIRMES.

Les agents de service intérieur et personnel d'entretien sont au nombre de six pour l'ensemble du Pôle Enfance. Une ASI gère l'entretien des locaux et du linge, une autre intervient en cuisine exclusivement. De plus, une prestation de service est assurée par l'entreprise adaptée d'Althéa (Périgord Noir Services).

Parmi les quatre chauffeurs qui assurent le transport des enfants de l'IME et de l'ITEP, deux sont employés à temps plein, ils réalisent les travaux intérieurs et extérieurs et gèrent le parc automobile.

- **Les fonctions ressources :**

Le Directeur est responsable du bon fonctionnement de l'établissement sur le plan administratif, financier mais aussi sur le plan de la qualité des services rendus aux usagers. Il pilote et met en œuvre le projet d'établissement. Il encadre et anime l'équipe d'encadrement.

Le Directeur intervient auprès des familles dans différentes situations. De façon non exhaustive et à titre d'exemples, le directeur mène les entretiens de pré-admission, il anime la réunion de rentrée annuelle (en présence de ces mêmes familles) et peut intervenir, suite à la demande conjointe des professionnels, auprès de familles afin d'échanger et de réguler des situations problèmes.

Le Chef de service travaille en collaboration et sous l'autorité du Directeur du Pôle Enfance. Il relaie les orientations de la direction auprès des équipes et s'assure de leur application. Inversement, il rapporte les besoins des équipes à la direction (formations, conflits, outils et méthodes, logistique…).

Il supervise les équipes éducatives et collabore avec les professionnels transversaux de la structure enseignants et personnels thérapeutiques.

Il a aussi pour mission de coordonner et gérer l'organisation et le fonctionnement de la structure ainsi que la supervision des actions directement engagées auprès des personnes accompagnées. Il est garant de la mise en place du suivi et de l'évaluation du projet personnalisé de chacune des personnes accompagnées.

Le Chef de service peut intervenir auprès des familles et du public accueilli lorsque les dimensions éducative, pédagogique, thérapeutique ne permettent plus de répondre de façon adaptée aux besoins de l'enfant selon les orientations définies par le projet personnalisé.

- **Les délégations :**

Le champ d'action, les délégations et prérogatives ainsi que les chaines de subordination du Directeur du Pôle Enfance sont définies dans une fiche de délégation établie par la direction générale.

Pratiquement, le Directeur du pôle est le supérieur hiérarchique de tous les professionnels qui exercent au sein des établissements constituant le pôle. Il est en lien hiérarchique direct

avec le chef de service, les professionnels du pôle thérapeutique, les professionnels des services administratifs, généraux (cuisinière, chauffeurs, personnel d'entretien des locaux).

Par subdélégation, le chef de service pilote et supervise la prise en charge quotidienne des usagers. Il est le garant de l'efficience de cet accompagnement. Pour cela, il détient un pouvoir hiérarchique à l'égard des coordinatrices de parcours et de tous les professionnels du champ éducatif.

Il réfère à son supérieur direct, le directeur du pôle et collabore avec les cadres techniques.

5.3 La dynamique de travail en équipe



L'organisation du travail : pour rappel, le Pôle Enfance est ouvert 205 jours par an. Il accueille les usagers tous les jours de la semaine du lundi au vendredi de 9h00 à 16h00 et de 9h00 à 13h15 le mercredi. A noter que l'UEMA accueille les enfants selon les horaires définis par l'école des Chênes Verts soit de 9h00 à 16h00 et ne fonctionne pas les mercredis.

Ce jour-là est un temps de préparation, de réflexion, de partage pour les membres de l'équipe de l'UEMA.

Pour répondre à son obligation en termes de jours d'ouverture, le Pôle Enfance accueille les usagers durant la première semaine des petites vacances scolaires, à l'exception des fêtes de fin d'année, durant lesquelles le Pôle Enfance est fermé. De même, communément, le Pôle Enfance accueille les usagers durant les trois premières semaines du mois de juillet. Le champ pédagogique laisse sur cet espace-temps totalement place aux champs thérapeutique et éducatif.

Durant ces périodes de vacances scolaires, des activités ludiques et/ou éducatives sont proposées aux enfants accueillis à l'UEMA, selon un planning variable en fonction des souhaits des enfants, des besoins en habiletés sociales repérées.

Les astreintes : Le Pôle Enfance est sous une unique modalité d'accueil, à savoir l'accueil de jour. A ce titre, seule une astreinte est assurée par le directeur et le chef de service en lien avec les transports. En effet, les transports du domicile des enfants à l'établissement sont assurés par l'établissement. Ainsi, quatre bus (véhicules d'une capacité de neuf places) réalisent une tournée le matin et le soir. L'astreinte consiste à être disponible durant ces moments (surtout le matin) dans le but de pallier l'absence éventuelle d'un chauffeur et ainsi de permettre aux usagers d'être accueillis et pris en charge conformément au calendrier d'ouverture du pôle.

Afin d'assurer la sécurité et la cohérence des accompagnements, des temps de transmission orale sont organisés tant à l'UEMA qu'à l'IME. Chaque jour, les membres des équipes éducatives se réunissent de 8h45 à 9h00. Ce moment de transmission, encadré par la coordinatrice ou l'éducatrice spécialisée au sein de l'UEMA, permet d'optimiser le fonctionnement quotidien.

En effet, ce temps est dédié à l'organisation de la journée et à la coordination d'intervention entre les différentes offres de service, pédagogique, thérapeutique, éducative. C'est aussi un moment dédié à la transmission des informations en lien avec

l'inclusion, la prise en charge, les transports, la dynamique des groupes, l'état émotionnel des usagers, les situations familiales…

Les informations concourant à la prise en charge éducative et thérapeutique relèvent du secret partagé. La circulaire de la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du 21 juin 1996 stipule que *« communiquer à un autre intervenant social des informations concernant un usager, nécessaires soit à la continuité d'une prise en charge, soit au fait de contribuer à la pertinence ou à l'efficacité de cette prise en charge, ne constitue pas une violation du secret professionnel mais un secret partagé ».*

Une prise en charge en équipe nécessite, pour être efficace, une étroite collaboration entre ses différents membres et donc la communication de données confidentielles.

Cependant, les professionnels dépositaires de ces données veillent à faire preuve de discrétion et de confidentialité en travaillant dans le respect de l'intimité et la vie privée de la personne accueillie et son entourage.

Des temps de coordination et d'échange sont organisés selon les modalités suivantes :

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et par qui)
Equipe thérapeutique	1h00 hebdomadaire – jeudi	Information, organisation du travail, clinique	Médecin, infirmière, psychologues, psychomotricien, orthophoniste, chef de service (si besoin)	Médecin pédopsychiatre	Oui – médecin ou psychologue
Chauffeurs – services généraux	1h00 – toutes les 6 semaines	Information, organisation du travail	Chauffeurs, ASI, chef de service, directeur	Directeur	Oui – chef de service
Administrative	2h00 - toutes les 6 semaines	Information, organisation du travail	Secrétaire, comptable, chef de service, directeur	Chef de service ou directeur	Oui – secrétaire
Cadres	1h30 – hebdomadaire – le lundi	Information, conduite de projet, stratégie	Directeur, chef de service	Directeur	Oui – Directeur
Cadres -médecin	1h00 – le mardi visio	Stratégies d'établissement, avec les familles, orientation médicale	Directeur, chef de service, médecin	Directeur	Oui – Directeur
Réunion équipe éducative	1h00 – IME puis UEMA le jeudi matin	Coordination	Chef de service, coordinatrice de parcours, équipe éducative	Chef de service /coordinatrice	Oui – à tour de rôle
Réunion d'équipes pluridisciplinaires	UEMA – Lundi soir IME – Mardi soir	Information, organisation du travail,	Educateurs, pédagogues, thérapeutes, chef de service, coordinateurs de parcours	Chef de service	Oui – à tour de rôle
COPIL qualité	2h00 tous les mois	Révision des protocoles procédures, préparation évaluation	Directeur, chef de service, qualiticienne associative, référents qualités	Qualiticienne /directeur	Oui – chef de service

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et par qui)
Cellule qualité, éthique et bientraitance	1h30 – toutes les 6 semaines	Analyse des FEI, démarche qualité, procédures/protocoles	Copil qualité, référente qualité, chef de service	Chef de service et référente qualité	Oui – secrétaire
Réunion de rentrée	Annuelle – 2h00 en deux temps ITEP matin / IME l'après-midi	Information	Cadres + équipes d'accompagnement + parents	Directeur	Oui – notes du directeur
Réunion institutionnelle	3 fois par an	Information	Tous les salariés	Directeur	Oui – Power point du directeur
Projet personnalisé d'accompagnement	1h30 – le mardi (annuelle pour l'usager)	Co-construction du PPA	Professionnels intervenant auprès de l'enfant, coordinatrice de parcours, partenaires, famille, enfant si possible, chef de service/direction	Chef de service	PPA – coordinatrice de parcours
Situations sensibles	1h00 – si le besoin apparait le jeudi après-midi	Analyse d'une situation sensible, de comportements défis et solutions envisagées	Equipe pluridisciplinaire, médecin, chef de service, direction	Médecin - Directeur	Oui - thérapeutes
Cas complexes	1h00 – si le besoin apparait le jeudi après-midi	Analyse d'une situation problème, décisions concrètes à court terme (IP, convocations des parents, prise en charge séquentielle…)	Equipe pluridisciplinaire, médecin, chef de service, direction	Médecin - Directeur	Oui - thérapeutes

5.4 Le soutien aux professionnels

- **Les formations et sensibilisations :**

La gestion des formations est réalisée au niveau associatif. La remontée des besoins repérés par la direction à l'issue des entretiens annuels permet la réalisation d'un plan de développement des compétences chaque année.

L'investissement de l'association dans les formations est garant de la qualité de nos interventions. A noter :

- La multiplication par 4 de notre CIFA (hors valorisation de la masse salariale) sinon par plus de 10 ;
- Développement des formations qualifiantes (2 masters, 5 CAFERUIS, 1 DU) et 3 experts évaluation qualité version HAS ;
- Formation par alternance de plus de 50 personnes (contrats professionnalisation / apprentissage) sur les métiers de bases (AES, ME, ES, CESF, AS, MA…) ;
- Formations spécifiques sur la coordination de parcours, la démarche Qualité & référents Qualité, l'accompagnement des populations spécifiques (TED, dépendance, comportements à risque, etc.) ;
- Recours à notre Organisme de formation pour optimiser nos coûts de formation et permettre à nos salariés d'être formateur occasionnel et transmettre à leur tour leur savoir-faire.

Si la formation est l'outil essentiel pour assurer le maintien, voire la montée en compétence pour faire face à l'évolution des besoins, elle est également un marqueur de l'attractivité pour notre secteur et pour notre organisation. Elle est aussi un sujet important du dialogue social.

Des sensibilisations sont aussi proposées aux professionnels par l'équipe technique. Ainsi, la psychomotricienne réalise une sensibilisation autour de l'utilisation de la salle Snoezelen, la psychologue sur les phases du développement de l'enfant. Le médecin et l'IDE sur les habituations aux soins.

De plus, les professionnels éducatifs des deux équipes sont sensibilisés, formés, guidés au travail dit structuré qui prend en considération les besoins de l'enfant corrélés à son niveau de développement.

Les membres de l'équipe technique ainsi que la coordinatrice de parcours réalisent également des sensibilisations hors les murs. Ainsi, les professionnels de certaines écoles - dont celle qui accueille l'UEMA – ont bénéficié de sensibilisations autour de l'autisme.

- **Analyse des pratiques professionnelles – Supervision – Régulation :**

Deux consultants apportent leur soutien aux professionnels par des séances d'analyse de la pratique professionnelle, des temps de régulation d'équipe et des supervisions.

Un spécialiste de la régulation d'équipe mais aussi de l'analyse de la pratique, se déplace à la fréquence d'une fois par mois au sein du Pôle Enfance. Rattaché au CHU de Charles PERRENS, il accompagne les membres des équipes afin qu'ils puissent évoquer leurs difficultés, mettre les événements à distance, échanger autour de possibles solutions face à des comportements problèmes d'usagers.

De plus, des interventions, au sein de l'IME et de l'UEMA, sont réalisées par une professionnelle spécialisée dans la prise en charge des enfants présentant des TND et TSA.

Cette spécialiste intervient à la fréquence de 5 fois par an sur chaque structure. Elle assure ainsi une supervision conformément aux recommandations de la HAS.

- **Outils de travail :**

Parmi les missions de l'équipe de direction et de l'équipe technique figure l'élaboration des procédures et protocoles. Ils permettent la diffusion des bonnes pratiques professionnelles et la cohérence de l'accompagnement.



Notre travail sur les procédures et protocoles reste inachevé. C'est l'une des actions de notre projet.

- **Qualité de vie au travail :**



Le projet associatif décline les différentes modalités de la qualité de vie au travail et souligne notamment la nécessité d'un management bienveillant auquel nous sommes particulièrement attachés.

Le Pôle Enfance s'inscrit dans ce plan d'action. Nous avons déjà mis en œuvre :

- Information auprès des salariés sur les locaux de pause à disposition ;
- Amélioration de certains postes de travail du point de vue ergonomique ;
- Remise en place des groupes de parole ;
- Maintien des supervisions ;
- Formation de certains personnels à la gestion du stress, à une meilleure connaissance de l'autisme, à la gestion des situations de violence ;
- Sensibilisation de l'encadrement afin de mieux appréhender l'entretien annuel des professionnels ;
- Valorisation et accompagnement de la montée en compétences (formation qualifiante) ;
- Implication des professionnels, la plus large possible, dans les ateliers et groupes de travail en lien avec l'écriture du projet d'établissement ;
- Proposition et/ou validation des souhaits de mobilité émis par les professionnels entre les établissements du pôle ;
- Développement de la fréquence des informations institutionnelles (départ, recrutement, accueil d'enfants…).

PARTIE III. Le projet d'établissement 2025-2030, les objectifs d'évolution, de progression et de développement

1. Le projet immobilier

Développer une solution d'hébergement, notre projet

Fiche action n° : 02 - 1	**Orientation Stratégique : DEVELOPPER UNE SOLUTION D'HEBERGEMENT** **Intitulé de la fiche action : Solution d'hébergement commune à l'IME et l'ITEP**
Diagnostic initial	Au sein du Pôle Enfance, le besoin d'une solution d'hébergement est identifié. Deux projets (orientés ITEP) ont déjà été élaborés mais n'ont pas abouti. Le nouveau projet répondrait aussi à un besoin de répit des familles des enfants de l'IME et au besoin d'accompagner l'autonomie et l'inclusion des jeunes. En effet, les horaires d'ouverture de l'IME de l'ITEP et la durée des temps de transport sont des facteurs venant entraver les possibles en termes de stage, d'activités préprofessionnelles et d'accompagnement global. De plus, cela répond à la commande départementale et associative.
Objectifs	• **Proposer une solution de répit ;** • **Elargir la réponse des prises en charge ;** • **Améliorer l'accompagnement à l'autonomie et l'inclusion des jeunes.**
Résultats attendus	Disposer d'un lieu d'hébergement pour les enfants de l'IME et de l'ITEP
Groupe projet	Composé de professionnels du Pôle Enfance, de la gouvernance, d'usagers et de partenaires
Responsabilité	Direction
Destinataires	Enfants et familles du Pôle Enfance
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Constituer un groupe projet ;** 2. **Confirmer le besoin par des enquêtes auprès des familles et des jeunes ;** 3. **Amender les précédents projets au regard des attentes et des besoins ;** 4. **Répondre à un appel à projet.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Résultats du recueil des besoins auprès des familles et des jeunes de l'IME et de l'ITEP. Réunions du groupe projet (avec valorisation et correction du projet d'avril 2024)
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

2. Le projet éducatif

Ethique et bientraitance, notre projet

Fiche action n° : 01 - 2	Orientation Stratégique : ETHIQUE ET BIENTRAITANCE
	Intitulé de la fiche action : la démarche de bientraitance
Diagnostic initial	Points positifs : Le plan de formation des professionnels est riche et dense, il permet indirectement de sensibiliser les professionnels à la bientraitance. Le management de proximité, le soutien de l'équipe thérapeutique et technique, et les temps d'analyse et de supervision soutiennent les professionnels dans une démarche de bientraitance. La démarche de bientraitance a été confiée à une cellule qualité éthique et bientraitance. L'Association Althéa a mis en place une Commission Ethique et Bientraitance (CEB). Axes de progrès : Récemment instaurée, la cellule qualité éthique et bientraitance n'a pas encore défini les modalités de déploiement de la démarche de bientraitance (Par exemple : élaboration d'une charte bientraitance, information aux membres du CVS, actions de sensibilisation des professionnels et des usagers…). Il n'existe pas de sensibilisation régulière des professionnels spécifiquement à la notion de bientraitance. La sensibilisation des partenaires et intervenants à la bientraitance n'est pas réalisée. En l'absence d'un livret d'accueil du nouveau salarié, les attentes institutionnelles sur la bientraitance ne sont posées qu'à l'oral.
Objectifs	**Consolider notre démarche bientraitance.**
Résultats attendus	Que les modalités de déploiement de la démarche bientraitance de l'établissement soient établies et mises en œuvre. Que l'ensemble des professionnels, partenaires et usagers comprennent mais également mettent en œuvre de façon cohérente cette notion.
Groupe projet	Cellule qualité éthique et bientraitance
Responsabilité	Chef de service et direction
Destinataires	Professionnels, partenaires et usagers
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Définition, écriture et communication, par la cellule qualité, éthique et bientraitance d'un plan d'action relatif à la démarche de bientraitance, en conformité aux recommandations de bonnes pratiques et au référentiel qualité de la HAS.** 2. **Améliorer les sensibilisations des professionnels et des partenaires sur la notion de bientraitance.** 3. **Structurer la fiche de mission de la cellule qualité, éthique et bientraitance.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Plan d'action réalisé, diffusé, évaluation de la mise en œuvre des actions
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 01- 3	**Orientation Stratégique : ETHIQUE ET BIENTRAITANCE** **Intitulé de la fiche action : Le respect des droits fondamentaux**
Diagnostic initial	Points positifs : L'ensemble des droits sont connus et respectés par les professionnels. La charte des droits et libertés de la personne accueillie est affichée, rappelée dans les règlements de fonctionnement (IME et UEMA), et simplifiée dans les livrets d'accueil (IME et UEMA). Ces documents sont diffusés aux professionnels. La procédure relative au droit à l'image est structurée et mise en œuvre. Axes de progrès : Les pratiques professionnelles propres à l'accompagnement d'enfants présentant des troubles de l'autisme en IME ou en UEMA - qui permettent le respect des droits des enfants dans toute situation - n'ont pas été définies et intégrées aux outils de travail. L'affichage et la forme de la charte des droits et libertés sont à revoir pour la rendre plus lisible et compréhensible aux jeunes.
Objectifs	**Améliorer l'information des enfants accompagnés sur leurs droits et devoirs**
Résultats attendus	Permettre à tout professionnel de connaitre, respecter et partager les pratiques professionnelles, attendues par l'établissement et opposables, afin de mieux garantir le respect des enfants dans tous les aspects de leur accompagnement.
Groupe projet	COPIL Qualité
Responsabilité	Direction
Destinataires	Les professionnels, les usagers
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Améliorer la lisibilité et la compréhension de la Charte des droits et libertés (sur le modèle du livret d'accueil par exemple).** 2. **Personnaliser l'afficher de fonctionnement et le PPA au regard des droits fondamentaux.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de réunions du groupe de travail, comptes-rendus des réunions du groupe de travail.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre ».

Améliorer l'accompagnement parental, notre projet

Fiche action n° : 03 - 1	**Orientation Stratégique : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL** **Intitulé de la fiche action : Information aux familles**
Diagnostic initial	L'information aux familles est réalisée avec le livret d'accueil, lors de la procédure d'admission, lors de réunions de rentrée et des réunions préparatoires au PPA. Toutefois, il peut y avoir des redites dans le cadre des différentes rencontres lors de la démarche d'admission. De même, les modalités d'informations aux parents sur les retours de vie entre deux PPA sont irrégulières. Enfin, il y a peu d'information aux parents sur qui sont les professionnels qui accompagnent leur enfant.
Objectifs	**Structurer, clarifier et simplifier le protocole d'admission pour éviter les redites.** **Améliorer la communication régulière à l'attention des parents sur les progrès ou le quotidien de l'enfant dans l'établissement (outils numériques).** **Améliorer l'information aux familles sur les professionnels qui accompagnent leur enfant.**
Résultats attendus	Les familles sont satisfaites des informations (quantité et qualité) et se sentent mieux soutenues
Groupe projet	IME, UEMA, ITEP
Responsabilité	Chef de service
Destinataires	Familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Modifier le protocole d'admission pour améliorer la communication aux parents et y intégrer la communication sur l'association de parents « HESTIA ».** 2. **Rendre la formulation des PPA plus compréhensible et accessible aux parents.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Réalisation effective des outils de communication, modification du protocole d'admission, résultat des enquêtes de satisfactions
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 03 - 2	**Orientation Stratégique : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL** **Intitulé de la fiche action : Participation des familles**
Diagnostic initial	La participation des familles est encore perfectible dans l'établissement, en raison notamment de l'éloignement géographique de certaines familles mais aussi de la non réalisation d'enquêtes de satisfaction entre 2021 et 2024. Pour autant, aujourd'hui, la communication s'effectue par affichage, mail, SMS, téléphone et cahier de liaison.
Objectifs	Favoriser la participation des familles à la vie du service (sorties, évènements, …). Reprendre et maintenir le rythme d'une enquête de satisfaction par an à l'attention des familles.
Résultats attendus	**Renforcer la participation des familles à la vie de l'établissement.**
Groupe projet	Cellule qualité
Responsabilité	Direction
Destinataires	Famille
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Améliorer l'information des familles sur la vie institutionnelle et sur l'association HESTIA.** 2. **Réaliser une fois par an une enquête de satisfaction et communiquer sur les résultats + associer Hestia au dépouillement.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre d'enquêtes de satisfaction et leurs résultats
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 03 - 3	**Orientation Stratégique : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL** **Intitulé de la fiche action : Soutien aux familles**
Diagnostic initial	Les familles expriment régulièrement lors des rencontres avec les professionnels les difficultés qu'elles rencontrent au domicile, dans la compréhension du handicap, dans le simple quotidien, dans leurs démarches administratives. Elles expriment aussi souvent le besoin de bénéficier d'un répit. De plus, le nombre de visites à domicile s'est réduit.
Objectifs	**Améliorer le recueil des difficultés des familles et leurs besoins par rapport aux solutions de répit. Mieux communiquer sur les solutions de répit déjà existantes.** **Augmenter les visites à domicile.** **Proposer des formations ou des sensibilisations aux familles sur le handicap de leur enfant.** **Proposer un soutien social, interne à l'établissement, aux familles.** **Développer des solutions de répit (hébergement, transferts) et mieux communiquer sur l'existant (hors Althéa).**
Résultats attendus	Les familles en difficultés se sentent plus soutenues, plus soulagées
Groupe projet	Professionnels du pôle thérapeutique, Chef de service, Directeur, DRH
Responsabilité	Direction
Destinataires	Familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Recueillir spécifiquement les besoins des familles lors du PPA par exemple (rentrée 2026).** 2. **Modifier les organisations pour pérenniser les visites à domicile et autres modalités d'accompagnement des familles.** 3. **Ecrire et organiser un programme de formation-sensibilisation à l'attention des familles (adapté à leurs contraintes temporaires et géographiques).** 4. **Communiquer (flyers (dont HESTIA), affichages, …) sur les solutions de répits.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre d'actions réalisées, nombre de visites à domicile
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Le projet de service de l'UEMA

Fiche action n° : 04 - 1	**Orientation Stratégique : PROJET DE SERVICE DE L'UEMA** **Intitulé de la fiche action : Améliorer l'orientation et l'accompagnement en UEMA**
Diagnostic initial	Le profil des enfants orientés par la MDPH est différent par rapport au projet initial : TSA → TND. Cela entraine une baisse de la qualité de l'accompagnement pour les autres enfants. Les enfants dont le profil n'est pas adapté ont moins de chance que l'accompagnement à l'UEMA atteigne ses objectifs. Cela est essentiellement dû à un dispositif d'orientation sans diagnostic préalable.
Objectifs	**Améliorer le taux de diagnostics préalables avant l'entrée à l'UEMA.** **Améliorer l'accompagnement des enfants de l'UEMA.**
Résultats attendus	Que chaque enfant accueilli puisse bénéficier d'un diagnostic préalable à son admission à l'UEMA
Groupe projet	Direction et équipe diagnostique
Responsabilité	Direction
Destinataires	Enfants accueillis
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Former ou sensibiliser les professionnels aux spécificités du public UEMA.** 2. **Ecrire le projet de service UEMA.** 3. **Ecrire une procédure d'admission spécifique aux profils non idoines.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Signature de la convention avec la PCO. Taux d'enfants admis à l'UEMA avec un diagnostic préalable
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Le projet de promotion et d'inclusion

Fiche action n° : 01 - 1	Orientation Stratégique : ETHIQUE ET BIENTRAITANCE Intitulé de la fiche action : Les questionnements éthiques
Diagnostic initial	Nous bénéficions de nombreux temps qui permettent aux professionnels de mener des questionnements éthiques (Groupes d'analyse des pratiques, réunions « situations sensibles » ou « cas complexe », ou lors de la réunion thérapeutique. La cellule qualité éthique et bientraitance se réunit plusieurs fois par période peut aussi être un lieu de réflexion éthique). Ces réunions font l'objet de traçabilité (dans Airmes ou dans Qualinéo quand le questionnement éthique est amorcé à la suite de la déclaration d'un évènement indésirable), sans mention toutefois de la notion de questionnement éthique, ni structuration du suivi des décisions prises. Dès son admission, l'enfant et sa famille sont toujours inclus dans l'accompagnement et la prise en charge, mais ils ne sont pas systématiquement associés aux questionnements éthiques les concernant. Nous bénéficions d'un recours possible à la Commission Ethique et Bientraitance (CEB) de l'Association Althéa, au Comité des directeurs de l'enfance de Dordogne, mais n'avons pas adhéré à l'ERENA. En dehors de leur formation initiale, les professionnels n'ont pas bénéficié de formation ou de sensibilisation régulière au questionnement éthique.
Objectifs	**Améliorer les modalités de réalisation et la diffusion des questionnements éthiques (individuels et collectifs).**
Résultats attendus	Que l'ensemble des professionnels soit sensibilisé au questionnement éthique. Que la démarche de questionnement éthique soit mieux structurée et tracée dans nos comptes-rendus de réunions. Le renforcement de nos recours aux instances éthiques associatives et territoriales.
Groupe projet	COPIL Qualité
Responsabilité	Chef de service – direction
Destinataires	Les professionnels et les usagers.
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Former ou sensibiliser les professionnels par le biais des formations relatives à l'Ethique d'Althéa.** 2. **Formalisation de la procédure des réunions pluridisciplinaires notamment le « qui fait quoi, quand comment » - en intégrant les modalités d'association de l'usager et de son entourage au questionnement éthique qui le concerne.** 3. **Ecriture et diffusion d'une fiche réflexe sur le questionnement éthique (cellule) diffusée à tous les professionnels.** 4. **Conventionnement avec l'ERENA Nouvelle Aquitaine.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de questionnements éthiques identifiés, nombre de questionnements éthiques auxquels la personne accompagnée a été associée, nombre de professionnels ayant bénéficié de la sensibilisation, nombre d'interpellations ou de participations à la CEB
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre ».

Le projet de l'équipe technique et diagnostique du pôle enfance

Fiche action n° : 05 - 1	**Orientation Stratégique : PROJET DE L'EQUIPE TECHNIQUE ET DIAGNOSTIQUE** **Intitulé de la fiche action : Le projet de l'équipe technique**
Diagnostic initial	En lien avec les RBPP et les besoins repérés sur le terrain, l'équipe technique a entamé plusieurs actions pour améliorer la qualité de l'accompagnement. Les actions sont encore spontanées et manquent d'évaluation pour les pérenniser.
Objectifs	**Poursuivre les actions majeures engagées.** **Poser un cadre et des arbitrages aux nouveaux projets de l'équipe technique.**
Résultats attendus	Existence d'une méthode pour mettre en œuvre un nouveau projet et/ou un outil « innovant ». L'outil « Fusion » est évalué pour éventuellement entrer dans une démarche de certification.
Groupe projet	Direction et équipe technique
Responsabilité	Direction
Destinataires	Usagers
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Poursuivre et évaluer le Projet « Salle d'apprentissage ».** 2. **Poursuivre et évaluer le projet « Salle de jeu symbolique ».** 3. **Finaliser le Projet « FUSION », notre outil de diagnostic et de soutien à l'élaboration du projet d'accompagnement.** 4. **Poser un cadre et permettre de fixer des arbitrages aux nouveaux projets de l'équipe technique ou diagnostique – Méthode projet QQOQCP.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de réunions pour définir les projets de l'équipe technique. Création d'une fiche d'évaluation de mise en œuvre d'un projet. Evaluation des projets existants. Complément d'évaluation sur l'outil « Fusion » afin de le rendre « plus » valide.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 05 - 2	**Orientation Stratégique : PROJET DE L'EQUIPE TECHNIQUE ET DIAGNOSTIQUE** **Intitulé de la fiche action : Le projet de l'équipe diagnostique**
Diagnostic initial	Le territoire n'offre pas la possibilité d'accès à une équipe de niveau 2 afin de réaliser le diagnostic TSA des enfants accueillis au Pôle Enfance. Les équipes thérapeutique et technique se sont formées pour répondre, en interne, à ce besoin. Elles ont créé des réunions nommées « synthèses diagnostiques » pour évaluer et réévaluer le TSA. Aujourd'hui, il semble essentiel d'élargir les compétences aux autres TND et troubles de la santé mentale afin d'offrir un parcours diagnostic complet.
Objectifs	**Maintenir et renforcer les compétences et le champ d'intervention de l'équipe diagnostique**
Résultats attendus	La mise à jour de tous les enfants accueillis au Pôle Enfance. L'élargissement du panel de bilans en augmentant les compétences des professionnels présents. Compléter l'équipe diagnostique.
Groupe projet	Direction et équipe diagnostique
Responsabilité	Direction
Destinataires	Usagers
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Poser un cadre et permettre de fixer des arbitrages aux nouveaux projets de l'équipe technique ou diagnostique.** 2. **Elargir l'équipe diagnostique à un professionnel de la communication (orthophoniste).** 3. **Maintenir et développer les compétences spécifiques de l'équipe diagnostique.** 4. **Permettre à l'équipe diagnostique de mieux participer à la thématique de l'inclusion (meilleure communication vers l'équipe pédagogique).** 5. **Labelliser, valoriser et protéger les outils (dont « fiche synoptique ») inventées par l'équipe diagnostique.** 6. **Elargir le champ d'intervention de l'équipe diagnostique et lui permettre de proposer des prestations de diagnostic à d'autres usagers que ceux du Pôle Enfance.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de formations des professionnels sur des outils diagnostics. Mise à jour effective de la fiche synoptique de diagnostic.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Le projet de labélisation ou de certification

Fiche action n° : 06 - 5	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche action : HANDÉO et Evaluation HAS**
Diagnostic initial	La dernière auto évaluation Handéo fait apparaitre que nous avons atteint 75% des objectifs sur la quasi-totalité des domaines (sauf 2). L'auto-évaluation HAS de 2024 dit que certains critères impératifs HAS ne sont pas à 4. La commande associative sera sans doute d'aller vers une labellisation Handéo. Notre prochaine évaluation externe aura lieu début 2027.
Objectifs	**Obtenir la certification Handéo.** **Réussir l'évaluation externe HAS.**
Résultats attendus	Que les équipes soient prêtes à passer la certification et l'évaluation externe. Obtenir la certification Handéo. Que les compétences professionnelles de l'équipe pluridisciplinaire concernant l'accompagnement TSA soient reconnues.
Groupe projet	COPIL : Thérapeutes, direction, coordinatrice, qualiticienne.
Responsabilité	Direction
Destinataires	Professionnels de l'IME, familles et usager (questionnaires Handéo)
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Bénéficier du soutien d'un chargé de mission ou pilote de projet Handéo.** 2. **Préparer Handéo et l'évaluation externe HAS en même temps.** 3. **Réaliser la certification Handéo et l'évaluation HAS la même année.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Auto-évaluation, rétro planning, rapports d'évaluation
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

3. Le projet de la démarche qualité

Fiche action n° : 06 - 1	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche action : Procédures et protocoles**
Diagnostic initial	Nos procédures et protocoles existants sont anciens et ne sont pas mis à jour selon un process défini en amont. Certains protocoles sont inexistants. Le « qui fait quoi » au sujet des protocoles n'est pas défini. Un travail est en cours mais n'est pas finalisé.
Objectifs	**Définir les modalités de rédaction et de mise à jour des procédures et protocoles existants et à venir.** **Réaliser ou corriger nos protocoles avant l'évaluation externe.**
Résultats attendus	Avoir des protocoles clairs, à jour, connus, utiles et conformes aux attentes de l'association et des RBPP.
Groupe projet	Copil qualité + qualiticienne
Responsabilité	Directeur
Destinataires	Les professionnels de l'établissement
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Structurer - en Copil qualité - l'écriture, la mise à jour et la communication des protocoles spécifiques à l'IME et l'UEMA.** 2. **Définir un planning de mise à jour.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de protocoles élaborés par an, nombre de mises à jour réalisées par an, existence d'un document qui fixe les modalités d'élaboration, résultats de l'évaluation externe. Connaissance effective par les professionnels des protocoles.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 06 - 2	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche action : Plaintes et réclamations**
Diagnostic initial	L'information sur comment faire une plainte et réclamation est réalisée dans le livret d'accueil, il y a une communication partielle auprès des professionnels. Un registre existe. Il n'a recueilli qu'une plainte.
Objectifs	**Mettre en œuvre une procédure lisible et compréhensible du dispositif de recueil et de traitement des plaintes et réclamations.** **Améliorer la diffusion de l'information sur les plaintes et réclamations.** **Augmenter le nombre de recueil de plaintes et réclamations.**
Résultats attendus	Que le processus plaintes et réclamations soit plus efficient
Groupe projet	Copil qualité
Responsabilité	Directeur
Destinataires	Usagers, familles, professionnels, environnement en lien direct avec la prise en charge (partenaires par exemple)
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Elaborer un diagnostic du dispositif actuel au regard du référentiel HAS.** 2. **Définir et mettre en œuvre un plan d'action.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Résultat de l'évaluation externe, nombre de plaintes et réclamations, nombre d'outils réalisés et diffusés
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 06 - 3	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche action : Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence**
Diagnostic initial	En matière de lutte contre la maltraitance et la violence, nous avons déjà mis en place : - Le recueil et le traitement des évènements indésirables ; - Une procédure d'anticipation et de gestion des comportements défi ; - Une procédure de signalement ; - Des réunions « situations sensibles et cas complexes » ; - Un partenariat avec Erios ; - De la prévention auprès des enfants (atelier vie affective et sexuelle) ; - Des formations aux professionnels sur les comportements problèmes et la violence ; - L 'affichage du n°119 « allo enfance en danger » ; - Des informations sur le risque de maltraitance et de violence ainsi que les sanctions possibles et ce, dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement. Toutefois, nous n'avons pas réalisé la cartographie des risques, ni pour l'IME ni pour l'UEMA. Le plan d'action n'est pas rédigé.
Objectifs	**Elaborer une cartographie des risques de maltraitance et de violence spécifique à l'IME.** **Elaborer une cartographie des risques de maltraitance et de violence spécifique à l'UEMA.** **Elaborer un plan d'action commun et un spécifique si besoin.**
Résultats attendus	Mieux maîtriser le risque de maltraitance et de violence
Groupe projet	Copil qualité + cellule qualité éthique et bientraitance
Responsabilité	Chef de service + qualiticienne
Destinataires	Professionnels, usagers, familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Elaborer les cartographies (matrice de Farmer).** 2. **Définir le plan d'action.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation de la fiche action	Existence d'une cartographie, mise à jour tous les ans, existence d'un plan d'action, évaluation du plan d'action. Nombre d'événements indésirables relatifs à des maltraitances ou des violences, nombre de formations en lien avec cette thématique.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche action n° : 06 - 4	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche action : Sensibilisation à Qualinéo**
Diagnostic initial	Nous bénéficions d'un nouvel outil qualité (Qualinéo) qui doit nous aider à mieux structurer notre démarche qualité au sein de celle fixée par l'association. Toutefois, la plupart des professionnels n'ont pas bénéficié de la formation à l'utilisation de cet outil qui, notamment, permet d'effectuer les déclarations des EI.
Objectifs	**Poursuivre les sensibilisations à l'utilisation du logiciel « Qualinéo ».** **Améliorer le recueil des EI.**
Résultats attendus	Que Qualinéo soit connu de tous les professionnels et utilisé spontanément pour la déclaration et le traitement des évènements indésirables.
Groupe projet	Copil qualité, DRH
Responsabilité	Qualiticienne.
Destinataires	Professionnels
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	**Inscrire les sensibilisations à Qualinéo dans le Plan de développement des compétences**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de formations réalisées, nombre d'EI déclarés
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

CONCLUSION

L'élaboration de ce projet d'établissement a permis un travail collaboratif riche et partagé.

Ce document donne à voir qui nous sommes aujourd'hui. En effet, ce projet d'établissement est le témoin de la transition réalisée, depuis de nombreux mois, dans le but d'accompagner, selon les recommandations en vigueur, un public présentant des troubles du spectre de l'autisme.

Ce travail d'écriture a accentué l'inscription des équipes de l'IME et de l'UEMA dans une démarche de réflexion autour des TSA et plus largement autour des troubles de santé mentale. Il a également favorisé une action d'objectivation sur le sens et la cohérence des accompagnements proposés.

Ce projet d'établissement (document de référence) met en exergue l'implication de l'intégralité des personnels au service des besoins des personnes accueillies, il reflète également la volonté d'une équipe plurielle à poursuivre l'amélioration de ses pratiques.

Enfin, le projet d'établissement de l'IME et l'UEMA Roger Nouvel - au-delà du dynamisme qu'il revendique - se pense comme une réponse pertinente aux futurs enjeux sociétaux et plus particulièrement à ceux du territoire Sarladais en termes d'accompagnement des troubles du neuro développement.

Pour se faire, l'établissement mobilise au quotidien ses ressources mais également l'expérience et l'expertise de ses équipes.

À présent, l'étape de transition est derrière nous, la reconnaissance de notre savoir-faire dans l'accompagnement de ce public est avérée et fièrement revendiquée.

ANNEXES

ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS..... 88

ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL 90

ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024 92

ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET 94

ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS

- Bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre. ANESM ; 2008
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement. ANESM ; 2008
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2008
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé. Saint-Denis : ANESM ; 2008
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement. ANESM ; 2009
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. ANESM ; 2010
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autre troubles envahissants du développement. ANESM ; 2010
- Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service. Recommandation de bonne pratique. HAS ; 2010
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD). ANESM ; 2011
- Autisme et autres TED - Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées. HAS-ANESM ; 2012
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. HAS ; 2012
- Le partage d'information à caractère secret en protection de l'enfance. 2012
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2013
- Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)" ; HAS ; 2014
- Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés. Prévention et Réponses. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2016
- L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation. ANESM ; 2017
- Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir. HAS ; 2017
- L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits "Mineurs isolés étrangers (MNA)". Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2017
- Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux. Guide méthodologique. ANESM ; 2017

- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2017
- La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil. HAS ; 2018
- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap. Recommandation de bonne pratique. HAS ; 2018
- Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages". HAS ; 2018
- Troubles du spectre de l'autisme – signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent. HAS ; 2018
- Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire. HAS ; 2020
- L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité". HAS ; 2020
- Troubles du neurodéveloppement : repérage et orientation des enfants à risque". HAS ; 2020
- Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire. HAS ; 2021
- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur. HAS ; 2021
- L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) : autodétermination et évaluations fonctionnelles. HAS ; 2022
- Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale. Avis n°1-2022 du conseil pour l'engagement des usagers. HAS ; 2022
- Note de cadrage « soutenir les ESSMS dans le recueil du point de vue des personnes qu'ils accompagnent (2022)
- Prévention des addictions et réduction des risques et dommages (RdRD) dans les ESSMS (secteur handicap). HAS ; 2022
- Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement – personnes majeures – secteur sanitaire, médico-social et social. HAS ; 2024
- Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions. Guide à l'intention des établissements de santé et des structures sociales et médico-sociales. HAS ; 2024
- Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. HAS ; 2025
- Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS. Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction. HAS ; 2025
- Évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) (référentiel et manuel). HAS ; 2025

ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL

Composition du comité de pilotage

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Léa CARTRON Neuro psychologue
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Manon KECHICH Moniteur Educateur IME
- Fany GOULARD Monitrice Educatrice UEMA
- Pauline MOUCHET Aide-Médico-Psychologique IME
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne

Composition Groupe de travail 1- Ethique et bientraitance

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Sandrine MEYER Secrétaire
- Céline LAVAL Secrétaire
- Christine BARRIERE Cuisinière
- Azzedine KERCHAOUI Chauffeur - ASI
- Manon KECHICH Moniteur Educateur IME
- Léa CARTRON Neuro psychologue
- Catherine GARNIER Enseignante

Composition du groupe de travail 2 - Elargir les pistes de prise en charge. Projet de répit et d'hébergement (Commun ITEP-IME)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Léa CARTRON Neuro Psychologue
- Sandrine MEYER Secrétaire
- Pauline MOUCHET Aide-Médico-Psychologique
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Manon KECHICH Moniteur Educateur IME
- 3 usagers de l'ITEP : Wyatt, Romain, Alexandre

Composition du groupe de travail 3 – Accompagnement parental (Projet commun ITEP - IME)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Léa CARTRON Neuro Psychologue
- Sophie MACERON Monitrice éducatrice
- Aurélie AMANATIAN Psychologue
- Pauline MOUCHET Aide-Médico-Psychologique
- Laureen VERMEULEN Apprentie Educatrice Jeunes Enfants
- Fany GOULARD Monitrice Educatrice
- Nadège HEULOT Parent
- Claire-Lise MINARD Présidente de l'association HESTIA

Composition du groupe de travail 4 – UEMA – Projet de service

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Lydie PALMADE Enseignante Spécialisée
- Chloé TIRAM-ULIEN Accompagnant éducatif et social
- Laureen VERMEULEN Apprentie Educatrice Jeunes Enfants
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- David TIOEN Aide Médico-Psychologique
- Léa CARTRON Neuro Psychologue
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Fany GOULARD Monitrice Educatrice
- Claire TERREAU-SOLIGNANC Directrice de l'école des Chênes verts

Composition du groupe de travail 5 – Démarche qualité et gestion des risques

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Laure MONTURET Monitrice Educatrice
- Sandrine MEYER Secrétaire
- Céline LAVAL Secrétaire
- Philippe GUIBERT Chauffeur
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne

Composition du groupe de travail relatif au pôle technique et innovation

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Léa CARTRON Neuro psychologue
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Jean-Benoît DAUPHIN Pédiatre
- Aurélie AMANATIAN Psychologue
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Marjorie MELLET Enseignante ITEP
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME

ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024

Objectifs atteints

Plusieurs objectifs majeurs du précédent projet ont été pleinement atteints, traduisant une dynamique engagée et une mise en œuvre efficace.

- ✓ **Créer une UEMA, en partenariat avec l'Éducation Nationale :** Cette action a été réalisée avec une Ouverture d'une Unité d'Enseignement en Maternelle (UEMA) adossée à l'IME en septembre 2021
- ✓ **Transformer 3 places d'IME en 6 places de SESSAD** : Cette action a été réalisée et actée dans le CPOM 2020-2024 de l'Association Althéa et les autorisations respectives des deux établissements.
- ✓ **Diminuer l'agrément de l'IME de 2 places en gardant le même taux d'encadrement, afin de répondre spécifiquement à l'accompagnement des enfants porteurs de TSA** : Cette action a été réalisée et actée dans le CPOM 2020-2024 de l'Association Althéa. Elle répond à la fiche action n° 7.
- ✓ **Continuer de former les professionnels sur les comportements problèmes** : Cette action a été mise en œuvre dans les plans de développement des compétences.
- ✓ **Développer l'inclusion scolaire par un étayage adapté** : Cette action est atteinte au regard des résultats 2024 qui font état de 4 inclusions en milieu ordinaire.
- ✓ **Améliorer le cadre de vie et l'environnement de l'IME** : Les espaces intérieurs et extérieurs ont été aménagés afin d'améliorer le cadre de vie et de travail pour les jeunes et les professionnels.
- ✓ **Affiner les critères de priorisation des admissions et participer au déploiement du système d'information de la MDPH et Via-Trajectoire :** Les pratiques d'admission ont été améliorées, avec l'utilisation du dossier unique, dans Via-Trajectoire et la mise en place de procédures associant la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Cette action correspond aussi à la fiche action n°12.
- ✓ **Développer les partenariats :** De nombreux partenariats ont été construits et formalisés ces 5 dernières années, comme en atteste la cartographie des partenariats présentée en annexe.
- ✓ **Favoriser l'interdisciplinarité au sein de l'équipe :** La présence active des thérapeutes sur le terrain a renforcé la coopération interdisciplinaire avec les équipes éducatives et pédagogiques.
- ✓ **Mettre en place un atelier d'habituation aux soins, ainsi qu'un atelier vie affective et sexuelle.** Les ateliers d'habituation aux soins ont été menés par l'infirmière du pôle enfance. Ces ateliers ne s'adressent pas à tous les enfants accueillis mais sont mis en place pour certains enfants qui doivent engager des soins. L'objectif est de leur permettre d'appréhender ces soins de façon plus sereine et ainsi, de moins angoisser.
- ✓ **Les ateliers « vie affective et sexuelle »** ont été réalisés par la psychomotricienne du pôle enfance (professionnelle qui a réalisé des formations sur cette thématique), elle est accompagnée par un personnel éducatif du groupe d'enfants concerné. Quant à la fréquence, elle est d'un atelier par trimestre.
- ✓ **Réfléchir à des outils personnalisés de manière à faciliter l'accompagnement de ce public :** Mise en place d'outils spécifiques à la communication (par exemple, tablette de communication, tableau de langage assisté, classeur de communication). Une structuration des locaux et un repérage visuel est mis en place afin de faciliter l'appréhension de l'environnement.

De plus, des emplois du temps totalement individualisés sont déployés afin de favoriser la compréhension (temps, espace, personne impliquée) selon la capacité de l'usager.

Pour certains usagers, mise en place également d'emploi du temps au sein du domicile.

- ✓ **Améliorer l'organisation et la coordination de terrain :** Déploiement durant l'année 2021-2022 des fonctions de coordinateur. Le coordinateur intervient et est le garant tant du parcours que du fonctionnement des unités de l'IME (lien fonctionnel avec les membres de l'équipe pluri professionnels).

Objectifs partiellement atteints

Certains objectifs ont connu une mise en œuvre partielle, du fait de contraintes organisationnelles, structurelles ou externes :

- ✓ **Obtenir la certification HANDEO**. Un travail colossal a été fourni par l'ensemble de l'IME pour mettre en place les préconisations du cahier des charges HANDEO, avec la constitution d'un COPIL HANDEO. Cependant, cette certification n'a pas été obtenue en 2021, en raison d'une dizaine de caractéristiques faisant encore l'objet d'une fiche d'écart sur les 27 attendues. Cet objectif est reconduit dans ce nouveau projet d'établissement.
- ✓ **La participation au DOP et l'anticipation des ruptures de parcours** ont été mises en œuvre dans la mesure du possible. Cependant, une forte dépendance vis-à-vis des délais et décisions de la MDPH limite l'impact de ces efforts. Cette action correspond à la fiche action N° 8.
- ✓ **Développer l'ouverture de l'établissement sur son environnement :** Quelques actions ont été menées permettant notamment aux familles de participer aux manifestations à l'IME, ou de bénéficier d'un « café des parents ». Toutefois, cette action reste un axe de progrès pour notre nouveau projet d'établissement.
- ✓ **Développer le travail autour de l'évaluation du degré d'autonomie des jeunes en vue de leur sortie de l'IME.**

  Les professionnels évaluent les capacités des usagers grâce à un outil maison nommé « Outil d'évaluation des compétences de l'usager ». Outil issu d'une compilation de grille d'évaluation brevetée.

  Cet outil favorise l'évaluation de la capacité ainsi que de l'autonomie personnelle, sociale et environnementale des usagers. Il permet aussi d'affiner l'orientation, après la prise en charge au sein de l'IME, la plus adaptée.
- ✓ **Améliorer la participation effective de l'usager :** Recueil des souhaits de l'enfant intervient dans le cadre des PPA. La participation est adaptée, selon les capacités de l'usager. Pour les handicaps les plus marqués, une interprétation par les professionnels, validée par les représentants légaux, permet de définir le niveau de participation possible de l'usager sans le mettre en difficulté ou en échec. Ce niveau peut être réévalué à plusieurs reprises et faire l'objet d'un avenant au PPA.

Objectifs relevant du projet associatif

Les objectifs relevant du projet associatif sont encore en cours d'évaluation :

- Fiche action N° 9 : Concevoir et décrire différemment l'offre de service
- Fiche action N° 11 : Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs
- Fiche action N° 15 : Structuration du SI associatif
- Fiche action N° 16 : Structuration de la politique associative de qualité de vie au travail

ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ethique et bientraitance	Les questionnements éthiques	Conventionnement avec l'ERENA Nouvelle Aquitaine					X	
Ethique et bientraitance	Les questionnements éthiques	Formalisation de la procédure des réunions pluridisciplinaires notamment le « qui fait quoi, quand comment » - en intégrant les modalités d'association de l'usager et de son entourage au questionnement éthique qui le concerne		X				
Ethique et bientraitance	Les questionnements éthiques	Ecriture et diffusion d'une fiche réflexe sur le questionnement éthique (cellule) diffusée à tous les professionnels			X			
Ethique et bientraitance	Les questionnements éthiques	Former ou sensibiliser les professionnels au questionnement éthique (Althéa)		X				
Ethique et bientraitance	Démarche de bientraitance	Structurer la fiche de mission de la cellule qualité éthique et bientraitance	X					
Ethique et bientraitance	Démarche de bientraitance	Définition, écriture et communication, par la cellule qualité bientraitance et éthique, d'un plan d'action relatif à la démarche bientraitance, en conformité aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS et au référentiel qualité de la HAS		X				
Ethique et bientraitance	Démarche de bientraitance	Sensibiliser les professionnels et les partenaires sur la notion de bientraitance.				X		

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ethique et bientraitance	Le respect des droits fondamentaux	Améliorer la lisibilité et la compréhension de la Charte des droits et libertés (sur le modèle du livret d'accueil par exemple)	X					
Ethique et bientraitance	Le respect des droits fondamentaux	Personnaliser le poster de fonctionnement et le PPA au regard des droits fondamentaux	X					
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Constituer un groupe projet				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Confirmer le besoin par des enquêtes auprès des familles et des jeunes				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Amender les précédents projets au regard des attentes et des besoins				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Réponse à un appel à projet				X		
Accompagnement parental	Information aux familles	Modifier le protocole d'admission pour améliorer la communication aux parents + intégrer la communication sur HESTIA (entrées 2026)	X					
Accompagnement parental	Information aux familles	Rendre la formulation des PPA compréhensibles et accessibles aux parents (PPA 2025-2026)	X					

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Accompagnement parental	Participation des familles	Améliorer l'information des familles sur la vie institutionnelle et sur l'association HESTIA	X	X	X	X	X	X
Accompagnement parental	Participation des familles	Réaliser une fois par an une enquête de satisfaction et communiquer sur les résultats + associer Hestia à l'analyse des résultats	X	X	X	X	X	X
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Recueillir spécifiquement les besoins des familles lors du PPA par exemple (rentrée 2026)	X					
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Modifier les organisations pour permettre plus facilement les visites à domicile et autres modalités d'accompagnement des familles	X					
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Ecrire et organiser un programme de formation-sensibilisation à l'attention des familles (adapté à leurs contraintes temporaires et géographiques)				X	X	
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Communiquer (flyers, …) sur les solutions de répits (au moment du recueil des besoins familles)		X				
Projet de service de l'UEMA	Améliorer l'orientation et l'accompagnement à l'UEMA	Former ou sensibiliser les professionnels aux spécificités du public UEMA	X	X	X	X	X	X
Projet de service de l'UEMA	Améliorer l'orientation et l'accompagnement à l'UEMA	Ecrire le projet de service UEMA		X				

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Projet de service de l'UEMA	Améliorer l'orientation et l'accompagnement à l'UEMA	Ecrire une procédure d'admission spécifique aux profils complexes	X					
Projet de l'équipe technique	Finaliser le Projet « FUSION », notre outil de diagnostic et de soutien à l'élaboration du projet d'accompagnement	Définir un processus de remplissage afin d'uniformiser l'utilisation. Dans un second temps, sécuriser le document en le labélisant		X				
Projet de l'équipe technique	Poursuivre et évaluer le Projet « Salle d'apprentissage »	Faire un bilan en groupe de travail, définir les axes d'amélioration et amender le projet au regard de ces éléments	X					
Projet de l'équipe technique	Poursuivre et évaluer le projet « Salle de jeu symbolique »		X					
Projet de l'équipe technique et diagnostic	Poser un cadre et permettre de fixer des arbitrages aux nouveaux projets de l'équipe technique ou diagnostique	Prioriser les projets définis, ceux qui sont « urgents » ou « importants » au regard des besoins identifiés.	X					
Projet de l'équipe diagnostique	Maintenir et développer les compétences spécifiques de l'équipe diagnostique	Maintenir des connaissances diagnostiques TSA et élargissement au diagnostic TND et psychopathologie et psycho traumatismes		X	X	X	X	X

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2025	2030
Projet de l'équipe diagnostique	Elargir l'équipe diagnostique à un professionnel de la communication (orthophoniste)	Recruter un orthophoniste conformément à l'ETP défini dans le tableau des effectifs	X					
Projet de l'équipe diagnostique	Permettre à l'équipe diagnostique de mieux participer à la thématique de l'inclusion (ODJ réunions restitution diagnostic)	Soutenir l'inclusion scolaire des personnes accueillies, créer un support permettant de communiquer les bilans diagnostic dans le respect de la confidentialité médicale			X			
Projet de l'équipe diagnostique	Labelliser, valoriser et protéger l'outil « fiche synoptique » inventée par l'équipe diagnostique	Entreprendre des démarches afin de sécuriser cet outil et communiquer sur son existence					X	
Projet de l'équipe diagnostique	Elargir le champ d'intervention de l'équipe diagnostique et lui permettre de proposer des prestations de diagnostic à d'autres usagers que ceux du pôle enfance	Valoriser le savoir-faire et l'expertise de l'équipe diagnostique et conventionner avec le Département					X	

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2025	2030
Démarche qualité	Procédures et protocoles	Structurer en copil qualité l'écriture et la mise à jour et la communication des protocoles spécifiques à l'IME UEMA à l'aide de Qualinéo et définir un planning de mise à jour		X				
Démarche qualité	Améliorer le recueil et le traitement des plaintes et réclamations	Réaliser le diagnostic du dispositif actuel et définir un plan d'action		X				
Démarche qualité	Améliorer le recueil et le traitement des plaintes et réclamations	Mettre en oeuvre le plan d'action		X				
Démarche qualité	Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence	Elaborer la cartographie des risques de maltraitance et de violence et réaliser le plan d'action		X				
Démarche qualité	Sensibilisations à Qualinéo	Former ou sensibiliser les professionnels à Qualinéo		X	X	X	X	
Démarche qualité	Réussir Handéo et corréler la préparation avec celle de la HAS	Recruter un chargé de mission Handéo	X					
Démarche qualité	Réussir Handéo et corréler la préparation avec celle de la HAS	Préparer Handéo et HAS en même temps		X				
Démarche qualité	Réussir Handéo et corréler la préparation avec celle de la HAS	Evaluation Handéo et Evaluation HAS			X			

GLOSSAIRE

ABA :	Applied Behavorial Analysis - analyse comportementale appliquée
ADHP :	Association Départementale Handicapés & Polyhandicapés
ADPAEI :	Association Départementale des Parents et Amis d'Enfants Inadaptés
ADSEA :	Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
AEMO :	Action Éducative en Milieu Ouvert
AES :	Accompagnant Educatif et Social
AESH :	Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap
AG :	Assemblée Générale
AIFS :	Association Interprofessionnelle pour la Formation permanente dans le Sarladais
AIRMES :	Airmes est un logiciel en ligne médico-social d'aide à l'accompagnement, au suivi et à l'évaluation de l'enfant, de l'adulte et de la personne âgée handicapée
AIS :	Association Interprofessionnelle du Sarladais
AIVS :	Agence Immobilière à Vocation Sociale
AMP :	Aide Médico-Psychologique
ANAP :	Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux
ANDES :	Réseau National Des Epiceries Solidaires
ANESM :	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ANS :	Agence du Numérique en Santé
APAJH :	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
APF :	Association des Paralysés de France
APP :	Analyse des Pratiques Professionnelles
ARI :	Association Régionale pour l'Intégration des personnes en situation de handicap ou en difficulté
ARS :	Agence Régionale de Santé
AS :	Assistante Sociale
AS :	Aide-soignant.e
ASE :	Aide Sociale à l'Enfance
ASI :	Agent des Services Intérieurs
AT :	Arrêt de Travail
ATC :	Autorités de Tarification et de Contrôle

ATC :	Accueil Thérapeutique de Crise
CAA :	Communication Alternative et Améliorée
CA :	Conseil d'Administration
CAEI :	Cellule Analyse des Evènements Indésirables
CAF :	Caisse d'Allocations Famillliales
CAFERUIS :	Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale
CAMSP :	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CARHDS :	Commission Associative des Ressources Humaines et du Dialogue Social
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CD :	Conseil Départemental
CDAPH :	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCA :	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDI :	Centre de Documentation et d'Information
CEB :	Commission Ethique et Bientraitance
CESF :	Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CFA :	Centre de Formation d'Apprentis
CHS :	Centre Hospitalier Spécialisé
CHSCT :	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CIFA :	Compte Investissement Formation Adhérent
CIAS :	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CIM :	Classification Internationale des Maladies
CIO :	Centres d'Information et d'Orientation
CJM :	Contrat Jeune Majeur
CMP :	Centre Médico-Psychologique
CMPP :	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNSA :	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COPIL :	COmité de PILotage
CPF :	Compte Personnel de Formation
CPOM :	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA :	Centre de Ressources Autisme
CREX :	Comité de Retour d'EXpérience
CRIP :	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
CSAPA :	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSAT :	Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail

CSE :	Comité Social et Economique
CSSCT :	Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail
CTS :	Centre de Santé
CVS :	Conseil de la Vie Sociale
DAF :	Directeur Administratif et Financier
DAME :	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
DAOM :	Gestion des déchets Assimilables aux Ordures Ménagères
DASRI :	Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux
DAT :	Dispositif d'Accueil Transitoire
DIPC :	Document Individuel de Prise en Charge
DITEP :	Dispositif ITEP (DITEP) est un dispositif médico-social vers lequel la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) oriente des enfants souffrant de difficultés psychologiques dont les manifestations perturbent l'accès aux apprentissages et les relations sociales
DLPAJ :	Direction des Libertés Publiques et des Affaires Juridiques
DOP :	Dispositif d'Orientation Permanent
DRH :	Directrice des Ressources Humaines
DSNU :	Dossier Salarié Numérique Unique
DU :	Diplôme Universitaire
DUER :	Document Unique d'Evaluation des Risques
DUERP :	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
DUI :	Dossier Usager Informatisé
EA :	Entreprise Adaptée
EA :	Emploi Accompagné
EANM :	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EGALIM :	Loi EGALIM : Elle met en place des mesures visant à soutenir un revenu aux producteurs, améliorer les conditions de production et favoriser une alimentation saine. Elle dispose d'un volet environnemental car elle prévoit des nouvelles mesures de lutte contre le plastique, ainsi qu'un volet lié au bien-être animal.
EHPAD :	Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes
EPI :	Equipements de Protection Individuelle
EPRD :	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
EREA :	Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté
ERRD :	Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses
ESAT :	Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail
ES :	Educateur Spécialisé

ESS :	Economie Sociale et Solidaire
ESS :	Equipe de Suivi de Scolarisation
ESMS :	Etablissement ou Service Médico-Social
ESSMS :	Etablissement ou Service Social ou Médico-Social
ETP :	Equivalent Temps Plein
FALC :	Facile A Lire et à Comprendre
FAM :	Foyer d'Accueil Médicalisé
FEI :	Fiche d'Evènement Indésirable
FFSA :	Fédération Française de Sport Adapté
FINESS :	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
FIPS :	Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale
FRUP :	Fondation Reconnue d'Utilité Publique
GAL :	Groupe d'Action Locale
GCSMS :	Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale
GEM :	Groupe d'Entraide Mutuelle
GEPP :	Gestion prévisionnelle des Emplois et des Parcours Professionnels
GOS :	Groupes Opérationnels de Synthèse
GPEC :	Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences
GTA :	Gestion des Temps et des Activités
GTB :	Gestion Technique des Bâtiments
HACCP :	HACCP signifie Hazard Analysis Critical Control Point, ce qui se traduit en français par l'analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise
HAS :	Haute Autorité de Santé
HJ :	Hôpital de jour
HP :	Hôpital Psychiatrique
HPST (Loi) :	Hôpital, Patients, Santé, Territoires
IDE :	Infirmier.e Diplomé.e d'Etat
IEM :	Institut d'Éducation Motrice
IFAS :	Institut de Formation d'Aides-Soignantes
IME :	Institut Médico-Educatif
IMPro :	Institut Médico-Professionnel
IP :	Information Préoccupante
IRP :	Instances Représentatives du Personnel
ITEP :	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MA :	Moniteur d'Atelier

MAS :	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées
ME :	Moniteur Educateur
MECS :	Maison d'Enfants à Caractère Social
MFR :	Maisons Familiales Rurales
MJPM :	Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs
MISPE :	Mise en Situation Professionnelle en Esat
MO :	Milieu Ordinaire
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
NAO :	Négociation Annuelle Obligatoire
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
PAG :	Plan d'Accompagnement Global
PAI :	Projet d'Accueil Individualisé
PACQ :	Plan d'Action Continu de la Qualité
PCA :	Plan de Continuité de l'Activité
PCO :	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PCPE :	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PDALHPD :	Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PDC :	Plan de Développement des Compétences
PEA :	Plateforme Emploi Accompagné
PEAD :	Placement Educatif A Domicile
PECS (méthode) :	Picture Exchange Communications System
PJJ :	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI :	Protection Maternelle et Infantile
PMSMP :	Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel
PNSEA :	Périgord Noir Services Entreprise Adaptée
PPA :	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPI :	Plan Pluriannuel d'Investissement
PPS :	Projet Personnalisé de Scolarisation
PRIAC :	Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et perte d'autonomie
PRS :	Plan Régional de Santé
PSP :	Pôle Socio-Professionnel
PTE :	Plan de Transformation des Esat
PTI :	Protection du Travailleur Isolé

PTSM :	Projet Territorial de Santé Mentale
PVE :	Proposition de Valeur pour les Employés
QQOQCCP :	Le QQOQCCP (Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi), appelé aussi méthode du questionnement est un outil d'aide à la résolution de problèmes comportant une liste quasi exhaustive d'informations sur la situation.
QVCT :	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
QVT :	Qualité de Vie au Travail
RAE :	Reconnaissance des Acquis de l'Expérience
RABC :	Intégrée à la norme EN NF 14065, la méthode RABC (Risk Analysis Biocontamination Control) est une méthode permettant l'analyse des risques de contamination microbiologique de tous les textiles traités en blanchisserie
RAPT :	Réponse Accompagnée Pour Tous
RBPP :	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
RGPD :	Règlement Général sur la Protection des Données
RH :	Ressources Humaines
RHAJ (ex-FJT) :	Résidence HAbitat Jeunes (ex Foyers de Jeunes Travailleurs)
RPS :	Risques PsychoSociaux
RQTH :	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSE :	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SAD :	Service A Domicile
SAFED :	Service d'Aide aux Familles En Difficulté
SAISP :	Service d'Accompagnement à l'Insertion Socio-Professionnelle
SAMSAH :	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAS :	Société par Action Simplifiée
SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCS (association) :	Sport et Culture en Sarladais
SCI :	Société Civile Immobilière
SCICA :	Société Coopérative d'Intérêt Collectif Agricole
SDE :	Syndicat Départemental d'Energie
SEEPH :	Semaine Européenne de l'Emploi des Personnes Handicapées
SEGPA :	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SERAFIN-PH : (projet)	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD :	Service d'Education Spéciale et de Soins Au Domicile
SI :	Système d'Information

SIAD :	Soins Infirmiers À Domicile
SICA :	Société d'Intérêt Collectif Agricole
SIRH :	Système d'Information sur les Ressources Humaines
SPE :	Service Public de l'Emploi
SPST :	Services de Prévention et de Santé au Travail
SROMS :	Schéma Régional d'Orientation sociale et Médico-Sociale
TDAH :	Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
TDI :	Trouble du Développement Intellectuel
TEACCH :	Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren - Traitement et éducation des enfants autistes ou atteints de troubles de la communication associés
TED :	Trouble Envahissant du Développement
TIPA :	Techniques d'Intervention Physique Adaptées
TISF :	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TLA :	Tableaux de Langage Assisté
TND :	Troubles du Neuro-Développement
TOP :	Trouble Oppositionnel avec Provocation
TSA :	Troubles du Spectre de l'Autisme
UDAF :	Union Départementale des Associations Familiales
UE :	Unité d'Enseignement
UEMA :	Unité d'Enseignement en MAternelle
UHA :	Unité d'Hospitalisation pour Adolescents
ULIS :	Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire
UNAF :	Union Nationale des Associations Familiales
UNAPEI :	Union nationale des associations de parents de personnes en situation de handicap intellectuel et de leurs amis
VIAS :	Vie Intime Affective et Sexuelle

Direction Générale
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact@asso-althea.org - 05 53 30 80 80
https://www.asso-althea.com/ - https://www.facebook.com/ALTHÉA.dordogne

Pôle Enfance Roger Nouvel IME UEMA ITEP
30 Bis, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact.pe@asso-althea.org - 05 53 28 62 40

IMPRO Jean Leclaire
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.impro@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

Organisme de Formation
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.of@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

SESSAD
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.sessad@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

ESAT Les Ateliers de Lavergne
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
contact.esat@asso-althea.org - 05 53 28 63 20

Dispositif Emploi Accompagné
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
contact.dea@asso-althea.org - 05 53 28 63 20

EANM Résidence de l'Étoile
281, rue Guy Pierre Delluc 24200 SARLAT
contact.polehebergement@asso-althea.org - 05 53 31 17 73

EANM Résidence des Pechs – Accueil de jour
31 route des Pechs 24200 SARLAT
contact.polehebergement@asso-althea.org - 05 53 29 82 09

SAVS - SAMSAH
36 rue de Cahors 24200 SARLAT
contact.savs-samsah@asso-althea.org - 05 53 31 99 43

RESIDENCE HABITAT JEUNES DU PERIGORD NOIR – ÉPICERIE SOLIDAIRE
486 route Napoléon 24200 SARLAT
accueil.habitatjeunespn@asso-althea.org - 05 53 30 89 05 - www.facebook.com/RHAJPN
Service d'intermédiation locative

AGENCE IMMOBILIÈRE & SOLIDAIRE ALTHÉA IMMO
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact.immo@asso-althea.org – 06 98 22 39 08 - www.facebook.com/ althea.immo

Association d'usagers

Sport et Culture en Sarladais
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
sarlatsportadapte@gmail.com - 05 53 30 80 80

Association des familles, amis et usagers d'ALTHÉA

Association HESTIA
asso.hestiasarlat@gmail.com

.PÉRIGORD NOIR SERVICES – ENTREPRISE ADAPTÉE SAS
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
05 53 28 63 33 - pns.contact@orange.fr