



# Projet de service 2014-2019

Service de **S**outien à l'**E**ducation  
Familiale et à la **S**colarisation

## Contenu

PREAMBULE.....	3
PERSPECTIVES A 5 ANS.....	5
INTRODUCTION .....	6
BILAN DU PRECEDENT PROJET .....	11
I. PRESENTATION DU CESDA .....	15
A. Présentation générale .....	15
<b>a) L'histoire de l'établissement .....</b>	<b>15</b>
<b>b) Le cadre de référence et les missions .....</b>	<b>16</b>
B. Valeurs et principes d'accompagnement :.....	21
C. Population accueillie .....	24
<b>a) Caractéristiques du public accompagné.....</b>	<b>24</b>
II .LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE.....	29
<b>A. Procédure d'admission .....</b>	<b>29</b>
<b>B. L'accueil .....</b>	<b>30</b>
<b>C. Tout au long de l'accompagnement .....</b>	<b>30</b>
<b>D. L'offre de service et sa mise en œuvre .....</b>	<b>32</b>
<b>E. La sortie .....</b>	<b>35</b>
III. Droits et participation des usagers .....	36
<b>A. Les droits .....</b>	<b>36</b>
<b>f) Information sur les droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont il bénéficie + voies de recours .....</b>	<b>38</b>
IV. UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE.....	39
<b>A. Les ressources humaines .....</b>	<b>39</b>
<b>a) Professionnels et compétences : plateau technique .....</b>	<b>39</b>
<b>b) Soutien aux professionnels .....</b>	<b>40</b>
V . MOYENS MATERIELS ET FINANCIERS .....	41
<b>A) Implantation du service.....</b>	<b>41</b>
<b>B) Les locaux .....</b>	<b>41</b>
<b>C) Parc automobile .....</b>	<b>41</b>
<b>D) Les moyens financiers .....</b>	<b>41</b>
VI. OUVERTURE DU SERVICE A ET SUR SON ENVIRONNEMENT .....	42
A. Travail avec et sur l'environnement:.....	42
<b>a) Les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune .....</b>	<b>42</b>
<b>b) Les spécificités propres aux principaux partenaires mobilisés .....</b>	<b>43</b>
VII. DEMARCHE QUALITE ET EVALUATION .....	44
A. Démarche qualité .....	44
B. Evaluations .....	44
CALENDRIER ANNUEL QUALITE .....	45
VIII. LES AXES D'AMELIORATION .....	46
ANNEXE 1 : LE PLAN D' ACTIONS.....	51
ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DU SSEFS .....	60
ANNEXE 3 : HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION .....	61
ANNEXE 4 : PLAN D' ACTION ASSOCIATIF .....	64

# PREAMBULE

Le SSEFS du CESDA Richard Chapon est géré par l'Institution Régionale des Sourds et des Aveugles (IRSA).

Il adhère pleinement au Projet Associatif et partage avec les autres établissements et services de l'Association la même finalité : offrir à des enfants ou des adultes déficients visuels et/ou auditifs les chances et les moyens d'un plein épanouissement.

Le service accompagne des jeunes déficients auditifs de 3 à 20 ans, scolarisés dans les établissements scolaires de la Gironde.

Les professionnels du service s'engagent à respecter et à faire respecter, pour chacune des personnes accompagnées, ses droits fondamentaux rappelés dans la charte des droits et libertés de la personne accueillie (Loi 2002-02 du 2 janvier 2002).

Le règlement de fonctionnement précise les moyens mis en œuvre pour permettre aux personnes d'exercer leurs droits.

\*

\*

\*

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, fait obligation aux établissements et services sociaux et médico-sociaux dans son article 12 (art. L311-8 du CASF<sup>1</sup>) d'élaborer un projet d'établissement ou de service.

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil à la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Le projet d'établissement ou de service est donc un outil qui garantit les droits des bénéficiaires en ce sens qu'il définit les objectifs en matière de qualité des accompagnements et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement du Service.

Les 3 objectifs du projet<sup>2</sup>

- Le projet est d'abord une dynamique, une production collective et stimulante
- Le projet est un document de référence pour les équipes et les destinataires

---

<sup>1</sup> CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

<sup>2</sup> Recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM sur « élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service »

- Le projet est un document évolutif car suivi et révisé tous les 5 ans

Le projet regroupe trois dimensions : une dimension descriptive, prospective et stratégique.

C'est par ailleurs un document à visée intégratrice qui pose en interne des références d'action partagées, donne des repères aux professionnels dans l'exercice de leur activité, rend lisibles, en externe, les accompagnements proposés et les modes d'intervention, clarifie le positionnement institutionnel de la structure et enfin, indique les évolutions en terme de public et de missions.

\*

\*

\*

La réécriture du projet de service 2104-2019 s'appuie sur les orientations de la démarche d'évaluation interne, les préconisations de l'évaluation externe ainsi que les recommandations de l'ANESM\*(en particulier « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD).

La démarche a été le fruit d'un large travail, concerté avec l'équipe. Un comité de pilotage s'est mis en place afin de définir la méthodologie et la démarche. L'ensemble de l'équipe a travaillé sur tous les thèmes du projet.

L'objectif de cette démarche participative était de rendre les professionnels du service acteurs de leur projet.

Les points de vigilance lors des groupes de travail ont été de réfléchir sur l'analyse des besoins des jeunes accueillis, la définition d'une offre de service lisible et des méthodes d'accompagnement partagées.

# PERSPECTIVES A 5 ANS

L'évaluation externe et la réflexion autour de l'écriture du présent projet d'établissement ont fait émerger 6 grands axes qui constituent des perspectives de travail pour les 5 prochaines années.

- 1. Améliorer l'accompagnement auprès de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant dans l'apprentissage des moyens de communication**
- 2. Développer la coopération installée avec le CAMSP d'Audiologie infantile en passant un Convention notamment pour garantir un suivi médical et technique de l'adaptation prothétique**
- 3. Donner une véritable assise territoriale au service : se doter de moyens pour mieux faire connaitre et reconnaître le champ de nos missions en priorité auprès des établissements scolaires dans lesquels sont scolarisés les élèves déficients auditifs .Pour cela , établir des conventions de coopération tel que le prévoit le décret du 2/4/2009**
- 4. Instituer annuellement des temps de réunion réservés à la Démarche Qualité , en fonction des objectifs définis**
- 5. Engager une démarche de soutien aux professionnels par des réunions d'analyse des pratiques**
- 6. Se positionner sur la pertinence d'une extension de l'agrément**

# INTRODUCTION

L'Institution Régionale des Sourds et des Aveugles est une association implantée à Bordeaux depuis 1870, reconnue d'utilité publique le 26 mai 1924. Elle a pour but de subvenir aux besoins spécifiques des déficients visuels ou auditifs, avec ou sans handicap associé, de les accompagner et de les aider à tout âge, dans tous les actes de leur vie.

L'association gère 4 établissements et plusieurs services qui accueillent des enfants, adultes ou personnes âgées déficients sensoriels, avec ou sans handicap associé.

Leurs missions sont multiples : le soin, l'éducation, la formation, l'orientation, l'hébergement, l'insertion professionnelle, le travail protégé, la compensation ou encore l'insertion sociale.

Concernant la déficience visuelle, le Centre de Soins et d'Education Spécialisée (CSES) Alfred Peyrelongue, accompagne des enfants de 0 à 20 ans et la Résidence La Guyarderie accueille des résidents de 20 ans jusqu'à la fin de vie (foyer occupationnel, foyer d'accueil médicalisé, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Le domaine de la déficience auditive est suivi par le Centre d'Education Spécialisée pour Déficiants Auditifs (CESDA) Richard Chapon, qui accueille des jeunes de 0 à 20 ans.

Quatre structures accompagnent des personnes déficientes visuelles et auditives, l'Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) Les Eyquems qui accompagne des travailleurs handicapés de leur majorité jusqu'à leur retraite, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) qui accompagne des adultes à partir de 20 ans, le pôle sensoriel des Landes qui accompagne des enfants (0-20 ans) et des adultes (à partir de 20 ans) et le pôle Services qui s'adresse aux adultes.

\*

\*

\*

L'IRSA accompagne ainsi plus de 800 personnes déficientes auditives et/ou visuelles et compte environ 400 salariés.

L'association a réactualisé son projet associatif en 2012 et rappelle les valeurs qui sont le socle de l'action des professionnels :

- La dignité de la personne
- La pleine participation
- La solidarité
- L'engagement et la responsabilité

## **a) Les établissements et services de l'IRSA**

### **- Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)**

Le SAVS accompagne les personnes déficientes visuelles et/ou auditives dans leur quotidien pour aider à l'autonomie dans tous les domaines de la vie sociale. Le service a un agrément de 110 places ; il accueille et accompagne toute personne déficiente sensorielle résidant en Gironde, sur orientation de la MDPH afin de l'aider à faire face à des difficultés sociales.

### **- Le Pôle services**

Le Pôle services répond à la problématique de l'emploi chez les personnes déficientes auditives ou visuelles, dans la région Aquitaine. En relation avec le Pôle Emploi, Cap Emploi, les missions locales, les centres de gestion, les entreprises et la MDPH, le Pôle Services agit à la fois du côté des personnes déficientes sensorielles en les accompagnant dans leur projet professionnel, et du côté des organismes, publics ou privés, en proposant une palette de services.

Le Pôle services vient en appui des structures et des particuliers en proposant analyses, évaluations, préconisations en termes d'aménagements compensatoires. Le Pôle services se pose en tant qu'expert du handicap sensoriel en proposant bilans, conseils et rééducation.

### **- La Résidence « La Guyarderie »**

Ancienne Maison des aveugles, La Guyarderie a été construite en 2008 et accueille 54 résidents déficients visuels avec handicaps associés, âgés de 20 ans jusqu'à leur fin de vie. Ce Service est composé de trois sections : un Foyer Occupationnel de 32 places en internat, qui accompagne des personnes ne pouvant vivre de façon autonome ou travailler en raison de l'intensité de leurs handicaps ; un Foyer d'Accueil Médicalisé de 10 places qui accueille des personnes ayant besoin d'une aide dans les actes de la vie quotidienne, d'une assistance médicale et d'une aide à l'insertion sociale et un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes qui accompagne 12 personnes déficientes visuelles, âgées de plus de 60 ans, avec handicaps associés.

### **- L'Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT) « Les Eyquems »**

Ouvert depuis le 1<sup>er</sup> novembre 1994, l'ESAT Les Eyquems accueille et accompagne 95 travailleurs handicapés présentant prioritairement des déficiences sensorielles avec ou sans handicap associé.

C'est un lieu de travail qui accueille des personnes dont la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) a constaté que leurs capacités de travail ne leur permettent ni de travailler dans une entreprise ordinaire ou une entreprise adaptée, ni d'exercer une activité professionnelle indépendante, momentanément ou durablement.

L'ESAT offre des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel (sur site et en prestations externes) ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif en vue de favoriser l'épanouissement personnel et social des personnes accueillies.

- **Le Centre de Soins et d'Education Spécialisée (CSES) « Alfred Peyrelongue »**

Le CSES accueille 195 enfants de 0 à 20 ans, avec ou sans trouble associé, présentant une déficience visuelle. Deux modes d'accompagnement sont proposés par le CSES :

- L'établissement, en internat et semi-internat pour des enfants bénéficiant d'une scolarisation ou d'une formation professionnelle au sein de l'établissement ou dans les établissements scolaires de droit commun de proximité. Il est composé de trois sections : Unité d'enseignement, Jardin d'enfants spécialisé, Unité thérapeutique.
- Le Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) qui privilégie les accompagnements sur les lieux de vie de l'enfant. Il est composé d'un service d'accompagnement familial et d'éducation précoce pour les enfants de 0 à 3 ans et d'un service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire pour les enfants de 3 à 20 ans.

- **Le Centre d'Education Spécialisée pour Déficients Auditifs (CESDA) « Richard Chapon »**

Le CESDA accueille 105 enfants sourds ou malentendants de 0 à 20 ans avec ou sans troubles associés. Il propose deux types de services :

- Une section pour enfants et adolescents déficients auditifs avec handicaps associés (SEDAHA), constituée de trois services :
  - o « Clair de Lune », pour les enfants de 0 à 10 ans en semi internat,
  - o « Tournesol » pour les adolescents de 10 à 20 ans présentant des troubles graves de la personnalité en semi internat et internat,
  - o « Océan », pour des adolescents de 10 à 20 ans présentant des difficultés d'ordre psychologique mais ayant accès à des acquisitions scolaires et des apprentissages pré-professionnels et professionnels, en semi internat et internat.
- Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation (SSEFS) qui accompagne des jeunes de 3 à 20 ans scolarisés dans des établissements scolaires et professionnels de la Gironde.



## - **Le pôle sensoriel des Landes**

Situé à Mont-de-Marsan, le Pôle Sensoriel des Landes est une structure médico-sociale accompagnant environ 70 personnes de la petite enfance à l'âge adulte présentant une déficience auditive ou visuelle. Il se compose de trois services :

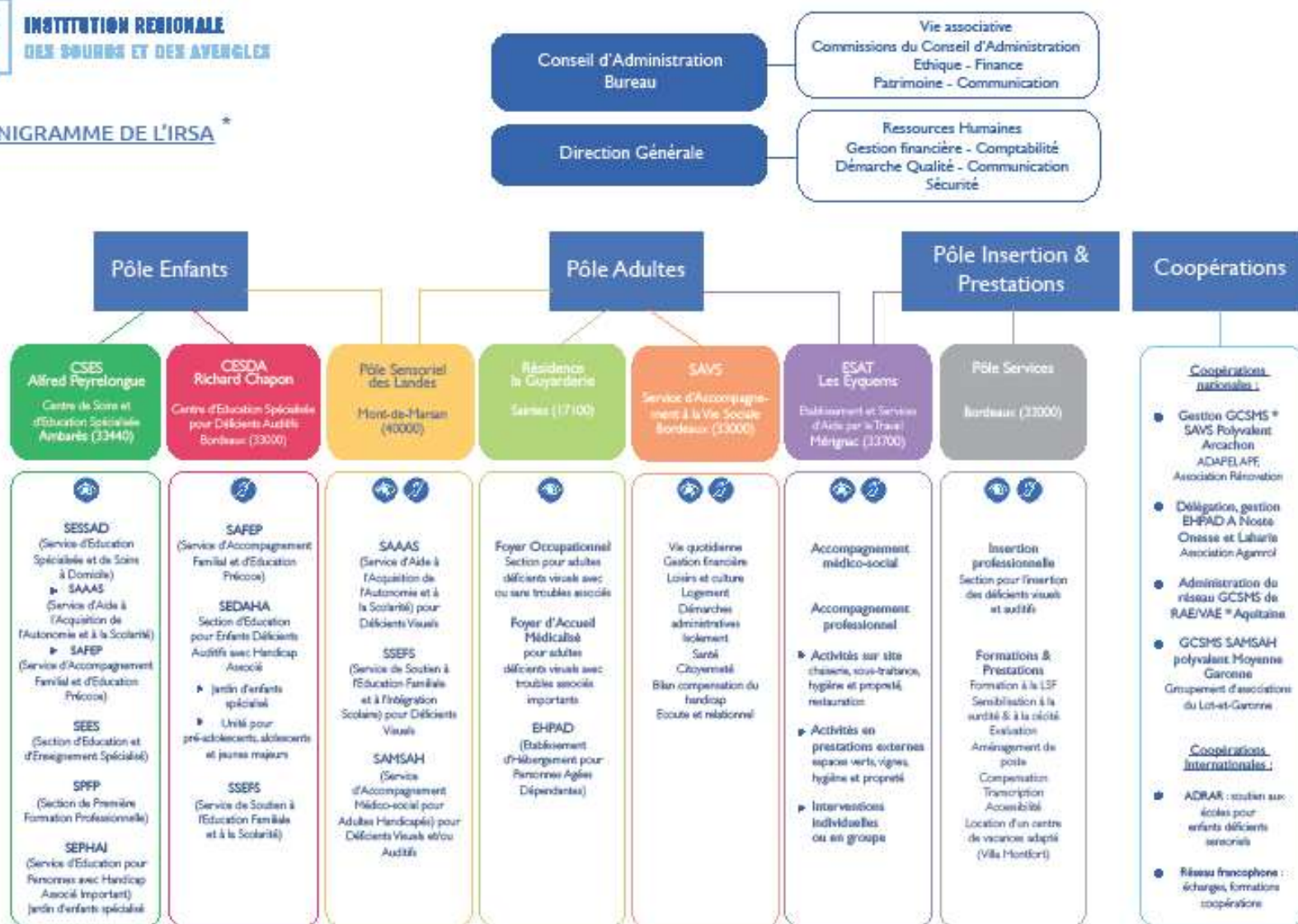
- *Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation* : il s'agit d'un service en externat, spécialisé dans l'accompagnement des enfants et adolescents sourds ou malentendants âgés de 3 à 20 ans, scolarisés dans les établissements scolaires de droit commun.
- *Le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation* : il s'agit d'un service en externat, spécialisé dans l'accompagnement des enfants et adolescents de 3 à 20 ans présentant une déficience visuelle, scolarisés dans les établissements scolaires de droit commun.
- *Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés* : il s'agit d'un service s'adressant aux personnes déficientes sensorielles à partir de 20 ans. L'offre de soins et d'accompagnement vise la restauration et le maintien de l'autonomie afin de favoriser une participation sociale pleine et entière.

## - **La Direction Générale**

La Direction Générale est en charge du fonctionnement des instances associatives (Bureau, Conseil d'Administration, Commissions). Elle coordonne la mise en place du projet associatif, assure le développement stratégique et politique de l'Association et veille à la bonne gestion des différents établissements et services de l'IRSA.

Elle est composée de plusieurs services : Comptabilité et gestion, Ressources Humaines, Qualité et communication, Sécurité

**ORGANIGRAMME DE L'IRSA \***



\* L'IRSA est membre de la RSAF  
 \* GCSMS : Groupement de Coopérations Sociales et Médico-Sociales  
 \* RAENVAE : Reconnaissance des Acquis de l'Expérience / Validation des Acquis de l'Expérience

# BILAN DU PRECEDENT PROJET

A noter que le précédent projet associait la SEDAHA et le SSEFS ; or, suite aux préconisations des évaluations internes et externes, les deux projets sont aujourd’hui distincts.

## BILAN PE 2008 - 2013

	Fait/Non fait	
<b>Objectifs à 3 ans</b> Poursuivre la participation à la mise en place du RESAQ et créer des liens avec les réseaux existants (orthophonistes, autisme, TED) pour la section SEDAHA.	erreur	Le RESAQ est un réseau composé de professionnels de la déficience auditive, la participation et l’engagement sont personnels. Les professionnels ne représentent pas l’Institution qui les emploie. Il y a eu erreur dans l’objectif défini, car en 2008/2009 la question de la représentativité n’était pas clarifiée.
1) <u>SSEFS</u> <u>Gironde</u> : Avoir une équipe d’enseignants diplômés CAPEJS et avoir un professionnel formateur LPC.	Fait	Les 3 éducateurs scolaires du service ont suivi la formation élève-professeur et ont obtenu leur diplôme entre 2009 et 2012. Les enseignants de ce service ont, aujourd’hui, le CAPEJS.
2) <u>Tournesol</u> : Avoir offert un internat de semaine (4 soirées) au service Tournesol.	Fait	Ouverture à 4 soirées à compter de la rentrée 2011 – 2012.
3) <u>Clair de Lune</u> : Avoir étudié avec des partenaires la faisabilité d’un réseau de familles d’accueil pour les enfants de moins de 10 ans.	Non retenu	Des contacts ont été pris avec le Conseil Général de la Gironde (service Enfance-Famille) mais n’ont pas abouti. De plus, le recrutement pour les enfants de moins de 10 ans est aujourd’hui à 95 % sur la Gironde. L’objectif est de répondre en priorité aux besoins du département

	Fait/Non fait	
4)Avoir acquis des outils spécifiques supports à la prise en charge du Handicap Associé dès le SAFEP et avoir démontré leur efficacité au bénéfice de ces enfants.		
5)Avoir formé les personnels du SAFEP en fonction de l'évolution des besoins.	Non fait	Quasiment pas de demande sur le SAFEP depuis 2009 (1 enfant en moyenne par an), donc pas de formation engagée, mais 2 professionnelles aptes à répondre à ce besoin dans le service (psychologue – éducatrice).
6)Avoir actualisé les connaissances sur les techniques d'appareillage, prothèses, implants pour adapter au mieux les PEC.	Non fait	A programmer dans les axes du plan de formation et/ou à réfléchir à une formation en interne avec l'aide du médecin audiologiste de l'établissement.
7)Avoir offert une formation LPC (par des ressources internes) et LSF (en partenariat) aux parents et aux partenaires de l'Education Nationale.	En partie fait en partenariat avec INJS pour le LPC	<u>Formation LPC</u> : les parents intéressés (recueil des attentes) ont été orientés vers l'INJS qui offre des séances d'initiation au LPC (SSEFS) depuis septembre 2011. <u>Formation LSF</u> : pas d'augmentation de moyens en interne pour réaliser cet objectif. Possibilité offerte aux parents d'une formation au SPPS avec tarif préférentiel.

<b>Objectifs à 5 ans</b> 1)Etre reconnu pour la référence dans l'expertise et la PEC sur la DA avec handicap associé : être associé sur des thèmes de recherche, travail en relation avec le CAMSP, le CHU,... sur cette problématique.		Sur le plan régional, l'établissement est reconnu comme spécialisé dans l'accompagnement des jeunes DA avec troubles associés mais n'a pas encore produit un travail d'étude et de recherche sur son expertise
--	--	--

	Fait/Non fait	
<p><u>2)SSEFS :</u> Avoir développé des partenariats de qualité permettant un accompagnement adapté des jeunes DA en apprentissage professionnel an lien avec le Conseil Régional.</p>	Non fait	<p>Durant cette période 2009-2013, nous n'avons pas eu besoin d'établir une Convention partenariale avec le Conseil Régional.</p> <p>Les jeunes qui se sont engagés dans une formation professionnelle diplômante l'ont fait soit par une orientation en Lycée Professionnel avec dispositif ULIS, soit par l'apprentissage (CFA).</p>
<p>3)Avoir offert une solution d'internat adapté pour 30 jeunes de plus de 10 ans. Si possibilité, mise en place d'un réseau « famille d'accueil ».</p>	<p>Fait</p> <p>Non retenu</p>	<p>Ouverture d'un nouvel internat (entièrement remis à neuf) en janvier 2010.</p> <p><u>Réseau FA</u> : non réalisé. Besoin non prioritaire. Objectif abandonné car recentrage du recrutement sur le département de la Gironde.</p>
<p>4)SAFEP : devenir partenaire identifié dans l'accompagnement des parents et la PEC des enfants DA avec HA de 0 à 3 ans.</p>	Non fait	<p>En 5 ans, 1 ou 2 demandes sur le SAFEP</p>
<p>5)Avoir validé la capacité de l'établissement à accueillir les enfants avec HA porteurs d'un implant cochléaire.</p>		<p>L'établissement accueille des jeunes avec HA porteurs d'implants.</p> <p><u>En 2008</u>, nous avons à :</p> <p>Clair de Lune : 6 % d'enfants implantés Tournesol : 0 % d'enfant implanté Océan : 4 % de jeunes implantés</p> <p><u>En 2013</u>, nous avons à :</p> <p>Clair de Lune : 16 % d'enfants implantés</p>

	Fait/Non fait	
		Tournesol 0 % d'enfant implanté Océan : 12 % de jeunes implantés
1)Avoir formé 1 ou 2 professionnels supplémentaires à l'enseignement du code LPC.	Non/fait	Objectif reconduit pour la période 2014/2019.

# I. PRESENTATION DU CESDA

## A. Présentation générale

### a) L'histoire de l'établissement

La création de l'établissement date de 1870 : ce fut la première école pour garçons sourds créée à Bordeaux, elle s'installa en 1877 à l'adresse actuelle.

En 1952, ouverture d'une section enfantine (4 à 7 ans).

En 1970, 174 jeunes sourds fréquentent l'établissement qui était, à l'époque, exclusivement un établissement d'enseignement et de formation professionnelle (avec une SEES<sup>1</sup> et une SPFP<sup>2</sup>).

À partir de la fin des années 1980, l'établissement s'ouvre à la fois sur l'accueil des enfants présentant une déficience auditive avec troubles associés et sur l'intégration scolaire des enfants déficients auditifs inscrits dans des établissements scolaires de droit commun.

Dans le même temps, les demandes en formations professionnelles traditionnelles (niveau CAP Peinture – Menuiserie – Plomberie) déclinent :

- en 1989 → Arrêt de la formation peinture
- en 1995 → Fermeture de l'atelier menuiserie
- en 1996 → Fermeture de l'atelier plomberie

Elles seront progressivement remplacées par :

- en 1987 → Préparation au CAP Hôtellerie-Restaurant (option cuisine)
- en 1989 → Ouverture du CAP Dessinateur d'exécution en communication graphique
- en 1995 → Ouverture de la préparation au CAP Photographe

En 1995, l'établissement crée un nouveau service pour les enfants déficients auditifs de 3 à 10 ans avec handicaps associés ; il s'agit d'un jardin d'enfants spécialisé qui vient étoffer la section des jeunes déficients auditifs avec handicaps associés (SEDAHA) où existe déjà un service pour les 12-20 ans.

En 2001, ouverture du service « Tournesol » dans la section pour jeunes déficients auditifs avec handicaps associés pour les 10-20 ans avec troubles associés importants (Troubles psychiques graves associés à une déficience intellectuelle moyenne ou sévère – Autisme).

En 2002, fermeture de la SEES qui, entre 1995 et 2000, était passée d'un effectif de 16 à 3 élèves.

A partir de la fin des années 1990, la demande de scolarité et de formation professionnelle a évolué vers le milieu ordinaire.

Cette conjoncture nous a conduit à fermer notre section de formation professionnelle en juin 2006 et à nous spécialiser sur une offre de service au profit des enfants avec handicaps associés et des jeunes déficients auditifs inscrits dans une scolarité ordinaire.

⇒ Section pour jeunes déficients auditifs avec handicaps associés (SEDAHA) agrément préfectoral du 19/10/2006 : 75 places, semi-internat et internat

⇒ Service de Soutien à l'Education Familiale et à La Scolarisation (SSEFS) : 30 places

## b) Le cadre de référence et les missions

**Le SSEFS est régi par un ensemble de textes :**

- Loi du 10 juillet 1975 dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées
- Loi 2000-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et le citoyenneté des personnes handicapées
- Article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles définissant les missions des établissements sociaux et médico-sociaux
- Article L 311-3 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'exercice des droits et libertés individuelles
- Article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'évaluation externe
- Article L. 313-5 du Code de l'action sociale et des familles relatif au renouvellement de l'autorisation et résultats de l'évaluation externe
- Article D. 321-11 et suivants du Code de l'action sociale et des familles
- **Article D. 312-98 et suivants du Code de l'action sociale et des familles concernant les dispositions applicables aux établissements et services qui accueillent et accompagnent des enfants ou des adolescents présentant une déficience auditive entraînant des troubles de la communication**
- Article D 312-121 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'élaboration du projet individuel
- Décret n° 2003-1135 du 26/11/2003 relatif aux modalités de création, de transmission, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Décret n° 2003-1136 du 26/11/2003 relatif aux modalités de mise en œuvre de la visite de conformité mentionnée à l'article L 313-6 du CASF
- Décret n° 2005-1752 du 30/12/2005 fixant le parcours de formation des élèves présentant un handicap
- Décret n° 2007-975 du 15/5/2007 fixant contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Décret n° 2009-378 du 2/4/2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements



mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du CASF

- Arrêté du 2/4/2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé prises pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du code de l'éducation

**Agrément du 19/10/2006 :**

30 places en externat pour jeunes déficients auditifs de 3 à 20 ans scolarisés dans les établissements scolaires du département de la Gironde

**\*Les missions du SSEFS** sont définies à l'article D 312-98 du CASF :

**1) « Accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant dans l'apprentissage des moyens de communication » :**

Le SSEFS accueille des enfants après 3 ans et fait le constat que la totalité des enfants sont entrés dans le langage ; le choix de communication est déjà fait. Aussi, le service poursuit, auprès de l'enfant, l'apprentissage du moyen de communication (oral ou LSF) choisi par les parents.

Cette mission est peu mise en œuvre dans le service auprès de l'entourage familial de l'enfant (parents-fratrie) car le plateau technique est limité dans les compétences requises pour engager cette mission : le service ne dispose ni d'un poste d'enseignant de LSF ni d'un poste de formateur LPC.

**Axes d'amélioration :**

Des perspectives sont évoquées afin de répondre à cette mission concernant la famille et la fratrie.

- Pour l'apprentissage du LPC :
  - envisager de former un professeur CAPEJS à l'enseignement du LPC pour proposer des séances de formation auprès des parents
  - faire appel à des ressources extérieures (prestataire codeur – à budgétiser, convention avec un autre établissement DA pour offrir aux parents et fratrie des stages de LSF (Ex : INJS)
- Pour l'apprentissage de LSF :
  - pouvoir disposer d'un poste d'enseignant de LSF
  - hors service : conseiller les parents pour s'engager dans des stages d'apprentissage de la LSF (financement possible MDPH par AEEH+ compléments), l'IRSA offre des stages avec tarifs préférentiels aux parents

## 2) « Surveillance médicale régulière, générale et du handicap » :

Le service ne dispose ni de médecin généraliste, ni de médecin ORL. Il se préoccupe de cette mission en partenariat (non conventionné) avec le CAMSP d'Audiologie infantile de Bordeaux et en établissant une liaison avec le médecin ORL de l'enfant, ceci avec l'accord des parents. Ces 2 axes de partenariat doivent être davantage développés et formalisés dans les PIA.

## 3) Surveillance médicale et technique de l'adaptation prothétique :

La surveillance médicale est réalisée par le médecin pédopsychiatre qui reçoit les familles 2 à 3 fois/an mais elle est à compléter par le médecin ORL et l'audioprothésiste de l'enfant car le service ne dispose pas de ces 2 compétences techniques en lien avec la surdité.

### **Axes d'amélioration :**

Des solutions permettraient de répondre à cette mission :

- Utiliser l'expertise des professionnels, en particulier des professeurs CAPEJS, sur les déficiences auditives :
  - une vigilance technique doit se systématiser lors des séances de soutien individuel : vérifier si l'appareillage fonctionne, l'état des piles, ce que dit l'enfant du confort ou non que lui procurent ses prothèses auditives pour qu'en cas de problème les parents en soient avertis et contactent rapidement l'audioprothésiste.
  - sur l'utilisation du micro HF : mener un suivi régulier auprès de l'enseignant de la classe et le jeune sur les difficultés rencontrées ou non de façon à pouvoir être réactif en cas de dysfonctionnement de cette aide technique.
  - poursuivre et développer le partenariat avec les médecins ORL et orthophonistes libéraux qui suivent les jeunes avec l'accord de la famille.
- Par ailleurs, il convient de demander systématiquement lors de l'admission les coordonnées du médecin ORL, de l'audioprothésiste et de l'orthophoniste de l'enfant, ce qui n'est pas fait actuellement, de façon à engager d'emblée un travail de partenariat et de coopération noté dans le PIA.
  - Prévoir au moins une fois/an UN temps de rencontre avec ces intervenants.

**4) « Eveil et développement de la communication entre le déficient auditif et son entourage selon des stratégies individualisées faisant appel à l'éducation auditive, à la lecture labiale , à l'apprentissage et à la correction de la parole ainsi qu'éventuellement à la langue des signes française ; Enseignement et soutien pour l'acquisition des connaissances et d'un niveau culturel optimum ; Actions tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale » :**

Aujourd'hui le SSEFS commence l'accompagnement d'un enfant déficient auditif au mieux à l'âge de 3-4 ans à l'étape de la maternelle. Le mode de communication est, à ce moment- là, déjà choisi et travaillé le plus souvent par des suivis orthophoniques en libéral depuis quasiment l'annonce du diagnostic de surdité.

Les compétences des professeurs CAPEJS permettent d'individualiser, en les poursuivant, l'apprentissage et le perfectionnement de la parole.

En revanche, en ce qui concerne le développement de la communication du jeune avec son entourage il n'est pas prévu pour l'instant d'accompagnements très formels sur ce registre du fait que l'équipe du service n'est pas, dans l'immédiat, « calibrée » pour cela.

Les accompagnements au développement de la relation ont un caractère transversal, on en trouve des éléments dans les accompagnements pédagogiques et dans ceux réalisés par l'éducateur spécialisé ( «éducation à la vie sociale », « épanouissement personnel » ) qui correspondent aux actions contribuant au développement de la personnalité .

Enseignement et soutien pour l'acquisition des connaissances : les accompagnements de la scolarité sont au cœur des missions et des prestations du service, ils sont assurés par les enseignants spécialisés du service.

Actions tendant à développer la personnalité et faciliter l'insertion sociale : ces missions sont réalisées de manière transversale par l'ensemble des professionnels, elles correspondent à une partie du travail de l'éducateur spécialisé qui intervient sur « l'entrée en relation » , « l'échange » et sur la « socialisation ». Elles sont aussi inscrites dans le cadre des prises en charge réalisées par le médecin pédopsychiatre, ce qui permet au jeune d'être soutenu par sur le plan psychoaffectif. Mais dans ce cadre, les besoins spécifiques de ces jeunes ne sont pas suffisamment valorisés de même que l'aspect indispensable de cette prise en charge n'est pas assez expliqué.

Concernant les accompagnements à l'éveil et au développement de la personnalité, le service accompagne des jeunes de différents âges qui sont confrontés aux développements inhérents à différentes strates d'âge : petite enfance , enfance, préadolescence, adolescence , jeune adulte or il n'est pas fait mention d'accompagnements spécifiques à ces différents âges de la vie .

Les actions concernant l'insertion sociale des jeunes correspondent aux accompagnements éducatifs visant l'aide « à la recherche d'orientation professionnelle ».

### **Axes d'amélioration :**

Il conviendrait de développer les actions d'amélioration suivantes :

- Sur l'accompagnement de l'entourage habituel de l'enfant /à l'apprentissage des moyens de communication
  - Former les parents pour leur permettre de développer des stratégies de communication avec leur enfant : par exemple, les faire participer à des séances de parole mises en œuvre pour leur enfant
  - Systématiser le travail de sensibilisation des parents au sujet de l'appareillage
  - Engager une réflexion pour trouver des modalités d'intervention pour associer parents et fratrie à la question du développement de la communication.
  - sont mobilisées.
- Sur les actions tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale :
  - Mieux mettre en évidence les besoins spécifiques à ces jeunes : difficultés de communication qui biaisent les capacités d'apprentissage, les rapports aux autres, et rendent plus difficiles leur sociabilité, le développement de leurs relations affectives et donc de leur intégration en milieu ordinaire.
  - Mettre en exergue l'aspect indispensable de ces prises en charge.
  - Développer un partenariat de proximité dans le contexte de vie du jeune lorsque la prise en charge ne peut être réalisée par le service (CATTP, CMP, CMPP, Hôpitaux, praticiens libéraux )
  - Développer des actions pour faciliter l'insertion sociale : présenter une offre de service précise et indiquer comment les ressources de l'environnement sont mobilisées.
  - Les préparations à la sortie doivent être plus explicites et le projet de sortie doit s'inscrire dans une logique de parcours.

### **5) « L'élaboration d'un projet de service à visée pédagogique, éducative et thérapeutique précisant les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cet accompagnement » :**

Le projet de service ne rend pas suffisamment compte de la réalité, de la diversité et de la qualité des prestations offertes. Ses objectifs, son offre de service et ses modalités de mise en œuvre ne sont pas suffisamment intelligibles. Par ailleurs, il ne fait pas apparaître d'analyse des besoins du public accueilli ce qui ne permet pas de vérifier s'il y a adéquation ou non avec le profil des professionnels du service ni sur le plan qualitatif, ni quantitatif.

### **Axes d'amélioration :**

- Démontrer la pertinence et l'adaptation du projet de service au regard des missions
- Analyser les besoins d'accompagnement et de prise en charge (analyser les PIA qui précisent les objectifs et les moyens )
- Analyser l'adéquation du plateau technique au regard de l'étude des besoins des jeunes sur le plan quantitatif et qualitatif
- Définir des objectifs opérationnels explicites dans le projet de service

## **B. Valeurs et principes d'accompagnement :**

Les principes d'action du service font référence aux valeurs associatives dans une éthique d'action qui guide l'intervention des professionnels.

Il est utile de reprendre les principes sur lesquels s'engagent les professionnels de l'IRSA et donc du service :

- Respecter la personne dans sa globalité et sa singularité
- Recueillir ses choix et consentements éclairés
- la considérer comme porteur de son projet de vie et au centre du dispositif
- Prendre en compte son environnement familial, amical, social et professionnel
- Garantir la cohérence et la continuité des actions de tous les intervenants engagés dans le projet de vie
- Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance
- Garantir l'égalité de traitement de chaque personne accompagnée
- Promouvoir l'expertise et la qualité par la formation
- Etre force de proposition pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes en situation de handicap sensoriel
- Participer à la recherche et à l'innovation dans l'accompagnement spécifique

### **La dignité de la personne :**

Le respect de l'intimité et de la dignité sont effectifs au SSEFS : les professionnels font preuve de bienveillance, d'empathie, d'attention et de patience (*cf : page 38 rapport d'évaluation externe*)

### **La participation de la personne et de son entourage à son projet :**

Le service utilise des outils pour rendre effective et active cette participation :

- recueil annuel des avis et des attentes sur le PIA et sur l'offre du service lors de RV proposé par le coordinateur et le médecin pédopsychiatre
- Co-construction du PIA (évaluation, élaboration, suivi) : parents, professionnels

Toutefois, les jeunes ne sont pas associés à la co-construction du PIA. Par ailleurs, les jeunes et leurs parents ne participent pas à la vie du service.

#### **Axes d'amélioration :**

- Systématiser le recueil des attentes à la phase d'admission à partir d'un support – type
- Lors de la réévaluation du PIA : associer les jeunes en recueillant leur évaluation et attentes pour cela élaborer un questionnaire adapté à l'âge et à la capacité de compréhension du jeune.
- Formaliser les attentes des parents, du jeune dans le projet personnalisé
- Concernant la vie du service, il convient de réfléchir à des formes d'action permettant de mieux informer et de mieux faire participer jeunes et parents à la dynamique du service
  - créer une instance de participation réunissant parents, jeunes et professionnels
  - installer un système d'information et de communication via internet : voir s'il est possible d'utiliser le site IRSA
  - Créer des temps festifs parents-enfants
  - Créer une association de parents

#### **Engagement et responsabilité :**

Le service dispose d'une équipe pluridisciplinaire (majoritairement pédagogique) où chacun des professionnels met à disposition de la personne accompagnée, ses compétences professionnelles enrichies de l'apport d'une réflexion interdisciplinaire .

Démarche participative à l'élaboration du projet de service (mise en place d'un COPIL avec participation d'un parent + questionnaires à destination des parents et des jeunes pour mesurer leurs attentes quant à l'offre de service)

La répartition des responsabilités au sein du SSEFS est définie : les distinctions de répartition entre le coordinateur et la directrice-adjointe sont clairement définies ainsi que les fonctions de chaque professionnel ;

#### **Axes d'amélioration :**

Afin d'améliorer la lisibilité du « qui fait quoi », de mieux articuler les différentes fonctions et d'assurer la cohérence entre les missions du service et les missions des professionnels, il est nécessaire de disposer de fiches de poste pour toutes les fonctions.

## **L'individualisation de l'accompagnement**

La mise en œuvre du projet personnalisé est une pratique effective bien développée dans le service. Il est établi à partir d'un calendrier défini : entre mai et juin, un bilan est programmé pour chaque jeune avec les professionnels assurant l'accompagnement et/ou la prise en charge et avec les parents lors d'un rendez-vous au service.

Le projet personnalisé est conçu à partir des besoins évalués et des modalités d'intervention prenant en considération les contraintes de son emploi du temps scolaire.

### **Axes d'amélioration :**

Il conviendrait de :

- inscrire les attentes du jeune et/ou de ses parents dans le projet personnalisé (PIA)
- formaliser les analyses ou diagnostic permettant de définir les besoins dans le projet personnalisé

### **Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance :**

Les professionnels ont peu de connaissances théoriques sur le sujet, la définition donnée est souvent large et floue (« respect des droits » « bien-être moral et physique »...) et le dispositif COVIRIS n'est pas clairement identifié.

Il n'est pas fait référence au Guide sur « La Bientraitance » édité par l'Association à l'usage des professionnels.

Il est noté qu'il n'est pas formalisé de procédure de prévention des actes de maltraitance.

### **Axes d'amélioration :**

Il conviendrait de retravailler en équipe le document explicitant l'objectif du COVIRIS et ses modalités de fonctionnement et de mener régulièrement des enquêtes de satisfaction et/ou des groupes d'expression permettant d'inscrire le service dans une dynamique de bientraitance.

## C. Population accueillie

Le schéma départemental de la Gironde ne propose pas d'action spécifique pour les enfants déficients visuels.

### a) Caractéristiques du public accompagné

Le SSEFS accompagne des jeunes déficients auditifs âgés de 3 à 20 ans scolarisés en établissement scolaire ou professionnel de la Gironde.

Degrés et types de surdité (étude menée sur la période 2009-2013)

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>DAL :</b>	/	/	/	/	3 %
<b>DAM :</b>	53,3 %	51 %	59 %	65 %	68 %
<b>DAS :</b>	16,7 %	29 %	13 %	7 %	7 %
<b>DAP :</b>	30 %	20 %	28 %	28 %	22 %
Avec implants :	33 %	50 %	66 %	56 %	71 %

Mode de communication : très majoritairement le choix de communication est l'oral.

- En 2009/2010 : 1 lycéen signant (LSF)
- 2013/2014 : oral pour la totalité

Ces jeunes déficients auditifs sont en scolarisation individuelle à temps plein.

Face à l'hétérogénéité du profil des enfants sourds que nous suivons (environnement linguistique, seuil auditif, fluctuation ou non de ce dernier, gains prothétiques, surdité isolée ou associée à d'autres troubles), la seule prise en compte du seuil auditif ne permet pas de définir une stratégie unique de suivi et d'accompagnement de l'enfant sourd et de sa famille. Néanmoins, les enjeux de la langue parlée sont extrêmement différents selon que le seuil auditif est inférieur à 70 dB HL ou supérieur à 70 dB HL.

### Scolarité en primaire :

La majorité des enfants sourds entre en maternelle sans maîtriser une langue et se trouve d'emblée confrontés à la nécessité de disposer d'une langue véhiculaire des apprentissages qu'elle soit parlée ou signée.

A partir de ce constat, les objectifs sont les suivants, en fonction des tranches d'âge :

#### - 3 à 6 ans :

\*développer le langage de l'enfant sourd dans son environnement, quelle que soit la langue utilisée ( français ou langue des signes ), « dans l'éducation et le parcours



*scolaire , la liberté de choix entre une communication bilingue, la langue des signes et la langue française est de droit ».*

- 6 à 11 ans :

\* en école élémentaire l'apprentissage de la lecture est une difficulté majeure au niveau du déchiffrage et de la compréhension. C'est une difficulté extrêmement résistante dont les effets restent perceptibles au lycée. Les impacts d'une mauvaise lecture se répercutent sur la totalité des champs disciplinaires.

Les objectifs :

- Apprentissage et compréhension de la lecture
- L'expression orale
- L'expression écrite
- Les repères spatio-temporels
- La compréhension des notions
- La gestion de situation problème : identifier et hiérarchiser les informations

Au-delà de ces objectifs scolaires , d'autres difficultés sont rencontrées par l'enfant sourd dans sa vie quotidienne :

- La gestion de sa surdité : l'enfant sourd n'a pas toujours la capacité de mesurer l'impact de sa mauvaise réception du message oral. Confronté à des situations de perte de l'information, il ne sait pas toujours comment y remédier.  
En ce cas , l'objectif est d'améliorer la connaissance de sa déficience auditive pour mieux comprendre les impacts d'ordre scolaire et relationnel.
- Socialisation : la surdité a souvent des retentissements sur la vie sociale et affective qui tendent à enfermer l'enfant dans un certain isolement .

**Scolarité second degré ( Collège-Lycée) :**

L'adolescent sourd est avant tout un adolescent mais sa quête d'identité est souvent compliquée par les problèmes liés à la déficience auditive et le manque de communication.

**Perfectionnement et compréhension de la parole :**

La situation de réception de la parole (vocale) exige de la part de l'adolescent sourd une attention soutenue, fatigante et le met dans la position d'être toujours sur ses gardes pour éviter la peur de ne pas comprendre les événements qui se déroulent dans la classe.

La suppléance mentale que met en œuvre le collégien sourd pour comprendre le discours de l'enseignant et suivre les échanges oraux qui ont lieu au sein d'une classe, représente un travail considérable puisque environ seulement 30% (dans le meilleur des cas) du contenu du message peuvent être compris par un élève très bon labio-lecteur. Cet effort, cognitivement épuisant, non seulement se fait au détriment de la compréhension du contenu des connaissances transmises (la concentration se fait plus sur la forme que sur le fond) mais de plus, la suppléance mentale consiste principalement à anticiper, d'après le

contexte, sur le sens de ce qui va être dit, ce qui est un non-sens en situation d'apprentissage car, par définition, apprendre c'est ne pas encore savoir !

#### Lecture compréhension de texte, lecture compréhension de consignes et analyse, exploitation de documents:

Ces trois objectifs sont en lien direct avec la maîtrise de la langue et peuvent de ce fait y être englobés même si l'objectif visant à améliorer les capacités d'analyse et exploitation de documents exige des compétences supplémentaires spécifiques.

L'éducation doit permettre à tous les élèves sourds d'accéder au français écrit par le biais d'un mode de communication et d'une langue de travail maîtrisés. C'est aussi la condition nécessaire permettant d'aborder des concepts abstraits.

#### Compréhension de notions:

La transmission orale (vocale) seule n'offre pas un confort satisfaisant. La langue française orale, accompagnée d'un code manuel d'aide à la lecture labiale (LPC) suppose une connaissance préalable de la langue française et ne facilite pas toujours l'acquisition des notions et concepts. Pour les élèves sourds profonds ou sévères, qui suivent un enseignement exclusivement oral, les possibilités de suivre un enseignement secondaire sont souvent limitées de par, principalement, des difficultés d'expression et de réception de la parole, une insuffisance de vocabulaire en langue française et une mauvaise maîtrise grammaticale.

L'insécurité fondamentale de ces élèves sourds est liée au fait qu'ils ne comprennent pas tout ce qui se passe en dehors d'eux. On néglige souvent d'expliquer aux enfants sourds ce qui s'est passé, le pourquoi et les conséquences de certains événements. D'où un vécu du " fait accompli " qui est une expérience quotidienne des jeunes sourds. Les événements peuvent être « vus », par exemple à la télévision, sans être compris car toutes les informations ne sont pas données par l'image.

Ce n'est pas la surdité en elle-même qui engendre chez les élèves sourds des difficultés d'accès aux notions et à l'abstraction mais plutôt un déficit expérientiel ainsi qu'un défaut de communication par un mode qui leur est pleinement accessible.

#### Registre de langue:

Par manque de pratique, certains élèves ne connaissent qu'un seul mode de fonctionnement langagier : une langue « standard » dans un registre courant. De ce fait ils se trouvent en difficulté face à une langue soutenue mais aussi, dans les registres familiers du langage.

#### Opérations logiques:

Arrivé au collège, ces structures sont théoriquement naturellement déjà acquises, toutefois quelques résistances sont parfois repérées chez des jeunes de 6ème ou 5ème et observable sur des activités scolaires telle que les mathématiques, le français, les sciences, l'hist-géo. Lorsque ces outils sont défaillants il s'en suit un ralentissement voire le blocage de certains apprentissages.

#### Anglais:

Tout enfant sourd se trouve d'emblée dans un environnement plurilingue du fait de la présence conjointe du français et de la LSF dans son quotidien. Lors de son entrée au collège, une "troisième" langue est introduite. Principalement l'anglais, elle correspond à la langue vivante 1 (LV1) obligatoire pour les élèves sourds et malentendants, comme pour leurs camarades entendants, contrairement à la langue vivante 2 (LV2) dont ils peuvent être dispensés.

Les jeunes sourds ont un rapport aux langues particulier : l'apprentissage de l'anglais intervient au moment même où la relation au français, n'est pas encore réglée. Ainsi, certains élèves retrouvent des difficultés similaires voire supérieures à leurs difficultés antérieures, ce qui engendre des réactions de rejet.

#### Autonomie dans le travail:

Le collège comporte une part de promotion mais aussi une part d'anxiété dans cette quête. Beaucoup de nouvelles données se présentent : plusieurs professeurs, lieu plus grand que l'école primaire et parfois plus éloigné de la maison, nombre d'élèves plus important, presque tous inconnus, les nouveaux se retrouvent être les plus petits de l'établissement alors qu'ils étaient les plus grands de l'école. Ce changement de statut scolaire exige un saut dans l'autonomie par rapport aux adultes.

Cette quête de l'autonomie peut induire des difficultés supplémentaires et peut contribuer à radicaliser certains conflits.

Ces relations d'oppositions sont susceptibles de se retrouver dans, le rejet des accompagnements spécialisés, le refus de la rééducation orthophonique, le rejet des prothèses auditives et de l'implant cochléaire, par exemple, mais peuvent aussi parfois aboutir à un rejet des adultes et plus particulièrement des adultes entendants.

#### Gestion de la surdité:

Prendre la mesure de sa surdité est une étape incontournable. Se reconnaître comme un sourd c'est reconnaître la particularité de sa surdité et adapter sa façon de la gérer. Ces éléments constituent une étape indispensable pour pouvoir développer des capacités relationnelles aux autres.

#### Socialisation :

S'appuyer sur des repères identificatoires solides est essentiel pour les adolescents. L'objectif est de leur redonner confiance, les rassurer, d'où la nécessité de lieux et de moments sécurisants. Ce sentiment de sécurité est fondamental pour tout apprentissage, particulièrement à l'enfance mais plus encore à l'adolescence. A défaut de rencontres avec des adultes sourds, certains enfants sourds s'imaginent par exemple qu'ils entendront plus tard. A l'adolescence, se projeter dans l'avenir est vital.

#### Constat :

Le service note qu'il ne dispose pas d'information dans les dossiers sur d'éventuels autres handicaps ou pathologies.

En 2013/2014 la moitié des jeunes sont scolarisés en primaire (maternelle et élémentaire) ce qui n'était pas le cas entre 2000 et 2010 où les 2/3 de l'effectif étaient scolarisés dans le second degré ou en formation professionnelle.

Ce rajeunissement de la pyramide des âges est dû au fait que le CAMSP d'Audiologie infantile conseille de plus en plus aux parents de faire appel dès la maternelle à un SSEFS pour aider leur enfant déficient auditif dans son parcours scolaire mais c'est aussi la conséquence de la loi de 2005 et 2009 concernant la scolarisation des enfants handicapés dont les parents ont connaissance et qui leur fait demander cette aide compensatoire dès l'entrée en maternelle.

Les parents ont majoritairement une demande d'aide à la scolarité de leur enfant :

- attente d'une pédagogie adaptée à la problématique de surdité de leur enfant mais aussi un travail de sensibilisation au handicap et de liaison régulière avec le ou les enseignants de l'établissement scolaire

Ils sont moins demandeurs par rapport au développement de la personnalité, de l'autonomie et de la socialisation de leur enfant.

#### **Axes d'amélioration :**

Aussi, dans l'actualisation du prochain projet de service, l'offre de service devra s'appuyer sur :

- Un recensement réalisé annuellement des problématiques rencontrées par les jeunes déficients auditifs du service à partir de l'analyse des PIA.
- une étude des recueils des avis et attentes des parents
- Engager une étude longitudinale par rapport aux jeunes DAM (2ème degré) pour démontrer la particularité des incidences de leur degré de surdité dans les processus d'apprentissage.
- Enregistrer les demandes d'admission non satisfaites chaque année en raison de manque de places disponibles : pour vérifier si besoin ou pas d'une extension de l'agrément à 35 ?

## II .LA NATURE DE L’OFFRE DE SERVICE

### A. Procédure d’admission

Les parents contactent par téléphone ou courrier le service après réception de la notification de décision d’orientation de la MDPH.

Ce 1<sup>er</sup> contact s’établit avec la directrice-adjointe qui propose, si telle est la demande, un rendez-vous pour présentation de l’organisation et de l’offre du service.

Ensuite, la procédure d’étude de la demande d’admission comporte plusieurs entretiens sur une demi-journée :

- Pour les parents :
  - avec le coordinateur du service qui recueille des informations relatives au parcours scolaire du jeune, étude conjointe de l’audiogramme.
  - avec le pédopsychiatre et l’assistante de service social : anamnèse et recueil des attentes des parents
- Pour l’enfant :
  - avec le coordinateur ou un enseignant spécialisé pour une évaluation de réception du message oral
  - avec un enseignant spécialisé : bilan de compétences et des acquisitions scolaires
  - si besoin, bilan du niveau de LSF avec un enseignant de LSF
  - avec le pédopsychiatre, une évaluation clinique et psychopathologique

En réunion pluridisciplinaire, présentation des bilans réalisés : l’équipe émet un avis sur la pertinence de l’admission et transmet son avis argumenté (admission ou non-admission) au Directeur.

Le directeur informe les parents de la décision.

#### **| Axes d’amélioration :**

**| Inscrire dans la procédure d’admission, la transmission des résultats des évaluations aux |**  
**| parents et au jeune lors d’un RV avec le coordinateur. |**

## **B. L'accueil**

Il n'existe pas à ce jour, et cela a été pointé par l'évaluation externe, un temps d'accueil lors de l'entrée dans le service réservé à la présentation détaillée de l'organisation du service, des droits et de la participation des usagers .

### **Axes d'amélioration :**

Une procédure sera mise en place dès la rentrée 2014/2015

En septembre, lors de l'entrée dans le service un rendez-vous est fixé avec les parents et l'enfant pour :

- contractualiser le DIPC (document individuel de prise en charge)
- présenter, expliquer et remettre le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- élaborer conjointement le projet individuel d'accompagnement sur la base des évaluations de la phase d'admission et des attentes des parents.

## **C. Tout au long de l'accompagnement**

Afin de mieux répondre au processus d'inclusion sociale et scolaire des jeunes en situation de handicap, la loi du 11 février 2005 place la personne handicapée et sa famille au centre du dispositif d'accompagnement. En application de ce principe fondamental, de l'admission jusqu'à la sortie du service, le SSEFS conçoit une réponse personnalisée aux besoins de chaque jeune.

### **La co-construction du projet personnalisé :**

L'accompagnement du SSEFS repose sur la logique d'un parcours dynamique de développement allant de l'enfant au jeune adulte en passant par la phase de l'adolescence. Cet accompagnement se construit en synergie avec le jeune, ses parents dans son environnement de vie (social, scolaire, soins) dans le respect des connaissances et compétences de chacun.

Il tient compte du choix linguistique des parents ou du jeune majeur : français oral, bilinguisme (LSF + français écrit).

### **Ses modalités d'élaboration:**

Annuellement, le PIA devrait être élaboré à partir du PPS établi par la MDPH comme les textes le prévoit , or ce n'est pas ce qui se pratique pour l'instant en Gironde : *le PPS (Projet personnalisé de scolarisation) s'établit, au cours du 1<sup>er</sup> trimestre de l'année scolaire, après évaluation des enseignants de l'Education nationale sous la responsabilité de coordination de*

*l'enseignant référent (Education nationale) entre les parents, le jeune et les intervenants spécialisés extérieurs (ex : SSEFS, orthophoniste, psychologue, infirmière...)*

Cette organisation ne permet pas au service de se conformer à la logique PPS puis PIA ,c' est plutôt PIA avant PPS ou avenant au PPS.

Dans l'élaboration du PIA , il est recherché l'expression des avis et attentes du jeune et/ou de ses parents à partir de documents- bilans complétés par les parents et/ou le jeune majeur , par contre les collégiens et lycéens ne sont pas consultés systématiquement.

Pour les professionnels, il s'agit de construire un accompagnement tenant compte à la fois du projet parental et des besoins repérés chez l'enfant ou l'adolescent.

**Axes d'amélioration :**

- | Faire participer les collégiens et lycéens à la construction de leur projet sous des formes à définir : questionnaire enfants et adolescents à présenter et compléter lors d'un entretien annuel entre mai et juin, avec le coordinateur

**Les différentes étapes de la co-construction:**

- recueil des attentes et avis des parents et du jeune en fonction de sa capacité de discernement;
- partage des évaluations et observations de l'équipe pluridisciplinaire;
- recueil des évaluations et observations des enseignants éducation nationale (en référence au PPS et aux ESS).
- recueil des évaluations et observations des partenaires paramédicaux (orthophoniste, CMP, audioprothésiste, psychologue, pédopsychiatre, etc...) dans le respect de l'accord parental.
- Le PIA est rédigé en concertation avec les professionnels concernés. Puis, au cours du premier trimestre de l'année scolaire, il est proposé, à des fins de contractualisation, aux parents. L'organisation de sa mise en œuvre et son suivi relèvent de la responsabilité du coordinateur

L'ensemble des professionnels doit concourir à travailler l'ensemble des prestations proposées par le service, chacun en fonction de son propre champ de compétences, de sa technicité. Par exemple, la prestation « enseignement général » est logiquement dévolue aux enseignants mais un éducateur et/ou un psychologue peuvent être amenés à accompagner le jeune dans cette démarche. Dans ce cas, c'est l'angle de travail qui diffère et non l'objet de l'intervention.

Ceci conduit à penser que chacun des professionnels a des missions premières et participe par ailleurs à des missions secondaires au regard de leur cœur de métier.

Schématiquement cela donne le tableau suivant :

	<b>Personnel Educatif</b>	<b>Personnel Pédagogique</b>	<b>Personnel Médical</b>	<b>Personnel Social</b>
<b>Exemple : Santé</b>	Mission Secondaire	Mission Secondaire	Mission Première	Mission Secondaire
<b>Enseignement Général</b>	Mission Secondaire	Mission Première	Mission Secondaire	Mission Secondaire
<b>Famille</b>	Mission	Mission Secondaire	Mission Première	Mission Première
<b>Environnement Social</b>	Mission Première	Mission Secondaire	Mission Secondaire	Mission Première

Cette organisation repose sur une clarification nette des champs de compétences et donc sur les limites de l'intervention et de l'accompagnement réalisé par chaque corps de métier. Ce point de repérage des fonctions est impératif pour les différents membres de l'équipe du service mais également pour les jeunes, leurs parents et les partenaires

#### **D. L'offre de service et sa mise en œuvre**

L'offre de service se décline sur 4 versants:

<b>Offre de service</b>	<b>Mise en œuvre</b>
<p><b>Une pédagogie adaptée</b></p> <p><b><u>Travail du langage écrit et oral (expression et compréhension) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travail sur l'expression orale qui comprend: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apprentissage de la parole: technique articulatoire, programmation phonologique, prosodie, souffle...</li> <li>▪ Perfectionnement de la parole: lexicale, morphosyntaxe, dimension pragmatique du langage, ...</li> <li>▪ Dynamique de communication.</li> </ul> </li> <li>- Travail sur la compréhension orale (en fonction du choix linguistique parental); ce travail peut s'accompagner de la LSF, du français signé, de la LPC). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Compréhension lexicale,</li> </ul> </li> </ul>	<p>Selon les indications portées au PIA l'enseignant spécialisé intervient pendant le temps scolaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En classe : assistant, conseillant l'enfant déficient auditif dans la dynamique de son cadre scolaire</li> <li>- En dehors de la classe, dans l'établissement scolaire: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séances individuelles: travail de la parole, utilisation de supports pédagogiques adaptés, reprise et anticipation des cours, travail de la mémoire, conseil et méthodologie;</li> <li>▪ Concertation</li> </ul> </li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Compréhension sémantico-syntaxique</li> <li>- Travail sur l'expression écrite: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Analyse et manipulation phonologiques,</li> <li>▪ Correspondance grapho-phonémique;</li> <li>▪ Segmentation des phrases;</li> <li>▪ Cohérence de la phrase et du texte;</li> <li>▪ Capacité d'adaptation de la production écrite à la situation de communication.</li> </ul> </li> <li>- Travail sur la compréhension écrite: lectures diverses <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mots, phrases, textes,</li> <li>▪ Image, schéma, tableau, pictogramme.</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Travail sur la structuration de la pensée (psycho-cognitif)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mémoire auditive, visuelle, kinesthésique,</li> <li>- Travail logico-mathématique,</li> <li>- Travail sur le repérage spatio-temporel</li> </ul> <p><b><u>Prise en charge pédagogique adaptée</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réadaptation des supports utilisés en classe,</li> <li>- Création d'autres supports (outils de remédiation),</li> <li>- Reformulation des notions abordées en classe.</li> </ul>	<p>pédagogique avec les enseignants de la classe.</p> <p>Selon les indications portées au PIA l'enseignant spécialisé intervient en dehors du temps scolaire, dans les locaux du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séances individuelles</li> <li>▪ Regroupement le mercredi, dans le cadre d'ateliers pédagogiques</li> </ul>
<p><b>Une action éducative</b></p> <p>Selon les indications portées au PIA l'éducateur spécialisé intervient pendant ou en dehors du temps scolaire, dans l'objectif de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler sur la dynamique de communication conjointement au travail autour de la langue et de l'expression en privilégiant l'échange et l'entrée en relation;</li> <li>- Sensibiliser à la prise en considération des règles de vie collective dans son environnement,</li> <li>- Favoriser la capacité à entrer en relation et établir des liens sociaux.</li> <li>- Accompagner dans la projection d'un avenir personnel, professionnel</li> </ul> <p>Développer la prise en compte des aspects de la déficience auditive (appropriation de la réalité</p>	<p>Selon les indications portées au PIA l'éducateur spécialisé intervient au sein de l'établissement scolaire, en dehors de l'établissement scolaire ou encore dans les locaux du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En individuel</li> <li>- En groupe, sous la forme d'ateliers</li> </ul>

de l'altération de la fonction auditive, ses incidences dans la vie quotidienne, sa signification au regard de son identité)	
<p><b>Un accompagnement thérapeutique</b></p> <p>Un médecin pédopsychiatre est à disposition de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'enfant : bilan d'évolution, suivi psychothérapeutique ou accompagnement ponctuel;</li> <li>- Des parents: écoute, soutien, guidance.</li> </ul>	<p>Son intervention se réalise par le biais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'entretien individuel</li> <li>- De groupe de parole, en collaboration avec l'assistante de service social</li> </ul>
<p><b>Un accompagnement social</b></p> <p>L'assistante de service social accompagne principalement les parents. Elle peut, dans des projets spécifiques de jeune adulte, mener une action ponctuelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrir un cadre d'écoute et de parole;</li> <li>- Favoriser le lien entre le projet parental et le projet institutionnel;</li> <li>- Soutien à la parentalité en lien avec le handicap de l'enfant;</li> <li>- Informations relatives aux droits spécifiques des personnes handicapées et aide à la constitution des dossiers correspondants;</li> <li>- Travail en réseau avec les acteurs de l'environnement;</li> <li>- Orienter vers le service compétent en fonction de la nature de la demande.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien individuel</li> <li>- Action collective</li> <li>- Co-animation de groupe de parole</li> </ul>

### **Constat :**

Lors de la rentrée scolaire 2013/2014, suite à l'application de la réforme des rythmes scolaires qui impose un temps scolaire le mercredi matin, le service a dû abandonner la mise en oeuvre d'ateliers pédagogiques et éducatifs du mercredi matin à destination des enfants de cycle primaire.

Une offre de reprise des ateliers sur le mercredi après-midi a été proposée mais les parents n'y ont pas répondu favorablement car leurs enfants étaient inscrits sur cette ½ journée à des activités de loisirs dans leur contexte de vie habituel.

- Maintien des regroupements trimestriels ( mercredi après-midi ) pour les adolescents à partir d'une sortie ludique ou culturelle.

- Depuis septembre 2013, mise en place de regroupement trimestriel pour les enfants ,au sein du service, sur la base d'ateliers créatifs.

**Axes d'amélioration :**

Parvenir à réinstaurer un travail de groupe dans le temps scolaire ou hors du temps scolaire pour les élèves déficients auditifs du 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> cycle de primaire : 2 projets ont été adressés en ce sens à l'inspectrice IEN-ASH pour un démarrage souhaité à la rentrée 2014/2015.

## **E. La sortie**

L'accompagnement prend fin :

- Sur demande du jeune majeur
- sur demande des parents
- au terme de la scolarité (second degré) ou de la première formation professionnelle

Le directeur notifie aux parents ou au jeune majeur la fin de l'accompagnement et en informe la MDPH.

**Axes d'amélioration :**

Intégrer la dimension de fin d'accompagnement dans le PIA

Dans l'année, préparer le jeune et ses parents sur le plan social et sur la modification des liens entretenus avec le SSEFS

Officialiser la fin de l'accompagnement au moyen d'un entretien avec le cadre référent et le coordinateur.

Informers les jeunes de la possibilité de contacter le service en cas de besoin (pistes, conseils...)

# III. Droits et participation des usagers

## A. Les droits

### a) Le respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité et sécurité

CE QUI EXISTE	AMELIORATIONS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Information faite au jeune sur les rôles et missions des professionnels</li> <li>➤ Information donnée au jeune sur le partage des informations en équipe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formaliser ces actions dans le projet de service</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Livret bientraitance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diffuser le livret :               <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aux professionnels</li> <li>❖ Aux Représentants légaux</li> <li>❖ Aux jeunes</li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Charte des droits et libertés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Changer le mode de diffusion Envoi postal → remise en main propre avec explication lors d'une rencontre</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accord du jeune pour la mise en place d'une « info surdité » à destination des élèves</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Respect du choix de la langue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Poursuivre la formation LSF des enseignants afin de mieux répondre aux choix de la langue</li> <li>➤ Former des enseignants au diplôme de codeur LPC</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Respect de la vie privée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informer les jeunes sur la participation des professionnels à diverses réunions (CAMSP, ESS...)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ COVIRIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diffuser l'information sur le COVIRIS aux jeunes et à leurs représentants légaux</li> </ul>

### b) Le libre choix des prestations

CE QUI EXISTE	AMELIORATIONS
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Livret d'accueil</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recueil de l'avis des représentants légaux sur l'année écoulée et des attentes pour l'année à venir (rappel de l'offre globale de service)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rencontre chef de service et pédopsychiatre avec :               <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Les représentants légaux</li> <li>❖ Les représentants légaux et le jeune dès la 4<sup>ème</sup> (inciter le jeune à y participer dès la 6<sup>ème</sup>)</li> </ul> </li> </ul>

**c) Prise en charge et accompagnement individualisé de qualité respectant un consentement éclairé**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
➤ PIA signé par les représentants légaux ou par le jeune majeur	➤ Faire co-signer le PIA par les représentants légaux et le jeune dès la classe de 6 <sup>ème</sup> pour que le jeune soit plus acteur de son projet

**d) La confidentialité des informations concernant l'utilisateur**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
➤ Dossier unique de l'utilisateur	➤ Stocker les informations médicales au service médical ➤ S'assurer de la connaissance de la procédure d'accès au dossier par les professionnels
➤ Logiciel Education Nationale	➤ Réflexion sur l'accès aux informations numériques de l'Education Nationale (ex : infoscol)
➤ Archivage des dossiers	➤ Réflexion sur l'archivage des différentes parties du dossier unique

**e) Accès à toute information ou document relatif à sa Prise en Charge**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
➤ DIPC : il est adressé par courrier ❖ 1 exemplaire pour le CESDA ❖ 1 exemplaire pour les représentants légaux ❖ Règlement de fonctionnement : adressé en chaque début d'année	-à <u>chaque nouvelle admission</u> : le présenter en septembre lors d'un entretien entre les parents et le responsable du service Co-construire le règlement avec les usagers et représentants légaux
➤ PIA : adressé par courrier ❖ 1 exemplaire pour le CESDA ❖ 1 exemplaire pour les représentants légaux	-prévoir un calendrier de RV pour présenter le PIA aux parents et au jeune entre septembre et octobre
➤ <u>Dossier unique de l'utilisateur</u> : sont classés le PIA, le document du PPS et son suivi (compte-rendu des réunions de l'équipe d'ESS, le bilan de l'année + objectifs pour l'année à venir, le recueil des avis et attentes des parents	➤ Les règles d'accès seront mieux précisées dans le nouveau règlement de fonctionnement

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fin septembre : courrier envoyé aux parents pour les informer de nos modalités d'intervention : jours et horaires de l'accompagnement, date de début et de fin pour l'année scolaire.</li> <li>➤ Réunion d'informations de rentrée</li> </ul>	
--	--

**f) Information sur les droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont il bénéficie + voies de recours**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ CVS + PV</li> <li>➤ Arrêté du 28/11/2013 (ARS +Préfet de Gironde + Conseil Général) portant désignation des personnes qualifiées en Gironde, a été transmis aux parents</li> </ul>	PV du CVS à diffuser : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aux professionnels : Intranet</li> <li>➤ Aux usagers et représentants légaux : courrier + mail + intégrer cette information dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement</li> </ul>

**g) Participation à la conception et à la mise en œuvre du projet**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Procédure P.I.A Bilan + attentes</li> <li>➤ Info surdité : participation du jeune pour son élaboration + sa présence s'il le souhaite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cf. N�2 + N�3</li> <li>➤ Cf. « valeurs... », participation</li> <li>➤ Systématiser la proposition d'Info surdité</li> </ul>

**h) Au fonctionnement de l'établissement et du service**

<b>CE QUI EXISTE</b>	<b>AMELIORATION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Site internet IRSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accès parents au site CESDA directement :               <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Regroupement</li> <li>❖ Lettre info CDI</li> <li>❖ Informations culturelles</li> </ul> </li> <li>➤ Favoriser la création d'une association de parents</li> </ul>

# IV. UNE EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

## A. Les ressources humaines

### a) Professionnels et compétences : plateau technique

Le service dispose :

\*D'enseignants spécialisés CAPEJS (6 ETP)

\*D'un éducateur spécialisé ( 0,50 ETP)

\*D'un médecin pédopsychiatre ( 0,13 ETP)

\*D'une assistante de service social ( 0,20 ETP)

Le service est placé sous la responsabilité hiérarchique de la directrice-adjointe du CESDA.

Un coordinateur assure l'organisation fonctionnelle du service :

- élaboration des emplois du temps des enseignants et de l'éducateur
- animation des réunions pédagogiques et des réunions préparatoires des PIA
- animation des réunions d'étude des situation ( suivi des PIA)
- coordination avec les enseignants, directeurs des établissements scolaires de l'Education Nationale
- collaboration avec Les intervenants paramédicaux du jeune

Chaque professionnel a les qualifications adaptées à son poste. Le service peut faire ponctuellement appel , en fonction du besoin spécifique d'un jeune , à d'autres professionnels du CESDA tels que l'interprète en LSF, une psychologue, à l'enseignante de LSF, à la documentaliste...

La formation continue des professionnels est effective et repose sur les orientations fournies en partie par le siège. Les professionnels ont la possibilité de faire des demandes de formation personnelle en recourant au DIF ou au CIF.

Le Plan de formation est mis en place chaque année, à partir des axes associatifs de la formation continue qui sont définis dans le cadre du Conseil des Directeurs.

**| Axes d'amélioration :**

| Il conviendrait de veiller à ce que les axes de formation soient présentés plus  
| systématiquement aux professionnels par le biais d'intranet.

**b) Soutien aux professionnels**

Différents temps de réflexion et d'échanges sont organisés pour accompagner les professionnels dans leurs pratiques :

- 
- Réunion pédagogique (réservée aux enseignants)/quinzaine
- Réunion mensuelle d'étude de situation ( équipe pluridisciplinaire)
- Réunion mensuelle de service ( " " )

**| Axes d'amélioration :**

| Prévoir dans le calendrier des réunions 1 ou 2 réunions dans l'année réservée à la  
| Démarche-qualité / au plan d'actions retenues sur les 5 années à venir.

| Soutien aux professionnels :

- Pouvoir proposer des réunions d'analyse des pratiques
- Reprendre les entretiens périodiques d'évaluation interrompus en 2011

**C ) Perspectives d'évolution ou de mutation de postes à 5 ans ( 2014- 2019 )**

- départ du médecin pédopsychiatre en 2015 : prévision de mutation du poste en un temps partiel de psychologue
- évolution du poste de coordination en poste de chef de service
- évolution du mi-temps à un temps plein du poste d'éducateur
- Créer un poste d'enseignant LSF à temps partiel



# V . MOYENS MATERIELS ET FINANCIERS

## A) Implantation du service

Le service est localisé dans le CESDA , ce dernier est situé à proximité du centre-ville près de la Cité administrative.

L'établissement est attaché à l'accessibilité pour les personnes handicapées ( handicaps moteur et sensoriel ) ainsi pour accéder aux locaux du SSEFS , les personnes à mobilité réduite dispose d'un ascenseur et d'une porte d'entrée automatisée à l'accueil.

## B) Les locaux

Les locaux du service se situent au 2<sup>ème</sup> étage du 1<sup>er</sup> bâtiment , à gauche de l'entrée de l'établissement.

Ils se composent :

- D'une salle d'attente
- Du bureau du coordonnateur
- Du bureau du médecin pédopsychiatre
- D'une salle plus particulièrement réservée à l'éducation auditive
- D'une salle pour les temps d'accompagnement individuel ou collectif ( pédagogique ou éducatif)
- D'une salle de réunion

## C) Parc automobile

- 4 voitures de service (en LLD)

( pour info en 2013 : 85 000 km parcourus)

### **| Axes d'amélioration :**

**| Se doter d'un véhicule supplémentaire afin de mieux organiser les déplacements des |**  
**| jeunes dans les établissements scolaires et de développer l'accompagnement parental. |**

## D) Les moyens financiers

Le service fonctionne sur la base d'un budget global arrêté par année civile par l'ARS, financement à l'acte par l'assurance maladie (en 2013 : 3348 actes étaient prévus au budget) .

# VI. OUVERTURE DU SERVICE A ET SUR SON ENVIRONNEMENT

## A. Travail avec et sur l'environnement:

Le département de la Gironde est un des rares départements français dotés de 3 établissements ayant pour mission de soutenir l'inclusion scolaire d'enfant déficient auditif. Ainsi, dans l'objectif d'optimiser le temps d'intervention directe auprès des enfants, ces 3 structures se sont entendues pour déterminer à chacune une partie du territoire, de façon à réduire les temps de déplacements.

Cette sectorisation est proposée aux parents, elle ne s'impose pas. De plus chaque structure a une offre de services qui peut être à la fois semblable et différente.

*Le SSEFS intervient sur la Communauté urbaine, dans sa partie Nord et sur le secteur de l'Entre Deux Mers et autour du Bassin d'Arcachon ( pour le second degré)*

Pour l'année scolaire 2013/2014 , voici la répartition des interventions sur ce territoire :

- BORDEAUX : 23 %
- CUB ( hors Bordeaux ) : 16 %
- Langon/Ste Foix la Grande : 55 %
- Arcachonnais : 6 %

### **a) Les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune**

Le SSEFS veille à organiser une réunion d'information et de sensibilisation sur le handicap auditif et ses implications, auprès des équipes des établissements scolaires (enseignants, Auxiliaires de Vie Scolaire Individuelle, Agents Territoriaux des Ecoles Maternelles, infirmières scolaires, etc...),si possible avant l'arrivée de l'élève.

Cette rencontre est l'occasion de présenter la situation de l'élève et de prodiguer des conseils destinés à la mise en place de compensations : place de l'élève dans la classe, modalités spécifiques de communication, micro HF, prise de note, présence de codeur, d'interprète en langue des signes française, suppression de certaines matières pour alléger l'emploi du temps et assurer l'accompagnement spécialisé.

Il s'agit également de présenter les spécificités de notre offre de service et nos modalités d'intervention et de mettre en évidence l'indispensable coopération des équipes (établissements scolaires et SSEFS) pour optimiser l'inclusion scolaire du jeune.

## **b) Les spécificités propres aux principaux partenaires mobilisés**

### **Constat :**

Le SSEFS ne passe pas convention de coopération avec les partenaires institutionnels que sont les établissements scolaires (cf. Décret du 02/04/2009 Convention de coopération entre établissement scolaire et établissement médico-social) et les centres de formation professionnelle(CFA).

- pour les partenaires du secteur sanitaire : Psychiatrie infantile, orthophonistes, audioprothésistes, Médecins ORL
- pour les partenaires du secteur social et médico-social : CAMSP Audiologie, Maison Départementales des Personnes Handicapées, les Maisons Départementales de la Solidarité et de l'Insertion (Conseil Général)
- pour le partenariat collectivités locales (utilisation d'un local, bibliothèque municipale, ludothèque municipale, centre de loisirs municipal etc...)

Ces partenariats demeurent généralement informels et se réalisent par le biais de la participation à des réunions de travail, de contacts, de rencontres, etc...

### **Axes d'amélioration :**

Donner une véritable assise territoriale au service : le SSEFS doit réaliser à moyen terme un état des lieux de l'offre de compétences spécifiques sur le territoire d'intervention pour se faire connaître et établir des partenariats

- Passer convention de coopération (à concrétiser) avec les partenaires institutionnels que sont les établissements scolaires (cf. Décret du 02/04/2009 Convention de coopération entre établissement scolaire et établissement médico-social) et les centres de formation professionnelle(CFA).
- Etablir une Convention de partenariat avec le CAMSP Audiologie et en préciser les attendus.

# VII. DEMARCHE QUALITE ET EVALUATION

## A. Démarche qualité

L'IRSA a défini des orientations en matière de démarche qualité dans le cadre de son projet associatif ainsi qu'une organisation qualité à définir dans les établissements.

La démarche qualité doit être entendue dans une large acception. Ce n'est pas une simple démarche de mise en conformité, c'est une véritable dynamique d'amélioration continue, une démarche pérenne. De plus, la démarche qualité est un outil de management dont chaque acteur doit se saisir.

La démarche qualité s'organise au sein du CESDA. Un référent qualité a été nommé et un comité qualité a été mis en place au premier semestre 2013, selon une procédure associative<sup>3</sup>.

Le référent qualité est chargé d'animer la démarche dans l'établissement (animation du comité, animation de groupes de travail, définition et suivi des plans d'action...).

Le comité permettra de suivre l'avancée des plans d'action. Il sera composé de professionnels, de l'administrateur référent et du référent qualité.

## B. Evaluations

Le CESDA ainsi que le SSEFS ont effectué une évaluation interne en 2012, à l'aide d'un référentiel spécifique. Ce dernier a été élaboré par un groupe de travail réunissant le CESDA et le CSES. A l'issue de l'évaluation interne, un plan d'action détaillé a été rédigé. Peu d'actions ont pu se mettre en place car l'année suivante, à la rentrée 2013, l'évaluation externe a débuté.

L'évaluateur a été choisi par le comité associatif des référents qualité, représentant chaque établissement. Un appel d'offre a été lancé puis plusieurs candidats ont été auditionnés.

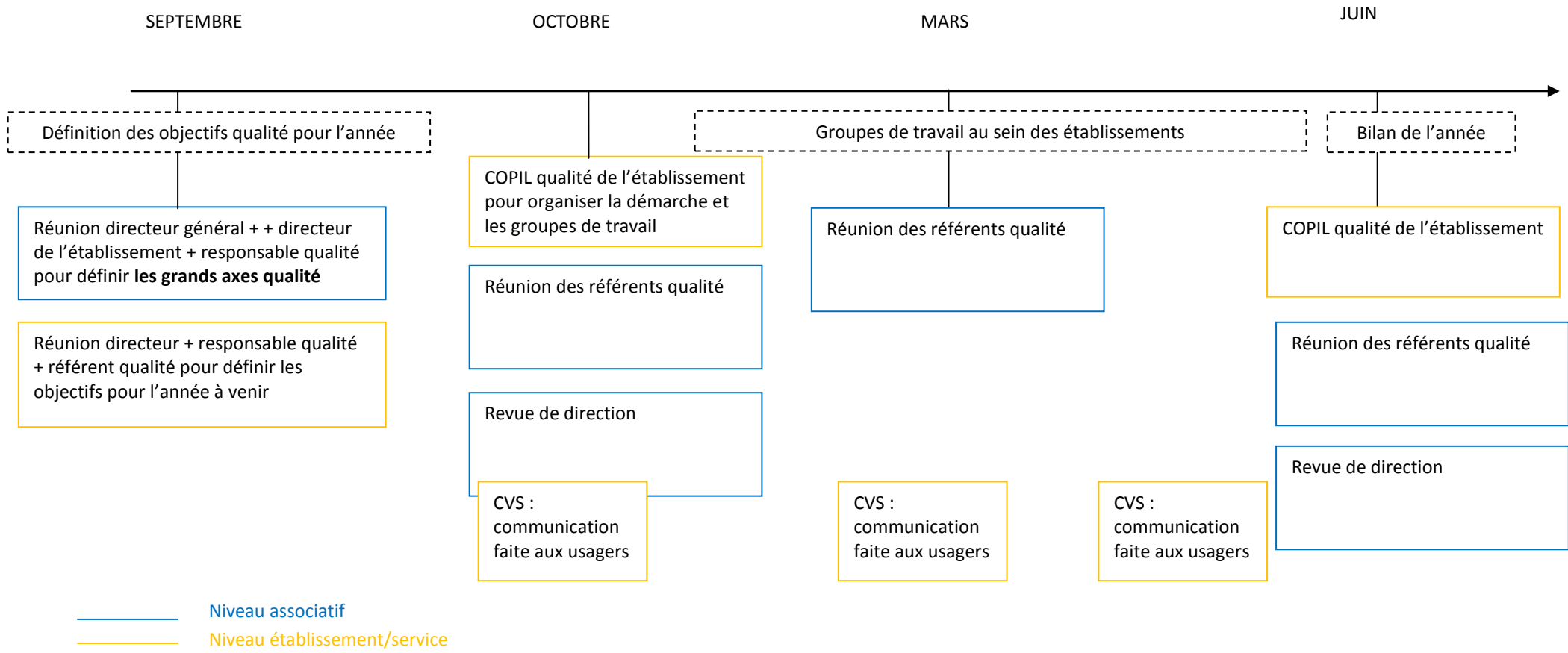
L'évaluation a été diversement appréciée par les professionnels et les usagers. Toutefois, chacun s'accorde à considérer que le rapport produit est tout à fait pertinent.

Les axes d'amélioration sont nombreux et vont nécessiter un engagement fort des équipes et de la direction !

---

<sup>3</sup> Voir ci-contre

# CALENDRIER ANNUEL QUALITE



# VIII. LES AXES D'AMELIORATION

## 1. Missions du service

→ *la famille et la fratrie.*

- Pour l'apprentissage du LPC :
  - envisager de former un professeur CAPEJS à l'enseignement du LPC pour proposer des séances de formation auprès des parents. Le SSEFS ayant le même besoin, il conviendrait de créer un plateau technique.
  - faire appel à des ressources extérieures (prestataire codeur – à budgétiser, convention avec un autre établissement DA pour offrir aux parents et fratrie des stages de LSF (Ex : INJS)
- Pour l'apprentissage de LSF :
  - pouvoir disposer d'un poste d'enseignant de LSF
  - hors service : conseiller les parents pour s'engager dans des stages d'apprentissage de la LSF (financement possible MDPH par AEEH+ compléments), l'IRSA offre des stages avec tarifs préférentiels aux parents

→ *Surveillance médicale et technique de l'adaptation prothétique :*

- Utiliser l'expertise des professionnels, en particulier des professeurs CAPEJS, sur les déficiences auditives :
  - une vigilance technique doit se systématiser lors des séances de soutien individuel : vérifier si l'appareillage fonctionne, l'état des piles, ce que dit l'enfant du confort ou non que lui procurent ses prothèses auditives pour qu'en cas de problème les parents en soient avertis et contactent rapidement l'audioprothésiste.
  - sur l'utilisation du micro HF : mener un suivi régulier auprès de l'enseignant de la classe et le jeune sur les difficultés rencontrées ou non de façon à pouvoir être réactif en cas de dysfonctionnement de cette aide technique.
  - poursuivre et développer le partenariat avec les médecins ORL et orthophonistes libéraux qui suivent les jeunes avec l'accord de la famille.
- Par ailleurs, il convient de demander systématiquement lors de l'admission les coordonnées du médecin ORL, de l'audioprothésiste et de l'orthophoniste de l'enfant, ce qui n'est pas fait actuellement, de façon à engager d'emblée un travail de partenariat et de coopération noté dans le PIA.

Prévoir au moins une fois/an UN temps de rencontre avec ces intervenants

→ *Eveil et développement de la communication :*

Il conviendrait de développer les actions d'amélioration suivantes :

- Sur l'accompagnement de l'entourage habituel de l'enfant /à l'apprentissage des moyens de communication

- Former les parents pour leur permettre de développer des stratégies de communication avec leur enfant : par exemple, les faire participer à des séances de parole mises en œuvre pour leur enfant
- Systématiser le travail de sensibilisation des parents au sujet de l'appareillage
- Engager une réflexion pour trouver des modalités d'intervention pour associer parents et fratrie à la question du développement de la communication.
- sont mobilisées.
- Sur les actions tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale :
  - Mieux mettre en évidence les besoins spécifiques à ces jeunes : difficultés de communication qui biaisent les capacités d'apprentissage, les rapports aux autres, et rendent plus difficiles leur sociabilité, le développement de leurs relations affectives et donc de leur intégration en milieu ordinaire.
  - Mettre en exergue l'aspect indispensable de ces prises en charge.
  - Développer un partenariat de proximité dans le contexte de vie du jeune lorsque la prise en charge ne peut être réalisée par le service (CATTP, CMP, CMPP, Hôpitaux, praticiens libéraux )
  - Développer des actions pour faciliter l'insertion sociale : présenter une offre de service précise et indiquer comment les ressources de l'environnement sont mobilisées.
  - Les préparations à la sortie doivent être plus explicites et le projet de sortie doit s'inscrire dans une logique de parcours.

## **2. Projet de service**

- Démontrer la pertinence et l'adaptation du projet de service au regard des missions
- Analyser les besoins d'accompagnement et de prise en charge (analyser les PIA qui précisent les objectifs et les moyens )
- Analyser l'adéquation du plateau technique au regard de l'étude des besoins des jeunes sur le plan quantitatif et qualitatif
- Définir des objectifs opérationnels explicites dans le projet de service

## **3. Valeurs et principes d'accompagnement**

- Systématiser le recueil des attentes à la phase d'admission à partir d'un support – type
- Lors de la réévaluation du PIA : associer les jeunes en recueillant leur évaluation et attentes pour cela élaborer un questionnaire adapté à l'âge et à la capacité de compréhension du jeune.
- Formaliser les attentes des parents, du jeune dans le projet personnalisé

- Concernant la vie du service, il convient de réfléchir à des formes d'action permettant de mieux informer et de mieux faire participer jeunes et parents à la dynamique du service
  - créer une instance de participation réunissant parents, jeunes et professionnels
  - installer un système d'information et de communication via internet : voir s'il est possible d'utiliser le site IRSA
  - Créer des temps festifs parents-enfants
  - Créer une association de parents
- Afin d'améliorer la lisibilité du « qui fait quoi », de mieux articuler les différentes fonctions et d'assurer la cohérence entre les missions du service et les missions des professionnels , il est nécessaire de disposer de fiches de poste pour toutes les fonctions.
- inscrire les attentes du jeune et/ou de ses parents dans le projet personnalisé (PIA)
- formaliser les analyses ou diagnostic permettant de définir les besoins dans le projet personnalisé
- Il conviendrait de retravailler en équipe le document explicitant l'objectif du COVIRIS et ses modalités de fonctionnement et de mener régulièrement des enquêtes de satisfaction et/ou des groupes d'expression permettant d'inscrire le service dans une dynamique de bienveillance.

#### **4. Population accueillie**

Aussi, dans l'actualisation du projet de service, l'offre de service doit s'appuyer sur :

- une étude découlant des déficiences auditives et autres pathologies dont sont porteurs les jeunes du SSEFS
- une étude des recueils des avis et attentes des parents
- l'analyse des PIA des 2 dernières années (2012-2014) (sera faite par Karim)
- prévoir de mener une étude longitudinale sur les besoins des jeunes DAM (2ème degré)
- enregistrer les demandes d'admission non satisfaites chaque année en raison du manque de places disponibles pour vérifier si besoin ou pas d'une demande d'extension d'agrément

#### **5. Admission**

- Inscrire dans la procédure d'admission, la transmission des résultats des évaluations aux parents et au jeune lors d'un RV avec le coordinateur.



## **6. Accueil**

- Une procédure sera mise en place dès la rentrée 2014/2015
- En septembre, lors de l'entrée dans le service un rendez-vous est fixé avec les parents et l'enfant pour :
  - contractualiser le DIPC (document individuel de prise en charge)
  - présenter, expliquer et remettre le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie
  - élaborer conjointement le projet individuel d'accompagnement sur la base des évaluations de la phase d'admission et des attentes des parents.

## **7. PIA**

- Faire participer les collégiens et lycéens à la construction de leur projet sous des formes à définir : questionnaire enfants et adolescents à présenter et compléter lors d'un entretien annuel entre mai et juin, avec qui : l'intervenant ? le coordinateur ?

## **8. Offre de service**

- Parvenir à réinstaurer un travail de groupe dans le temps scolaire ou hors du temps scolaire pour les élèves déficients auditifs du 2ème et 3ème cycle de primaire : 2 projets ont été adressés en ce sens à l'inspectrice IEN-ASH pour un démarrage souhaité à la rentrée 2014/2015.

## **9. Sortie**

- Intégrer la dimension de fin d'accompagnement dans le PIA
- Dans l'année, préparer le jeune et ses parents sur le plan social et sur la modification des liens entretenus avec le SSEFS
- Officialiser la fin de l'accompagnement au moyen d'un entretien avec le cadre référent et le coordinateur.
- Informer les jeunes de la possibilité de contacter le service en cas de besoin (pistes, conseils...)

## **10. RH**

- Il conviendrait de veiller à ce que les axes de formation soient présentés plus systématiquement aux professionnels par le biais d'intranet.
- Prévoir dans le calendrier des réunions 1 ou 2 réunions dans l'année réservée à la Démarche-qualité / au plan d'actions retenues sur les 5 années à venir.
- Pouvoir proposer des réunions d'analyse des pratiques
- Reprendre les entretiens périodiques d'évaluation interrompus en 2011
- Perspectives d'évolution ou de mutation de postes à 5 ans (2014-2019)
  - Départ du médecin pédopsychiatre en 2015 : prévision de mutation du poste en un temps partiel de psychologue
  - Evolution du poste de coordination en poste de chef de service
  - Evolution du mi-temps à temps plein du poste d'éducateur
  - Créer un poste d'enseignant LSF à temps partiel

## **11. Ouverture**

- Donner une véritable assise territoriale au service : le SSEFS doit réaliser à moyen terme un état des lieux de l'offre de compétences spécifiques sur le territoire d'intervention pour se faire connaître et établir des partenariats
  - Passer convention de coopération (à concrétiser) avec les partenaires institutionnels que sont les établissements scolaires (cf. Décret du 02/04/2009 Convention de coopération entre établissement scolaire et établissement médico-social) et les centres de formation professionnelle(CFA).
  - Etablir une Convention de partenariat avec le CAMSP Audiologie et en préciser les attendus.

## **12. Moyens matériels**

Se doter d'un véhicule supplémentaire de service pour mieux organiser les déplacements auprès des jeunes dans les établissements scolaires et pour développer l'accompagnement parental.

## ANNEXE 1 : LE PLAN D' ACTIONS

### PLAN D' ACTIONS - SSEFS

SOURCE	DOMAINE	AXE D'AMELIORATION	OBJECTIFS	MOYENS
<p>*Projet de service</p> <p>*Evaluation externe</p> <p>*Evaluation interne</p>	<p>1)Missions et objectifs</p>	<p>a)Accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant dans l'apprentissage des moyens de communication</p>	<p>➤ Pour l'apprentissage du LPC : à destination des parents</p> <p>➤ Pour l'apprentissage de LSF : à destination des parents</p>	<p>➤ Envisager de former un professeur CAPEJS à l'enseignement du LPC pour proposer des séances de formation auprès des parents</p> <p>➤ Faire appel à des ressources extérieures (prestataire codeur – à budgétiser, convention avec un autre établissement DA pour offrir aux parents et fratrie des stages de LSF – ex : INJS)</p> <p>➤ Pouvoir disposer d'un poste d'enseignant de LSF</p> <p>➤ Hors service : conseiller les parents pour s'engager dans des stages d'apprentissage de la LSF (financement possible MDPH par AEEH+ complément), l'IRSA offre des stages avec tarifs préférentiels aux parents</p>

		<b>b) Surveillance médicale régulière, générale et du handicap</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Assurer une vigilance sur la continuité du suivi médical et Audiologiste</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Noter dans chaque PIA les modalités de coordination avec médecin ORL de l'enfant</li> </ul>
		<b>c) Surveillance médicale et technique de l'adaptation prothétique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Utiliser l'expertise des professionnels, en particulier celle des professeurs CAPEJS en ce domaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Une vigilance technique doit se systématiser lors des séances de soutien individuel : vérifier si l'appareillage fonctionne, l'état des piles, ce que dit l'enfant du confort ou non que lui procurent ses prothèses auditives pour qu'en cas de problème les parents en soient avertis et contactent rapidement l'audioprothésiste.</li> <li>➤ Sur l'utilisation du micro HF : mener un suivi régulier auprès de l'enseignant de la classe et le jeune sur les difficultés rencontrées ou non de façon à pouvoir être réactif en cas de dysfonctionnement de cette aide technique.</li> <li>➤ Poursuivre et développer le partenariat avec les médecins ORL et orthophonistes libéraux, avec l'accord des parents</li> <li>➤ Lors de l'admission, demander systématiquement les coordonnées du médecin ORL, de l'audioprothésiste et de l'orthophoniste de l'enfant de façon à engager d'emblée un travail en partenariat et de coopération noté dans le PIA. Prévoir une réunion annuelle pour coordination et bilan avec les différents intervenants.</li> </ul>
		<b>d) Eveil et développement de la communication entre le déficient auditif et son entourage selon des stratégies individualisées faisant appel à l'éducation auditive, à la lecture labiale, à l'apprentissage et à la correction de la parole ainsi qu'éventuellement à la langue des signes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sur l'accompagnement de l'entourage habituel de l'enfant / à l'apprentissage des moyens de communication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Former les parents pour leur permettre de développer des stratégies de communication avec leur enfant : par exemple, les faire participer à des séances de parole mise en œuvre pour leur enfant</li> <li>➤ Systématiser le travail de sensibilisation des parents au sujet de l'appareillage</li> <li>➤ Engager une réflexion pour trouver des modalités d'intervention pour associer parents et fratrie à la question du développement de la communication</li> <li>➤ Mieux mettre en évidence les besoins spécifiques à ces jeunes : difficultés de communication qui biaisent les capacités d'apprentissage, les rapports aux autres, et rendent plus difficiles leur sociabilité, le développement de leur relations affectives et donc de leur intégration en milieu ordinaire.</li> <li>➤ Mettre en exergue l'aspect indispensable de ces prises en charge</li> <li>➤ Développer un partenariat de proximité dans le contexte de vie du jeune</li> </ul>

		française ; enseignement et soutien pour l'acquisition des connaissances et d'un niveau culturel optimum ; action tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sur les actions tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale</li> </ul>	<p>lorsque la prise en charge ne peut être réalisée par le service (CATTP, CMP, CMPP, Hôpitaux, praticiens libéraux)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développer des actions pour faciliter l'insertion sociale : présenter une offre de service précise et indiquer comment les ressources de l'environnement sont mobilisées</li> <li>➤ Les préparations à la sortie doivent être plus explicites et le projet de sortie doit s'inscrire dans une logique de parcours</li> </ul>
		e) L'élaboration d'un projet de service à visée pédagogique, éducative et thérapeutique précisant les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer cet accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Démontrer la pertinence et l'adaptation du projet de service au regard des missions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Engager une étude longitudinale sur l'analyse des besoins (répertorier annuellement les objectifs et les moyens notifiés dans les PIA et en faire une étude comparative année après année )</li> <li>➤ Analyser l'adéquation du plateau technique au regard de l'étude des besoins des jeunes sur le plan quantitatif et qualitatif</li> <li>➤ Définir des objectifs opérationnels explicites dans le projet de service</li> </ul>
*Projet de service  *Evaluation externe *Evaluation interne	2) Valeurs et principes d'accompagnement	a) La participation de la personne et de son entourage à son projet	<p>Développer une réelle participation du jeune et de ses représentants légaux à son projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formaliser les attentes des parents, du jeune dans le PIA</li> <li>➤ Systématiser le recueil des attentes à la phase d'admission à partir d'un support -type</li> <li>➤ Lors de la réévaluation du PIA : associer les jeunes en recueillant leur évaluation et attentes</li> <li>➤ élaborer un questionnaire adapté à l'âge et à la capacité de compréhension du jeune</li> </ul>
		b) Engagement et responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Avoir une lisibilité du « qui fait quoi », pour mieux articuler les différentes fonctions et assurer la cohérence entre les missions du service et les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etablir une fiche de poste pour chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire ( cf : axes d'amélioration transversaux de l'association)</li> </ul>

			missions des professionnels	
		<b>c) L'individualisation de l'accompagnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traçabilité de la co-construction du PIA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inscrire les attentes du jeune et / ou de ses parents dans le projet personnalisé (PIA)</li> <li>➤ Formaliser les analyses ou diagnostic permettant de définir les besoins dans le projet personnalisé</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Projet de service</li> <li>*Evaluation externe</li> <li>*Evaluation interne</li> </ul>		<b>d) Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etablir une procédure de prévention de la maltraitance ( cf : directives associatives )</li> <li>➤ Elaborer un code de promotion de la bientraitance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Il conviendrait de retravailler en équipe le document explicitant l'objectif du COVIRIS</li> <li>-Donner l'information de cette procédure aux parents dès l'admission</li> <li>-Développer auprès des professionnels l'information sur la procédure de signalement de la maltraitance établie par l'Association</li> <li>-Actualiser la formation des professionnels sur les questions relatives à la maltraitance et à la bientraitance</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Projet de service</li> <li>*Evaluation externe</li> </ul>	<b>3) Population accueillie</b>	<b>Caractéristiques du public accompagné</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se doter d'un projet de service reposant sur une étude circonstanciée des besoins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mener sur le long terme une étude des déficiences auditives et autres pathologies dont sont porteurs les jeunes du SSEFS</li> <li>➤ Faire une étude annuelle des recueils des avis et attentes des parents ainsi que l'analyse des objectifs des PIA depuis 2012</li> <li>➤ Prévoir de mener une étude longitudinale sur les besoins des jeunes DAM (2<sup>ème</sup> degré)</li> <li>➤ Vérifier si le service a , sur les 5 ans à venir, une liste d'attente récurrente : la question est de savoir s'il ne serait pas judicieux de demander une extension de l'agrément à 35 ?</li> </ul>

<p>*Projet de service *Evaluation externe *Evaluation interne</p>	<p><b>4) Nature de l'offre de service</b></p>	<p><b>a) Procédure d'admission</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Partage des évaluations avec les parents</li> <li>➤ Présenter les méthodes, techniques utilisés pour chaque type de prestation de l'offre de service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inscrire dans la procédure d'admission, la transmission des résultats des évaluations aux parents et au jeune lors d'un rendez-vous avec le coordinateur</li> <li>➤ Elaborer un recueil de présentation des prestations du service en lien avec les missions du service</li> </ul>
		<p><b>b) L'accueil</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mettre en œuvre une période d'accueil pour les entrants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En septembre, lors de l'entrée dans le service un rendez-vous est fixé par le responsable du service avec les parents et l'enfant pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>*Contractualiser le DIPC (document individuel de prise en charge)</li> <li>*Présenter, expliquer et remettre le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et libertés de la personne accueillie</li> <li>*Elaborer conjointement le projet individuel d'accompagnement sur la base des évaluations de la phase d'admission et des attentes des parents</li> </ul> </li> </ul>
		<p><b>c) Projet personnalisé et co-construction avec l'utilisateur et/ou ses représentants</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Faire participer les collégiens et lycéens à la construction de leur projet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaborer un questionnaire adapté aux enfants et aux adolescents à présenter et compléter lors d'un entretien annuel entre mai et juin, avec un des professionnels intervenant auprès du jeune</li> </ul>
		<p><b>d) L'offre de service et sa mise en œuvre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Offrir accompagnement individuel et collectif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Parvenir à réinstaurer un travail de groupe dans le temps scolaire ou hors du temps scolaire pour les élèves déficients auditifs du 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> cycle de primaire : 2 projets ont été adressés en ce sens à l'inspectrice IEN-ASH pour un démarrage souhaité à la rentrée 2014 / 2015</li> </ul>
		<p><b>e) La sortie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Améliorer la préparation à la sortie</li> <li>➤ Mobiliser les ressources</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intégrer la dimension de fin d'accompagnement dans le PIA</li> <li>➤ Dans l'année, préparer le jeune et ses parents sur le plan social et sur la modification des liens entretenus avec le SSEFS</li> <li>➤ Officialiser la fin de l'accompagnement au moyen d'un entretien avec le cadre référent et le coordinateur</li> </ul>

			permettant d'optimiser et de renforcer la préparation à la sortie	➤ Informer les jeunes de la possibilité de contacter le service en cas de besoin (pistes, conseils...) dans les 3 ans suivant son départ du service
*Projet de service  *Evaluation externe *Evaluation interne	5) Droits et participation des usagers	Les droits	➤ Le respect de la dignité, intégrité, vie privée, intimité et sécurité	Diffuser le livret d'accueil : <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aux professionnels</li> <li>❖ Aux représentants légaux</li> <li>❖ Aux jeunes</li> </ul> ➤ Changer le mode de diffusion (charte des droits et libertés) Eviter l'envoi postal, prioriser la remise en main propre avec explication lors d'une rencontre avec chef de service <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Respect du choix de la langue : <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Poursuivre la formation LSF des enseignants afin de mieux répondre aux choix de la langue</li> <li>❖ Former des enseignants au diplôme de codeur LPC</li> </ul> </li> <li>➤ Informer les jeunes sur la participation des professionnels à diverses réunions (CAMSP, ESS...)</li> <li>➤ Diffuser l'information sur le COVIRIS aux jeunes et à leurs représentants légaux</li> </ul>
			➤ Le libre choix des prestations	Recueil des avis et attentes : Prioriser une rencontre chef de service et pédopsychiatre avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Les représentants légaux</li> </ul>



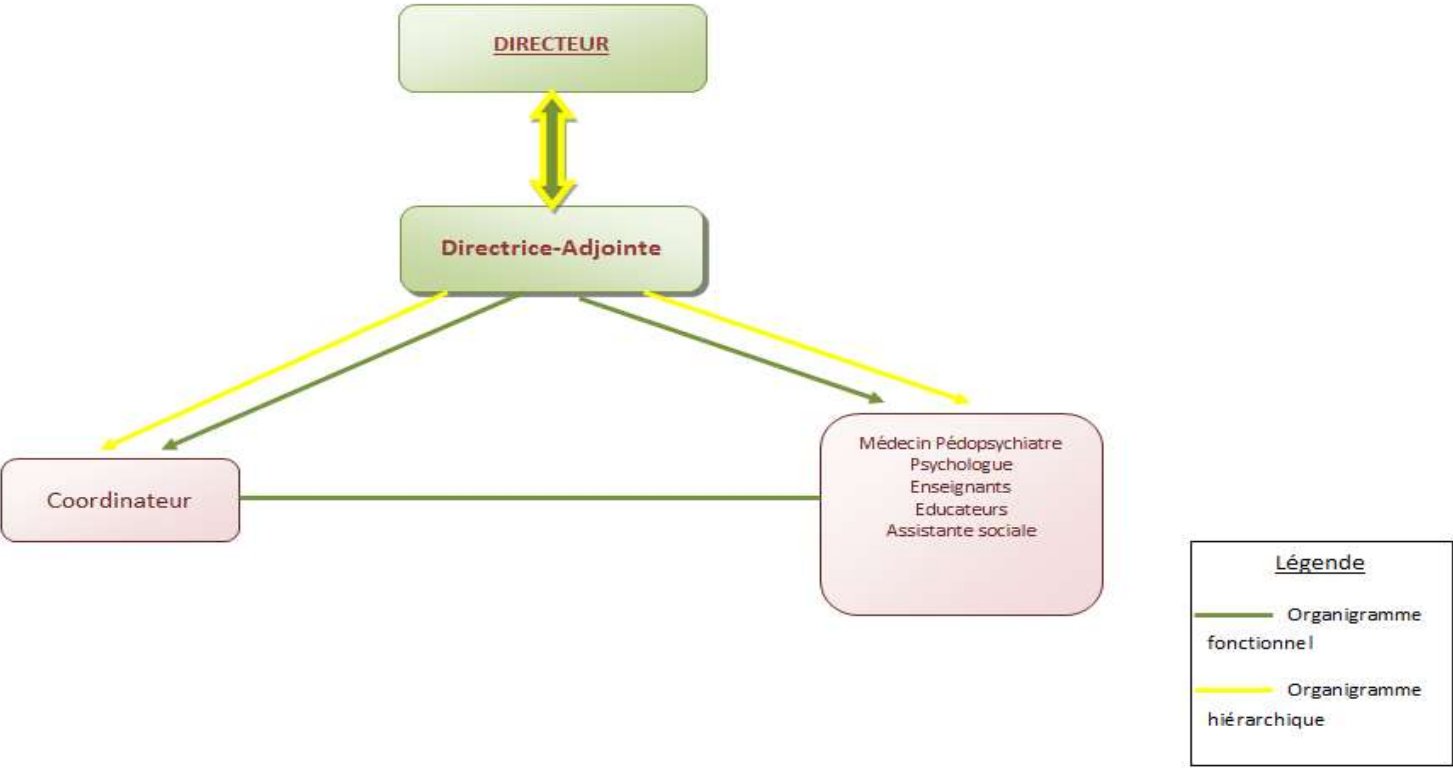
				<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Les représentants légaux et le jeune dès la 4<sup>ème</sup> (inciter le jeune à y participer dès la 6<sup>ème</sup>)</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prise en charge et accompagnement individualisé de qualité respectant un consentement éclairé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Faire co-signer le PIA par les représentants légaux et le jeune dès la classe de 6<sup>ème</sup> pour que le jeune soit plus acteur de son projet</li> <li>➤ Formaliser et homogénéiser les méthodes d'observation et d'analyse des besoins du jeune et développer les outils nécessaires ( si possible informatisés )</li> <li>➤ Formaliser et tracer les bilans par domaine préalablement avant chaque élaboration ou actualisation du PIA.</li> <li>➤ Inscrire les objectifs du PIA dans un échéancier</li> <li>➤ Décliner les modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation du PIA</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La confidentialité des informations concernant l'utilisateur</li> </ul>	<p><u>Dossier unique de l'utilisateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Stocker les informations médicales au service médical</li> <li>➤ S'assurer de la connaissance de la procédure d'accès au dossier par les professionnels</li> <li>➤ Réflexion sur l'accès aux informations numériques de l'Education National (ex : infoscol)</li> <li>➤ Réflexion sur l'archivage des différentes parties du dossier unique</li> <li>➤ <u>Transmission du dossier</u> : Définir une procédure précisant la liste exacte des éléments du dossier à transmettre au service qui accueille le jeune lorsque ce dernier quitte le SSEFS</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pour chaque nouvelle admission : présenter le DIPC en septembre lors d'un entretien entre les parents et le responsable du service</li> <li>➤ Prévoir une organisation de RV pour présenter le PIA aux parents et au jeune entre septembre et octobre</li> <li>➤ Les règles d'accès au dossier unique seront mieux précisées dans le nouveau règlement de fonctionnement</li> <li>➤ <u>Accès au dossier</u> : Expliquer la procédure de consultation du dossier au jeune et à son représentant légal lors de l'accueil.</li> <li>➤ Tracer les actualisations successives du dossier (fiche de suivi)</li> <li>➤ Tracer les consultations du dossier du jeune ( fiche récapitulative )</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Information à donner sur les droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont l'usager bénéficie + voies de recours ( médiation )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développer l'information : <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Aux professionnels : intranet</li> <li>❖ Aux usagers et représentants légaux : courrier + mail</li> </ul> </li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Développer la participation du jeune à la conception et à la mise en œuvre de son projet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participation du jeune pour l'élaboration de l'Info Surdité qui sera réalisé dans son établissement scolaire</li> <li>➤ Si information auprès de sa classe, recueillir son adhésion</li> <li>➤ Faire participer les collégiens et lycéens à la construction de leur projet dans la phase d'évaluation et d'élaboration</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Au fonctionnement de l'établissement et du service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Créer une instance de participation, autre que CVS, réunissant parents, jeunes et professionnels</li> <li>➤ Créer des temps festifs parents / enfants/ professionnels dans le service pour favoriser la rencontre entre parents et entre enfants/adolescents et créer des liens sociaux</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Favoriser la création d'une association de parents</li> <li>➤ Créer un accès réservé aux usagers sur le site de l'IRSA pour avoir communication des informations relatives au service ou à l'établissement qui les accueille</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Projet de service</li> <li>*Evaluation externe</li> <li>*Evaluation interne</li> </ul>	<b>6) Une équipe pluridisciplinaire</b>	<b>Les ressources humaines</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Maintenir et développer les compétences du plateau technique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Il conviendrait de veiller à ce que les axes de formation soient présentés plus systématiquement aux professionnels par le biais d'intranet</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Soutien aux professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prévoir dans le calendrier des réunions 1 ou 2 réunions dans l'année réservée à la Démarche-qualité / au plan d'actions retenues sur les 5 années à venir.</li> <li>➤ Pouvoir proposer des réunions d'analyse des pratiques</li> <li>➤ Reprendre les entretiens périodiques d'évaluation interrompus en 2011</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Projet de service</li> <li>*Evaluation externe</li> <li>*Evaluation interne</li> </ul>	<b>7) Travail avec et sur l'environnement</b>	<b>Partenariat coopération et</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Donner une véritable assise territoriale au service : le SSEFS doit réaliser à moyen terme un état des lieux de l'offre de compétences spécifiques sur le territoire d'intervention pour se faire connaître</li> <li>➤ Formaliser certains partenariats pour en assurer valorisation et traçabilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Passer convention de coopération (à concrétiser) avec les partenaires institutionnels que sont les établissements scolaires (cf. décret du 02/04/2009, convention de coopération entre établissement scolaire et établissement médico-social) et les centres de formation professionnelle (CFA)</li> <li>➤ Etablir une convention de partenariat avec le CAMSP Audiology et en préciser les attendus</li> </ul>

**Ce plan d'action sera traduit sous la forme d'un échéancier annuel, afin de prioriser les actions à mettre en œuvre pour les 5 prochaines années.**

# ANNEXE 2 : ORGANIGRAMME DU SSEFS



## **ANNEXE 3 : HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION**

### **1750-1870 – L'IRSA, indissociable de l'histoire de l'éducation des jeunes sourds à Bordeaux**

1750 : Le portugais Rodriguez PEREIRE entreprend d'instruire quelques jeunes sourds à Bordeaux.

1785 : Avec l'appui de l'abbé de l'Epée rencontré à Paris, Monseigneur de Circé, archevêque de la cité, fait ouvrir, rue du Ha, une école.

1789 : La révolution française, loin de mettre fin à cette œuvre religieuse, met l'école sous la protection de la République et le 12 mai 1793, une convention établit les conditions de fonctionnement de l'école de Bordeaux.

1859 : Un décret du gouvernement impérial décide que l'Institut National des Sourds Muets de Paris (Saint Jacques) sera désormais réservé aux garçons et que l'Institut National des Sourdes Muettes de Bordeaux ne recevra que des filles. Les garçons sourds de la région se voient alors dans l'obligation de partir à Paris.

1862 : La pose de la première pierre, rue Castéja, marque le début des travaux de la construction des nouveaux locaux de l'Institut National des Sourdes Muettes de Bordeaux.

1867 : L'abbé Etienne Marie de Gaussens en devient l'aumônier.

### **1870-1922 – L'IRSA, une œuvre religieuse**

1870 : Sentant combien il était dur pour les parents de Bordeaux et de la région d'envoyer leurs garçons à Paris, l'abbé Gaussens résolut de s'occuper d'eux et fonda une nouvelle école le 1<sup>er</sup> juillet 1870, rue Malbec à Bordeaux : l'Institution Régionale des Sourds-Muets.

1877 : Les élèves affluent, rapidement les locaux deviennent trop petits. L'école déménage 9 rue de Marseille.

1881 : L'abbé Gaussens reçoit la médaille de la « société d'encouragement du bien » pour son dévouement aux sourds. La même année, il accepte les premiers élèves aveugles dans son école. Pour cela, il se rapproche des frères de Saint Gabriel, congrégation religieuse spécialisée dans l'éducation des déficients sensoriels, qui vont alors développer une pédagogie adaptée aux enfants aveugles.

1914 : La moitié du bâtiment de l'école est transformée en hôpital de la Croix Rouge. Gustave Chapon en est l'administrateur.

### **1922-1992 – Un statut associatif et une laïcisation progressive**

1922 : L'œuvre religieuse de L'abbé Gaussens prend un statut associatif, loi 1901 et devient l'Association de patronage de l'Institution Régionale des Sourds muets et des Jeunes Aveugles.

1924 : Le 26 mai 1924, l'Institution est reconnue d'utilité publique. L'esprit reste très caritatif. Les épouses des notables de Bordeaux se font appeler Dames Patronesses et organisent des galas de charité afin de récolter des dons pour l'Association. L'Institution fonctionne et grandit grâce à eux ainsi qu'aux nombreux legs mobiliers et immobiliers des bordelais.

1945 : A la sortie de la Seconde Guerre, les premiers financements publics apparaissent avec la création de la Sécurité Sociale. L'Association va alors connaître une longue période de

transition. Cette transition est accentuée par l'absence de vocation, qui entraîne la présence croissante de salariés et aboutit au retrait des congrégations religieuses.

1977 : Avec la nomination du premier Directeur Général M. Pertuis, la direction de l'Institution est assurée par des laïcs.

La même année s'opère la séparation géographique des élèves sourds et des élèves aveugles. Les jeunes sourds restent rue de Marseille, les jeunes aveugles sont accueillis dans un nouveau centre, le Centre de Soins et d'Education Spécialisé Alfred Peyrelongue, à Ambarès et Lagrave, un établissement agréé pour 225 places et comptant une trentaine de pavillons implantés dans un parc verdoyant et ombragé. L'ouverture de ce centre a permis le rapprochement des élèves de trois structures : celle de la rue de Marseille pour les garçons aveugles, l'Institut des jeunes filles aveugles à Talence et le Centre des faibles de vue à Mérignac.

Les locaux de la rue de Marseille sont réaménagés et modernisés pour accueillir en internat et externat près de 150 jeunes déficients auditifs. Des ateliers de formation professionnelle sont entièrement redistribués et équipés de matériels modernes.

1988 : L'Institution ressent la nécessité d'externaliser un certain nombre de services pour favoriser l'intégration des enfants et des adultes dans le milieu ordinaire et de proposer des services spécifiques aux personnes déficientes sensorielles présentant des handicaps associés.

1989 : A l'occasion de la réforme des annexes XXIV, textes qui organisent sur le plan réglementaire les établissements médico-sociaux pour enfants, l'IRSA fait le choix d'accueillir des enfants présentant un handicap associé à la déficience visuelle.

### **1991-2012 – D'une logique institutionnelle à une logique de service à la personne**

En 1991, ouverture d'un Service d'insertion professionnelle en milieu ordinaire pour les personnes sourdes, le Service de la Promotion Professionnelle des Sourds (SPPS) : en partenariat avec l'Union Régionale des Associations de Parents d'Enfants Déficiants Auditifs (URAPEDA).

En 1994, ouverture d'un jardin d'enfants spécialisé (3-6 ans) pour déficients auditifs avec handicaps associés. Situé tout d'abord à Bordeaux dans des locaux inappropriés, un nouvel établissement est construit à Mérignac et est inauguré en 2002.

1994 : Ouverture du Centre d'Aide par le Travail (CAT) Les Eyquems à Mérignac, agréé pour recevoir 20 travailleurs handicapés déficients sensoriels.

En 2000, l'Association devient gestionnaire de la Maison des aveugles de Saintes. Cette structure regroupe, un Foyer Occupationnel et une maison de retraite spécialisée pour adultes aveugles.

En 2001, l'Institution prend le nom d'Institution Régionale des Sourds et Aveugles.

2005 : Ouverture du Service de suivi en intégration scolaire pour les deux déficiences sensorielles ; ouverture du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale qui répond aux besoins d'accompagnement social des adultes déficients auditifs et visuels. Cette même année, sont créés le SFEFIS<sup>4</sup> et le SAAAIS<sup>5</sup> des Landes à Mont de Marsan.

2006 : Ouverture au sein du Centre de Soins et d'Education Spécialisée Alfred Peyrelongue, d'un jardin d'enfants spécialisé pour déficients visuels

---

<sup>4</sup> Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire

<sup>5</sup> Le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire

2006 : Réhabilitation des bâtiments du centre de vacances du Cap Ferret, la Villa Monfort, pouvant recevoir 24 personnes pour des transferts ou des séjours de personnes handicapées dans le cadre de vacances adaptées.

2008 : Sous la dénomination La Guyarderie, la maison de retraite des aveugles de Saintes devient un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et ouvre un Foyer d'Accueil Médicalisé.

Création également du Service d'Accompagnement dans l'Emploi pour les personnes Déficiennes Visuelles (SAEDV), à Ambarès.

2009 : Le CAT Les Eyquems, aujourd'hui appelé Etablissement et Services d'Aide par le Travail.

Une partie des locaux du Centre d'Education Spécialisée pour Déficients Auditifs (CESDA) est réhabilitée en internat.

2010 : Constitution d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) avec l'ADAPEI<sup>6</sup>, l'APF<sup>7</sup> et l'Association Rénovation. Ouverture d'un SAVS polyvalent sur le Bassin d'Arcachon.

2012 : Création du pôle sensoriel des Landes avec l'ouverture d'un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH).

Création du pôle services IRSA résultant de la fusion du SPPS (Service de la Promotion Professionnelle des Sourds) et du SADV (Service d'Accompagnement à la Déficience Visuelle).

---

<sup>6</sup> ADAPEI : Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales

<sup>7</sup> APF : Association des Paralysés de France

## ANNEXE 4 : PLAN D'ACTION ASSOCIATIF

PLAN D'ACTION ASSOCIATIF : AXES TRANSVERSAUX				
Domaine	Axe d'amélioration	Objectif visé	Moyens	Calendrier
<b>1) Garantie des droits et politique de prévention et de gestion des risques</b>	Actualiser les connaissances des professionnels sur les droits des usagers	Permettre un respect des droits des usagers	Formation sur les droits des usagers	Juin 2014
	Retravailler les règlements de fonctionnement	Avoir des règlements conformes au droit	Formation sur les droits des usagers	Juin 2014
	Reprendre la procédure maltraitance	Permettre un respect des droits des usagers	Réunion des référents qualité : reprendre la procédure associative	Septembre 2014
	Actualiser la formation des professionnels sur les questions de bientraitance et maltraitance	Permettre un respect des droits des usagers Favoriser la connaissance par les professionnels des questions relatives à la maltraitance et bientraitance...	Formation	
<b>2) Organisation de l'établissement</b>	Produire et diffuser des fiches de poste	Permettre une organisation claire et une connaissance des rôles et missions de chacun	Travail en lien avec la RRH	En cours, finalisation prévue pour...



<p><b>3) Condition d'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers</b></p>	<p>Réaliser une étude des besoins des usagers</p>	<p>Permettre une meilleure connaissance des usagers et leur proposer des accompagnements répondant pertinents, répondant à leurs besoins</p>	<p>Dans le cadre d'une réunion des référents, réfléchir à une grille d'analyse des besoins. Utiliser les données des dossiers des usagers et leurs PP Procéder à une approche longitudinale de la population accompagnée en réalisant une étude des besoins chaque année, et analyser les évolutions Formation sur le PPH</p>	<p>2014-2015</p>
--	---	--	---	------------------

<b>4) Personnalisation de l'accompagnement</b>	Former les professionnels aux méthodes d'élaboration, de suivi et d'évaluation du projet personnalisé	Améliorer la connaissance par les professionnels des PP et de construction et suivi Améliorer la personnalisation de l'accompagnement Proposer à chaque usager, un projet personnalisé, dans le cadre d'une co-construction	Mettre en place une réunion des référents sur ce thème et réfléchir à l'élaboration d'une trame commune. Utiliser la recommandation de l'ANESM sur les projets personnalisés	2014-2015
	Définir et formaliser les attributions et champs de responsabilité du référent projet personnalisé	Clarifier la fonction de référent projet personnalisé	Dans le cadre d'une réunion des référents, proposer une fiche de fonction du référent projet personnalisé	2014-2015
	Définir une appellation commune à l'IRSA pour le projet personnalisé	Harmoniser les pratiques au niveau associatif	Réunion des référents	2014-2015

<b>5) Expression individuelle et collective des usagers</b>	Formaliser les modalités de recueil de l'expression des usagers	Favoriser l'effectivité des droits et de la participation des usagers	Réunion des référents : proposer des modalités communes de recueil et d'expression des usagers, dans le cadre d'une procédure avec un calendrier annuel	2015-2016
	Diversifier et adapter les modalités d'expression des usagers	Favoriser l'effectivité des droits et de la participation des usagers en adaptant les supports	Réunion des référents : proposer des modalités communes de recueil et d'expression des usagers, dans le cadre d'une procédure avec un calendrier annuel	2015-2016
	Systématiser les enquêtes de satisfaction	Favoriser l'effectivité des droits et de la participation des usagers	Réunion des référents : proposer une trame commune pour les enquêtes, ainsi qu'un calendrier annuel	2015-2016
	Formaliser les réponses apportées aux remarques des usagers	Favoriser l'effectivité des droits et de la participation des usagers	Réunion des référents : dans le cadre de la	2015-2016

			procédure	
	Formaliser le suivi des améliorations mises en œuvre	Favoriser l'effectivité des droits et de la participation des usagers Améliorer la traçabilité de l'expression des usagers	Réunion des référents : dans le cadre de la procédure	2015-2016

<b>6) Appropriation des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM</b>	Former les professionnels aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM	Favoriser l'appropriation des recommandations par les professionnels + intégrer ces recommandations dans les pratiques professionnelles	Prévoir des réunions de référents qualité sur les thèmes principaux des recommandations puis proposer une déclinaison dans les établissements, dans le cadre des comités qualité	2016-2017
	Mettre les recommandations ou leur synthèse à disposition des professionnels	Favoriser l'appropriation des recommandations par les professionnels + intégrer ces recommandations dans les pratiques professionnelles	Dans le cadre d'une réunion des référents, réunir l'ensemble des synthèses et les imprimer/relier/mise à disposition dans l'intranet	2016-2017