

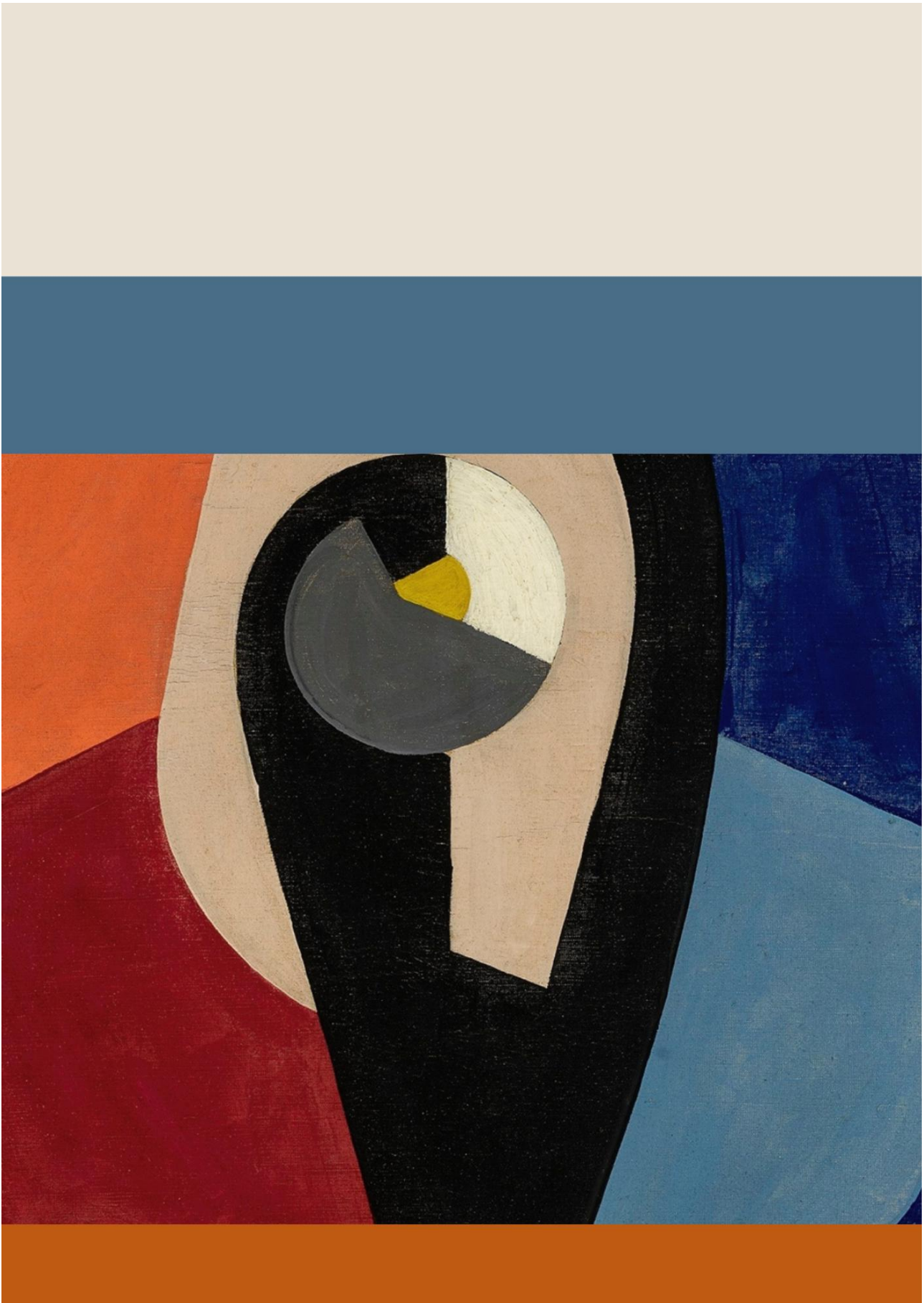
PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2025 - 2030

INSTITUT
MÉDICO-ÉDUCATIF



9-11 RUE ADOLPHE MILLE - 75019 PARIS

TÉL 01 42 00 53 15 - SECRETARIAT.IME@CEREP-PHYMENTIN.ORG



SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| I. HISTOIRE | 4 |
| II. POPULATION ACTUELLE..... | 5 |
| III. EQUIPE DE L'IME | 6 |
| IV. L'UNITE D'ADMISSION..... | 9 |
| V. L'UNITE JEUNES MAJEURS | 10 |
| VI. L'UNITE EDUCATIVE..... | 11 |
| VII. L'UNITE D'ENSEIGNEMENT | 13 |
| VIII.L'UNITE DE SOIN | 15 |
| IX.LES INTERVENTIONS EXTERIEURES..... | 16 |
| X.LES FAMILLES | 17 |
| XI.CONCLUSION | 18 |
| XII. PROJET A 5 ANS..... | 19 |
| XIII.LA DEMARCHE QUALITE..... | 21 |
| A. LE CADRE ET LE CONTEXTE | 22 |
| B. UNE CULTURE D'AMELIORATION AU SERVICE DU SOIN | 22 |

I. HISTOIRE

L'IME est régi par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le Code de l'action sociale et des familles (articles L.311-3 à L.311-8).

L'IME est repris par l'association CEREP à la demande de la DASS en 1996. Il accueille déjà 35 mineurs avec des troubles déficitaires légers à moyens. Il sera dirigé par un ancien infirmier de l'hôpital de jour du Parc Montsouris et un chef de service éducatif.

En 2007, lors de leur départ en retraite, le binôme de direction se renouvelle avec une directrice administrative (formation éducatrice spécialisée) et une cheffe de service éducative jusqu'en juillet 2018.

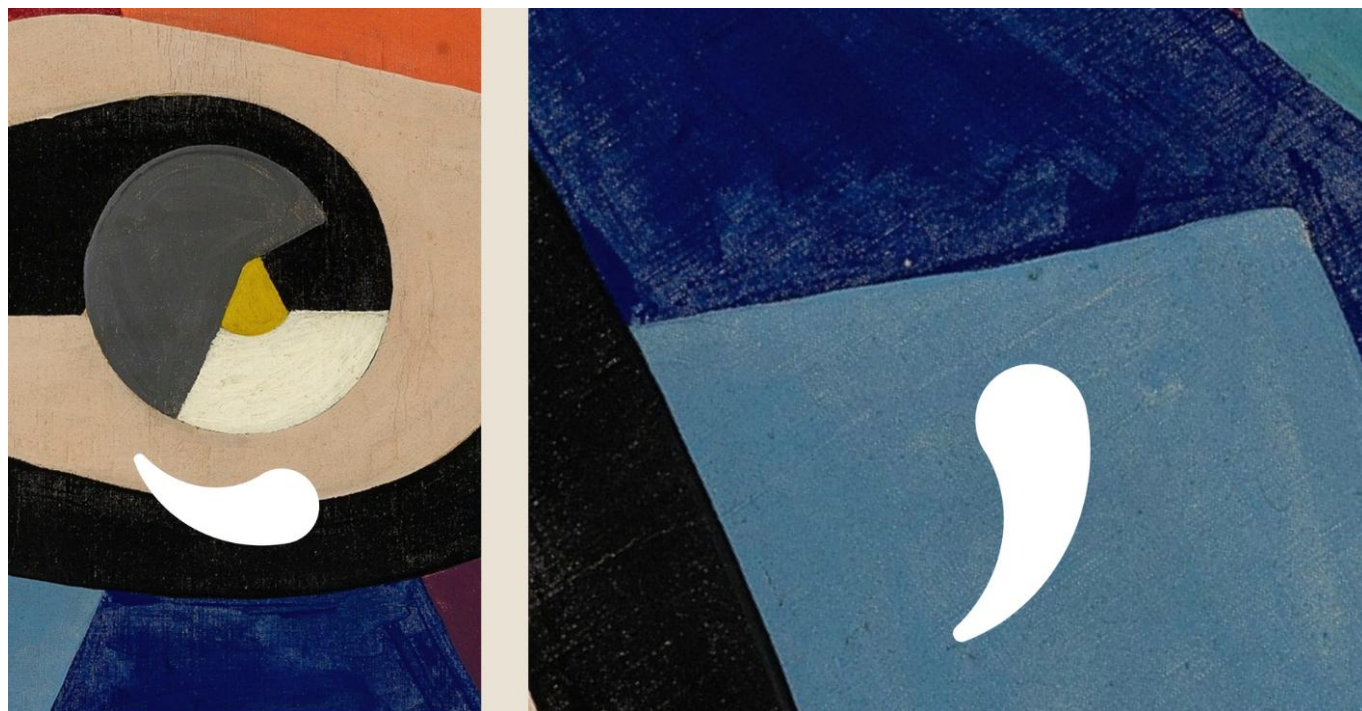
Les changements d'agréments des IME avec un accueil des déficients avec ou sans troubles associés (arrêté du 29 Décembre 2016) ainsi que le CPOM (2018-2022) qui propose la création d'unités dédiées pour la prise en charge des situations dites complexes ont conduit à la création d'un comité de suivi.

Celui-ci se compose, depuis septembre 2017, de membres de l'équipe de l'IME ainsi que de membres du conseil d'administration et de la direction générale de l'association. Il permet de réfléchir sur les stratégies à mettre en place pour modifier le travail de prise en charge dans l'établissement au vu des nouvelles populations adressées.

La MDPH identifie les huit patients faisant partie de ce dispositif et présents dans l'établissement.

L'association Cerep-Phymontin, sur avis du comité de suivi, prend alors la décision de modifier le binôme de direction et de nommer un médecin directeur (formation psychiatre) et une directrice adjointe (formation éducatrice) ainsi que de recruter une psychologue institutionnelle afin de donner plus de sens au travail de soin institutionnel dans l'établissement.

Le projet d'établissement est établi pour 5 ans, après consultation du CVS et des représentants des personnes accompagnées.



II. POPULATION ACTUELLE

Nous accueillons des patients âgés de 12 à 20 ans à temps plein. La demande de nos autorités de tutelle est de rajeunir la population de notre IME. En effet, 62 % des patients ont entre 18 et 20 ans en 2019. Ils ne sont plus que 50 % en 2020 avec 11 admissions d'enfants entre 12 et 15 ans.

En 2025, 45 % des jeunes sont en cours d'orientation.

Notre objectif est donc d'accueillir les patients plus jeunes qui sont autonomes ou en mesure de le devenir rapidement pour se rendre à l'IME sans accompagnement.

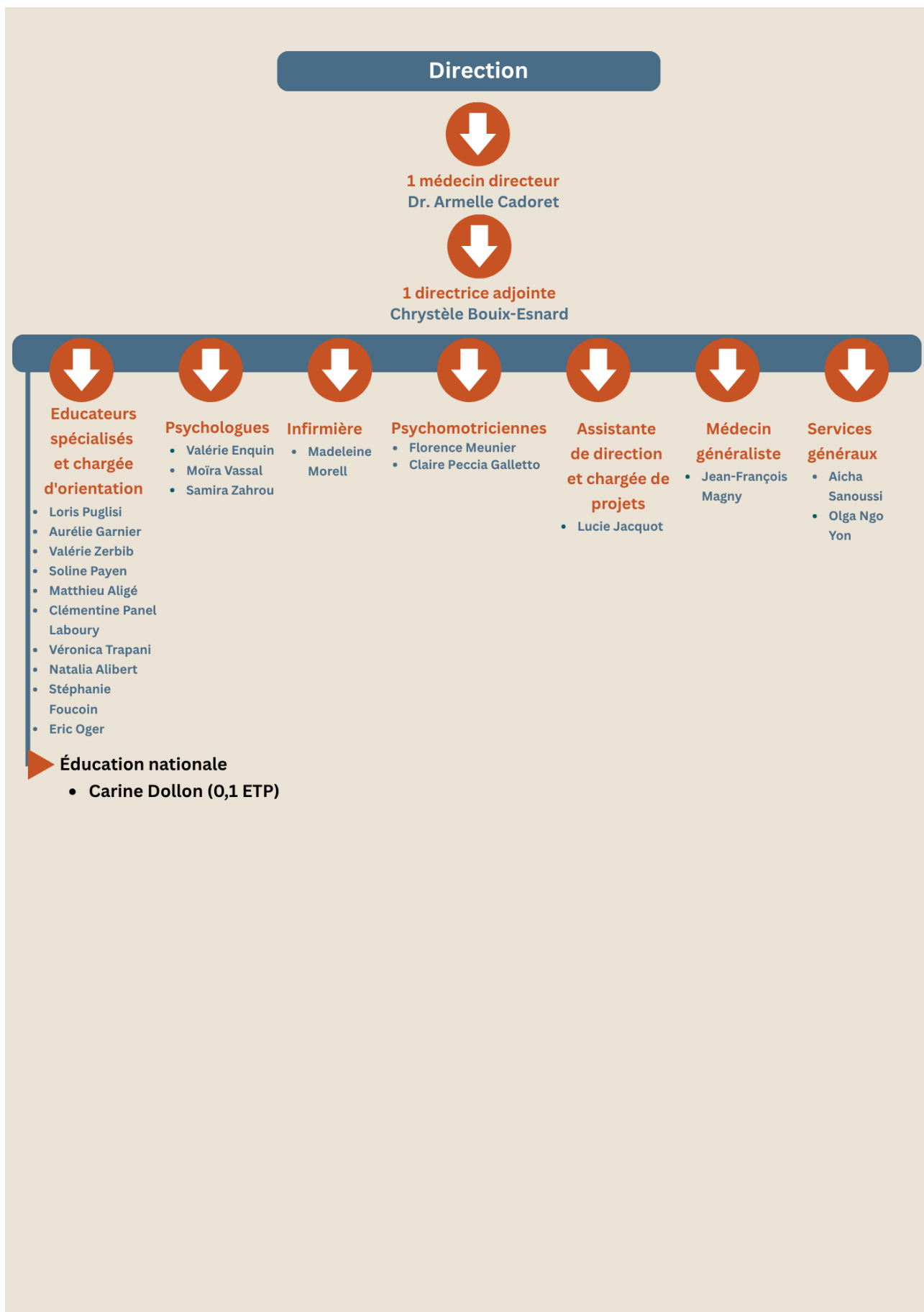
Les patients sont orientés par la MDPH (notification d'orientation).

La plupart du temps, ils sont scolarisés dans le milieu spécialisé (ULIS, SEGPA) à temps plein ou à temps partiel et suivis en pédopsychiatrie par un CMP, un CMPP, plus rarement en libéral. Ils sont parfois orientés par d'autres établissements (IME, hôpitaux de jour) ou des SESSAD.

Ils souffrent tous de déficience mentale repérée à travers les retards de développement et les troubles des apprentissages. Ces difficultés sont intriquées à des troubles organiques (accidents néonataux, pathologies génétiques...) et/ou psychiatriques (trouble envahissant du développement avec ou sans pathologie autistique, trouble grave de la personnalité, troubles du comportement), ainsi que des difficultés socio-éducatives (carence de soin, perte d'un parent...).



III. EQUIPE DE L'IME





Armelle
Cadoret



Chrystèle
Bouix-Esnard

Direction



Loris Puglisi



Aurélie Garnier



Valérie Zerbib



Soline Payen



Matthieu Aligé



Clémentine
Panel Laboury



Véronica Trapani



Natalia Alibert



Stéphanie Foucoin



Eric Oger

Educateurs spécialisés et chargée d'orientation



Valérie Enquin



Moïra Vassal



Samira Zahrou

Psychologues



Carine Dollon 0,10 ETP
pour l'association
et enseignante spécialisée
à l'Education
nationale



Madeleine Morell

Infirmière



Florence
Meunier



Claire Peccia
Galletto

Psychomotriciennes



Jean-François
Magny

Médecin généraliste



Lucie Jacquot

Assistante de direction et chargée de projets



Aïcha Sanoussi



Olga Ngo Yon

Services généraux

Un institut médico-éducatif comprend une équipe pluridisciplinaire qui assure une prise en charge éducative, psychologique et scolaire qui permet de mettre en évidence, grâce aux observations et au travail coordonné de l'ensemble de l'équipe, des compétences émergentes pour construire peu à peu une vie de jeune adulte au-delà des difficultés cognitives (projet professionnel en milieu adapté ou normal, prise en charge soignante ambulatoire et/ou institutionnelle).

L'équipe entière se réunit une fois par semaine en synthèse pendant deux heures pour un temps clinique concernant un patient puis un temps institutionnel.

Nous faisons également des réunions de régulation tous les soirs pendant une demi-heure avec le personnel présent ce jour-là.

De plus, suite au confinement, nous avons rajouté un groupe clinique avec un éducateur différent toutes les semaines pour aborder les interactions avec les jeunes qu'il a en référence en présence de la direction, la psychologue institutionnelle, l'institutrice et la chargée d'orientation.

L'équipe a accès à la formation continue et une supervision de l'équipe entière. Cela vise à renforcer la cohérence des pratiques et la bientraitance.

La prise en charge est individuelle dans le groupe car elle fait une place à la subjectivité en souffrance au sein d'un groupe de pairs.

La mise en place d'un éducateur référent pour chaque patient est fondamentale pour assurer une continuité et une cohérence dans la prise en charge avec le guide du projet personnalisé. La directrice adjointe est présente à chaque étape afin de constituer un tiers dans la relation entre les éducateurs et le jeune en référence.

Un entretien avec la famille, le jeune et l'éducateur référent est proposé avec elle pour finir de formaliser le projet personnalisé suite à la synthèse du jeune en équipe entière (recueil de l'avis des parents, réadaptation des objectifs grâce à l'observation du référent mais aussi à celle de ses collègues).

Nous avons formalisé notre cadre de fonctionnement grâce au découpage artificiel en unités fonctionnelles éducative, scolaire et de soin.

Le parcours dans la structure est ponctué par une unité d'admission puis la prise en charge au sein de l'IME et une unité Jeunes Majeurs qui travaille la sortie.

IV. L'UNITE D'ADMISSION

Elle est composée du médecin directeur, de la psychologue institutionnelle et de la directrice adjointe.

L'examen des candidatures est une étape fondamentale. Cela permet de sélectionner les patients les mieux adaptés à une prise en charge dans cet IME avec une connaissance de l'actualité de son fonctionnement (équilibre des groupes, temps d'enseignement disponible, fonctionnement de l'unité de soin).

Les prises en charge se réfléchissent pour la plupart sur un temps plein mais il peut être nécessaire de passer par un temps partiel si d'autres soins sont nécessaires en parallèle (double prise en charge avec un hôpital de jour) ou s'il faut faire un maintien de scolarité partielle ou si l'admission à temps plein semble trop difficile pour certains patients dont c'est la première expérience de soin institutionnelle.

L'examen du dossier est rendu plus aisé grâce aux comptes rendus des prises en charge antérieures détaillés (SESSAD, IME, hôpital de jour, lettre psychiatre consultant du CMP, GEVASCO) qui permettent de comprendre les difficultés des patients. Il est indispensable que les suivis extérieurs se poursuivent durant la prise en charge en IME.

L'assistante de direction a un rôle très important dans cette étape puisque c'est elle qui entre en contact avec les familles pour l'entretien de préadmission si la candidature est retenue. Elle assure également le suivi de tous les dossiers reçus et prend soin d'informer les familles et la MDPH suite au refus des candidatures.

L'entretien de préadmission réalisé par le médecin directeur et la psychologue institutionnelle permet alors de confirmer la demande de la famille et de mesurer la possibilité du travail d'accompagnement pour leur adolescent (alliance thérapeutique) en allant au-delà du déni des troubles.

L'IME arrive souvent suite à un parcours scolaire semé d'embûches mais auquel il est difficile de renoncer car la quantité des acquis est une condition *sine qua none* pour l'inclusion scolaire. Notre travail est d'expliquer le soin institutionnel ainsi que la prise en charge par l'unité d'enseignement dans sa fonction étayante concrète vers un apprentissage en lien avec la subjectivité, la qualité prenant le pas, un temps au moins, sur la quantité des apprentissages.

L'admission se fait alors avec la signature du contrat de séjour au cours d'un deuxième entretien avec la directrice adjointe et l'éducateur référent. Le contrat de séjour définit les objectifs, prestations et modalités de révision du projet personnalisé. Ce document, établi conformément à l'article L.311-4 du CASF, est élaboré avec la participation de la personne accompagnée et de sa famille.

Les entrants ont un emploi du temps provisoire pendant une période d'intégration où ils participent à des ateliers en groupe avec les autres jeunes de l'IME, un bilan scolaire, et des bilans de rééducation en psychomotricité. Ce moment de transition permet de mieux connaître les nouveaux arrivants pour l'amorce de la constitution de leur projet personnalisé et leur présence dans un des quatre groupes de référence.

Les données recueillies sont traitées conformément au RGPD et au secret professionnel. Chaque jeune et sa famille sont informés de leurs droits d'accès, de rectification et de limitation de traitement (art. L.311-3 et règlement UE 2016/679).

V. L'UNITE JEUNES MAJEURS

Sa fonction est d'assurer une transition vers la sortie de L'IME (équivalent d'un service de suite) afin de penser l'orientation professionnelle, de travailler la séparation avec l'IME et de poursuivre les soins engagés ou de les remettre en place dans les services de consultation et d'accueil psychiatriques pour les jeunes adultes.

Nous avons redistribué les postes déjà présents à l'IME en aménageant celui de l'assistante sociale vers l'orientation alors que celle-ci participait plus globalement à la prise en charge du jeune dès son admission.

L'entrée dans cette unité est posée symboliquement avec les parents et le jeune lors de l'entretien des 18 ans avec la directrice adjointe et la chargée d'orientation. C'est l'occasion de commencer ou de poursuivre à aborder les questions d'avenir (poursuite d'une orientation professionnelle en milieu adapté (ESAT), inclusion vers le milieu ordinaire, ou deuil de la vie professionnelle et orientation en CAJ, question d'une protection juridique, d'un hébergement hors du domicile familial). Toutes ces démarches se font avec l'accord du jeune et/ou de son représentant légal.

Cette unité propose un groupe de jeunes majeurs un matin toutes les semaines animé par la chargée d'orientation et une éducatrice. Cela permet aux patients de partager les angoisses communes liées à la sortie de l'établissement concrétisant le passage à la vie de jeune adulte. Ce petit groupe leur permet de se protéger du grand groupe des plus jeunes avec qui les rapports deviennent plus tendus et leur propose une nouvelle appartenance entre le dedans et le dehors avant la séparation définitive.

D'autres ateliers au cours de la semaine concernent plutôt les jeunes les plus âgés avec la question de la santé, des métiers ou des activités de proximité en autonomie. Nous utilisons la taxe d'apprentissage versée pour notre IME afin de recruter des artisans pour un temps de rencontre avec les jeunes. Cela permet de penser la question de l'orientation qui sera reprise en entretien individuel avec la chargée d'orientation pour faire des stages dans les structures concernées (ESAT, CAJ ou milieu ordinaire).

La fin de la prise en charge temps plein dans l'établissement (renouvellement MDPH jusqu'à la date des vingt ans) peut laisser la place à un suivi ambulatoire pendant une durée maximale de trois ans jusqu'à la mise en place des prises en charge ultérieures si celles-ci ne sont pas efficaces pour la date anniversaire.

Nous privilégions également des demandes d'accompagnement vers des SAS, des SAVS ou des SAMSAH lorsque les projets n'ont pas pu aboutir. Exceptionnellement, nous demandons une poursuite de la prise en charge dans l'IME au-delà du vingtième anniversaire au moyen d'une demande d'amendement Creton afin de ne pas faire des sorties sèches et de permettre à des jeunes dont l'évolution fut tardive au cours de la prise en charge de concrétiser un nouveau projet qui n'a pas eu le temps de se déployer avec des stages devant précéder une embauche.

Nous proposons également des entretiens familiaux individuels avec le médecin directeur, la psychologue institutionnelle et la chargée d'orientation pour échanger sur le chemin parcouru à l'IME et les questions relatives à l'avenir et la possible autonomie. Ces derniers font suite aux entretiens réalisés pendant toute la prise en charge à l'IME par le médecin directeur et la psychologue institutionnelle.



VI. L'UNITE EDUCATIVE

Cette unité est assurée par les personnels éducateurs spécialisés. Il n'y a plus d'éducateurs techniques dans notre établissement.

Les journées sont encadrées par les éducateurs aussi bien sur les temps d'accueil le matin et le soir que pendant les repas, en groupe de référence tous les matins pendant une demi-heure et les ateliers.

Les éducateurs ont également un temps de réunion hebdomadaire entre eux une heure par semaine.

Cette réunion hebdomadaire permet de réfléchir au déroulement et à l'organisation des ateliers de la semaine.

Tous les 15 jours, la directrice adjointe est présente pour les questions d'organisation de la vie de l'établissement (personnel absent, jeunes en stage...).

Ils bénéficient d'un temps individuel de deux heures par semaine consacré à la réflexion sur leurs ateliers, les entretiens individuels et les écrits dans le cadre de la référence (projet personnalisé, synthèse individuelle).

Les ateliers offrent, sur le quart, la moitié ou l'intégralité de la journée, des moments de partage autour de médiations plus ou moins techniques (restauration, bois, jardinage...), corporelles, cognitives, créatives, culturelles et/ou sportives... cela permet de travailler le lien à l'autre dans le collectif (alternance grand groupe et petit groupe), l'acquisition de compétences, d'autonomie grâce à l'appui du plaisir éprouvé dans la réalisation de l'activité commune.

Certains ateliers sont parfois constitués de binômes composés d'un éducateur avec une psychomotricienne, l'infirmière ou les psychologues. D'autres interlocuteurs extérieurs à l'établissement peuvent également constituer les binômes d'atelier (temps de sport avec l'UCPA, partenariat La ferme du rail pour un atelier Jardin).

Les ateliers peuvent être menés aussi par un éducateur seul mais il encadrera un nombre moins important de jeunes pour assurer une contenance suffisante à la réalisation de l'activité.

Des temps de reprise des ateliers ont été mis en place sur la semaine pour les binômes d'éducateurs.

Ces ateliers sont renouvelés chaque année lors de nos réunions de travail avant l'été, certains sont reconduits d'une année sur l'autre alors que d'autres naissent d'une proposition d'un soignant qui rencontre un besoin des jeunes.

Au cours de la semaine, les ateliers sont très nombreux et se reproduisent à l'identique tout au long de l'année sauf lors des périodes de vacances scolaires. Lors de ces semaines avant la pause des vacances, nous imaginons un programme un peu plus ludique et des groupes différents qui permettent une transition vers la séparation. Les jeunes n'ont pas de groupes scolaires et de groupes thérapeutiques durant ces périodes.

Si la prise en charge en atelier est trop difficile, le jeune peut être accueilli dans une salle contenant avec un membre du personnel lui offrant une présence rassurante sans forcément de paroles immédiates mais une relation en appui latéral qui permet aux angoisses d'intrusion de s'apaiser.

Un entretien avec la directrice adjointe peut au cours d'une journée permettre de rendre plus intelligible les passages à l'acte grâce à l'appui de l'équipe.

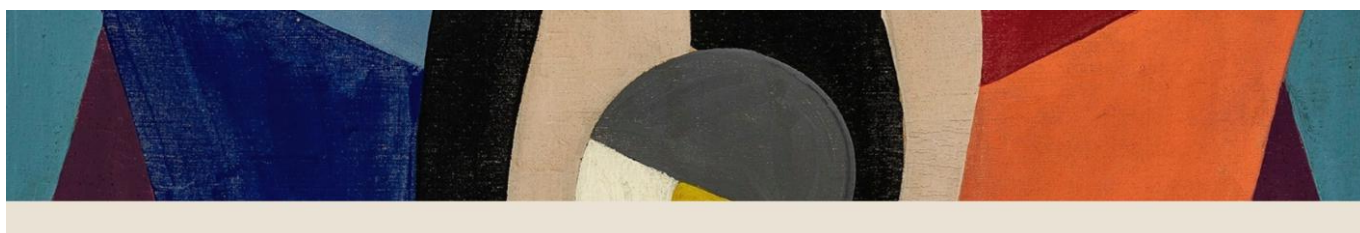
Le lien fait avec le médecin directeur permet alors de décider s'il est nécessaire de proposer un entretien avec le médecin directeur pour continuer à donner du sens aux angoisses et/ou passages à l'acte hétéro ou auto agressif.

Si nécessaire, un entretien familial pourra permettre de continuer à donner du sens à une problématique familiale dans laquelle le jeune est enkysté et qu'il répète par des passages à l'acte dans le cadre de son accueil à temps plein.

Nous avons choisi d'intégrer les différents ateliers dans un maillage thématique qui permet d'englober les réalisations concrètes dans la transversalité. Ainsi, les pôles Culturel, Construction, Restauration et Environnement/bien-être viendront essayer de donner du sens au travail d'autonomie, de relation, et d'acquisition de compétences scolaires et/ou techniques lors de la répétition des ateliers hebdomadaires.

A titre d'exemple, le pôle construction regroupe plusieurs ateliers, dont certains techniques, autour de la maintenance et du bricolage, mais aussi tous les ateliers travaillant les compétences cognitives et les compétences manuelles.

Au cours de l'année, les thèmes abordés dans un ou plusieurs ateliers permettent le travail dans des petits groupes au sein des pôles avec le partage possible dans le grand groupe. C'est ce clivage fonctionnel qui crée des petits groupes dans le grand groupe qui permet de contenir et travailler les angoisses dues à la mise en groupe.



VII. L'UNITE D'ENSEIGNEMENT

L'unité d'enseignement comprend un enseignant de l'éducation nationale à temps plein grâce à une convention signée avec l'éducation nationale. Les projets individuels d'enseignement sont articulés au projet personnalisé de chaque jeune.

Depuis septembre 2020, tous les jeunes bénéficient d'un temps scolaire adapté à leur projet scolaire.

Le travail se fait essentiellement en petits groupes ou sur des temps individuels pour les jeunes qui le nécessitent autour de l'acquisition de la lecture avec le projet de rejoindre à terme un ou plusieurs groupes afin de travailler le conflit socio-cognitif essentiel lors des interactions entre pairs à la progression de chacun d'entre eux.

Il y a une grande hétérogénéité concernant les niveaux scolaires des 35 jeunes.

Les groupes sont constitués en partenariat avec les ateliers afin d'obtenir parfois une alternance pour le même groupe d'un temps d'atelier d'une heure et d'un temps scolaire sur la matinée ou l'après-midi.

Un premier groupe de jeunes bénéficie d'un apprentissage de niveau cycle 1. Diverses activités sont proposées pour aborder la numération, la lecture et l'écriture à travers la phonologie, la motricité fine et le geste graphique, la reconnaissance des lettres et le raisonnement logique.

Un deuxième groupe ayant déjà acquis la lecture poursuit un travail de renforcement notamment autour de la compréhension de la lecture et de la découverte du monde.

Un troisième groupe ayant acquis les apprentissages fondamentaux est reçu pour des apprentissages pluridisciplinaires à travers les sciences, l'histoire ou la philo afin de développer la pensée conceptuelle autour de la notion d'implicite et d'abstrait et de poursuivre la compréhension de la lecture et la production d'écrit.

Les jeunes de 18 à 20 ans sont reçus en classe pour certains afin de maintenir les acquis parfois fragiles en lecture et en écriture mais aussi de développer l'esprit critique au travers de notions de culture générale indispensables à tout adulte intégrant la société.

Pour les plus compétents, la passation du certificat de formation générale (CFG) est travaillée également sur deux ans si nécessaire.

L'enseignement au sein de l'IME fait rupture avec les apprentissages précédents en classe ordinaire ou spécialisée. Il reprend, à partir des bilans annuels, l'éventail du niveau du jeune dans les différents domaines testés et lui propose de retrouver le goût d'apprendre par l'intermédiaire de supports plus concrets avec pour objectif principal la maîtrise de la lecture et de l'écriture.

Les points d'apprentissages sont « mis en contexte » afin de pouvoir les utiliser par la mise en exergue du sens. Ainsi, une soustraction prendra sens dans la cadre du passage d'une période historique à une autre, la lecture pour rechercher une information dans un texte...

L'enseignant est présent à toutes les réunions pour travailler les projets et réfléchir à la possibilité de tisser des partenariats afin de concrétiser les possibles inclusions scolaires pour des jeunes capables d'une reprise de formation nécessitant l'appui de notre structure du fait de leurs difficultés d'apprentissage et/ou d'intégration.



L'enseignant pratique des bilans annuels ainsi qu'à l'admission afin de constituer des petits groupes en fonction des compétences émergentes et de constituer un projet personnalisé pour chaque jeune.

Ces groupes dans l'unité d'enseignement sont articulés au projet personnalisé de chaque jeune. Une discussion a lieu entre les professionnels pour mettre en tension les ateliers éducatifs et les groupes d'enseignement afin de créer un emploi du temps cohérent pour la semaine. Ainsi, certaines années le travail scolaire sera prioritaire sur les ateliers à la journée puis le scolaire pourra parfois laisser place aux ateliers et aux stages par la suite.

Des partenariats sont travaillés avec l'extérieur par l'enseignant. Les jeunes de l'IME vont proposer des lectures aux enfants d'une crèche de proximité, Sur un Air de Polka dans le cadre d'une convention bipartite.



VIII. L'UNITE DE SOIN

L'unité de soin est composée du pédopsychiatre médecin directeur, des trois psychologues, de l'infirmière et des deux psychomotriciennes.

Elle propose des prises en charge en groupe soit sous forme d'atelier à médiation thérapeutique (équitation, terre, relaxation...) ou de groupes thérapeutiques (racines, clowns, écriture, sensoriel) avec les psychologues, l'infirmière et des éducateurs ou des prises en charge individuelles (infirmière, psychologue, psychomotricienne).

Ces petits groupes s'adressent aux patients dont la pathologie psychiatrique est au premier plan et dont la désorganisation est majeure et entrave l'émergence de leurs compétences dans le cadre des ateliers éducatifs et/ou de la prise en charge scolaire.

Les indications de prise en charge individuelle se décident en synthèse générale en lien avec l'éducateur référent pour chaque patient.

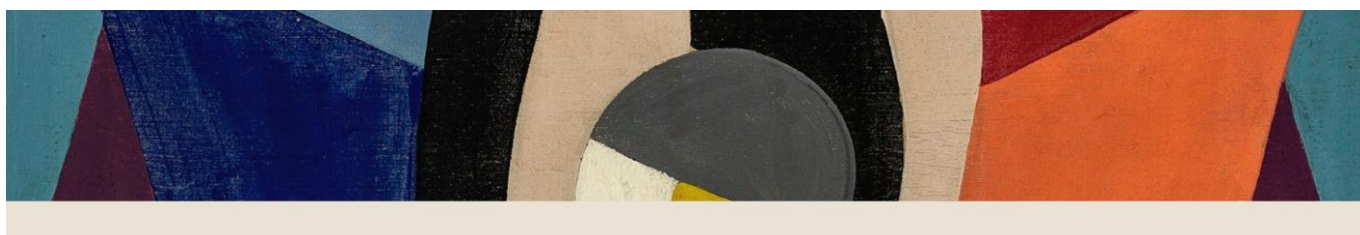
Une psychologue voit uniquement les jeunes en entretien individuel de façon hebdomadaire ou bihebdomadaire. Elle assiste par ailleurs à toutes les réunions d'équipe. Elle participe avec une collègue à des temps d'accueil des parents « café des parents » permettant la mise en commun des difficultés rencontrées par les parents avec leurs enfants.

Un groupe « autour du corps » encadré par les deux psychomotriciennes répond à une demande de travail autour de l'enveloppe corporelle nécessaire pour les plus jeunes afin de mettre en place des enveloppes psychiques stables. Ce travail est primordial et constitue un prérequis pour les acquisitions car il favorise la stabilité psychomotrice rendant possible la concentration et l'attention.

Nous avons une réunion de régulation bi-mensuelle pour ces prises en charge en groupe thérapeutique afin d'améliorer la contenance en analysant les angoisses qui y sont déposées avec la présence du médecin directeur comme tiers.

Le médecin directeur et/ou la psychologue institutionnelle proposent, par ailleurs, un temps d'entretien individuel afin que les éducateurs inscrivent les patients qui les inquiètent et qui sont alors reçus pendant leur temps d'atelier sans l'éducateur référent qui reste pour assurer la contenance de son atelier.

Des entretiens familiaux ont également lieux en présence du médecin directeur, de la psychologue institutionnelle et de l'éducateur référent. Ils permettent de travailler les difficultés liées à la famille et/ou le retentissement avec un déni des difficultés du jeune et une réticence face au soin en IME.



IX. LES INTERVENTIONS EXTERIEURES

Afin de travailler en gardant l'enrichissement de la différence, nous avons à cœur de faire intervenir des professionnels dans l'IME ou de faire des interventions dans des cadres extérieurs.

Nous avons des intervenants spécialisés dans l'atelier Théâtre (Convention avec le Théâtre de la Ville financé par l'ARS dans le cadre de Culture et Santé et la Fondation des Hôpitaux dans le cadre de l'Opération Pièces jaunes) pour éclairer et orienter les prestations des jeunes vers l'organisation d'un spectacle ainsi que dans un atelier Danse (convention avec le CENTQUATRE soutenu par la mairie du 19^e).

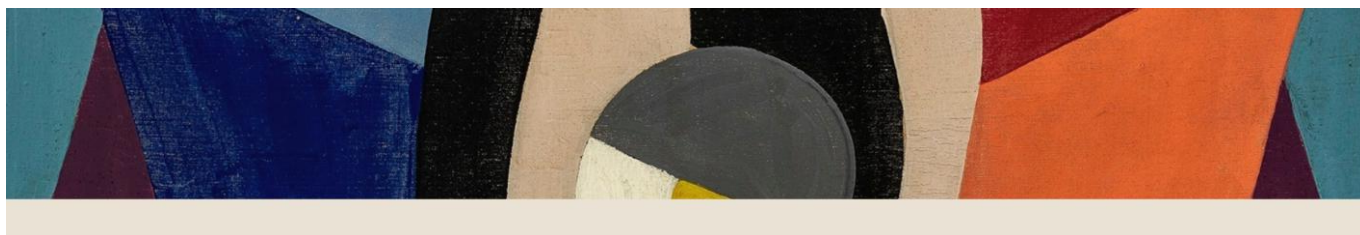
Nous avons organisé de façon hebdomadaire l'intervention d'une musicothérapeute dans le cadre de l'atelier Ecoute musicale pour rendre la médiation plus thérapeutique grâce à l'intervention de cette musicienne et de la contenance assurée par les éducateurs auprès des jeunes. Ces jeunes déficients avec des troubles associés ont souvent suivis des rééducations individuelles notamment en orthophonie durant de nombreuses années. La prise en charge par le biais de la voix et en groupe permet de contourner les blocages et donne des résultats étonnants en termes de progrès de verbalisation et d'écoute de l'autre.

Un atelier Clown est né également lors du confinement et à l'expérience du travail des émotions à distance grâce aux propositions poétiques et burlesques des intervenants dans un premier temps en visio. Cette expérience s'est prolongée sur l'IME toutes les semaines avec une interaction avec les clowns au moyen de la visio et des rencontres réelles à l'IME de façon régulière.

Cette année, nous avons poursuivi avec une nouvelle compagnie de clown, Cœur Vert Nez Rouge pour un atelier hebdomadaire sur place encadré par une psychologue et une psychomotricienne.

Quant au partenariat avec l'extérieur, il s'enrichit au fur et à mesure des années par des liens avec de nombreuses structures de proximité.

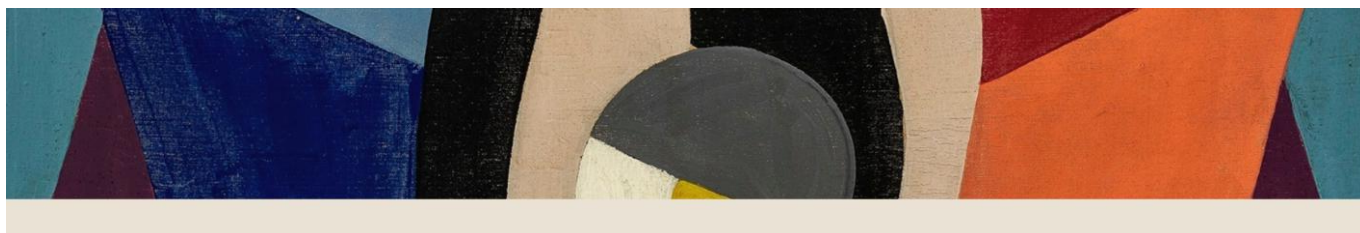
De nombreuses sorties culturelles sont possibles au travers d'ateliers. Un travail autour des expériences de rencontres esthétiques permet aux jeunes de rendre compte de leur regard et de réaliser des affiches afin de partager cette expérience avec leurs pairs.



X. LES FAMILLES

Les familles sont au cœur de notre dispositif comme évoqué plus haut. L'alliance est travaillée de plusieurs façons dans le collectif et en individuel :

- Projet personnalisé tous les ans avec l'éducateur référent et la direction adjointe
- Entretien avec le médecin directeur et la psychologue institutionnelle
- Café des parents
- Samedis d'ouverture avec ateliers pour les parents concernant l'orientation, échanges avec les éducateurs référents et l'ensemble de l'équipe, présentation du travail des ateliers
- Entretien individuel avec la chargée d'orientation
- Participation au CVS pour les parents représentants



XI. CONCLUSION

La présentation détaillée de notre cadre de travail permet de comprendre le travail d'une équipe dans un objectif de soin institutionnel. Il y a un cadre de soin en plus du cadre de fonctionnement habituel des lieux d'accueil collectif pour permettre en plus des apprentissages en groupe une adaptation individualisée pour obtenir un apprentissage du groupe.

Ce cadre de travail doit comporter une contenance et une élaboration des angoisses liées à la mise en groupe. Pour cela, nous donnons aux activités partagées proposées la qualité d'une médiation thérapeutique. Elles évitent les relations trop exclusives et explosives et sont le prétexte à une réalisation partagée pour observer les difficultés, permettre des ajustements afin de voir émerger des compétences jusqu'alors inhibées.

Lors des ateliers éducatifs, les médiations ont pour objectifs des réalisations concrètes (savoir-faire), ou des acquisitions dans le savoir-être.

Dans les groupes thérapeutiques, les médiations sont utilisées pour contenir l'angoisse et travailler à son déploiement dans la relation à l'autre pour trouver d'autres issues que les défenses habituelles et entravantes pour lesquelles les jeunes arrivent dans un IME.

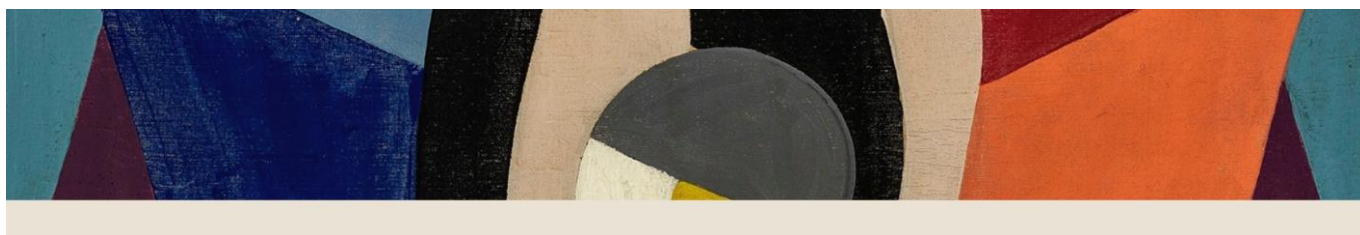
Dans le cadre de la prise en charge à l'IME, chaque jeune a un emploi du temps de la semaine intriquant des ateliers éducatifs, des temps scolaires et/ou des groupes thérapeutiques.

Des entretiens individuels et familiaux avec le médecin directeur et la psychologue institutionnelle se greffent si nécessaire. Afin de pouvoir fixer des objectifs de travail, un projet personnalisé est constitué à partir des ressentis du jeune recueilli par son éducateur référent lors d'un ou plusieurs entretiens individuels.

Les professionnels se réunissent également en synthèse afin de partager les éléments du dossier médical présentés par le médecin directeur, les comptes rendus des prises en charge du jeune en atelier présentés par les différents professionnels, un compte rendu de l'enseignante et de la chargée d'orientation si le jeune est déjà dans un processus de mise en stage. Une discussion autour des moments plus informels permet également de recueillir la clinique du jeune dans sa vie dans l'institution.

Cet échange permet de fixer des objectifs éducatifs, scolaire et de soin avec des modifications parfois apportées à son emploi du temps.

Dans un troisième temps, les parents sont reçus par l'éducateur référent et la directrice adjointe afin de finaliser le projet personnalisé avec les parents. Ce processus se renouvelle tous les ans et il est le garant de l'avancée de notre travail d'accompagnement du jeune au sein de notre structure.



XII. PROJET A 5 ANS

Dans les cinq prochaines années, plusieurs domaines doivent être investis afin d'améliorer la qualité de notre prise en charge.

Nous sommes très attentifs à développer nos partenariats extérieurs. Ce travail permet une rencontre avec le milieu ordinaire au moyen de la contenance de leurs éducateurs. Le tissage de la direction de l'établissement avec les partenaires permet à ceux-ci de se familiariser avec les troubles des jeunes et de les accueillir avec des objectifs adaptés.

Du magasin Franprix d'à côté à la Villette, de la Ferme du rail au Restaurant du passage à niveau, de la crèche au 104, de la boulangerie de quartier aux magasins de tissus pour l'atelier couture, les jeunes tissent des rencontres avec les adultes et y font parfois des stages... Un début de sortie à proximité vers la professionnalisation avec d'autres stages en ESAT...

Nous avons repris les voyages (un à deux par an) avec les jeunes en dehors de l'IME suite à de nombreuses années d'arrêt. Le travail d'autonomie est alors sans commune mesure avec celui du quotidien à l'IME et il s'agit parfois de la première expérience de séparation avec la famille.

Cette expérience a été mutative pour tous les jeunes. Nous organisons également une sortie avec l'ensemble de l'établissement pour marquer la fin de l'année et peut concerner l'ensemble des jeunes ce qui n'est pas le cas des voyages (pique-nique à la Villette, journée à la mer).

Nous avons à cœur d'améliorer la contenance institutionnelle en augmentant le pouvoir soignant et cela participe également à la prévention de la maltraitance. Cela se joue beaucoup en dehors de la prise en charge centrale dans les ateliers par les temps de réunions. I

Ils permettent de penser les jeunes en dehors de l'immédiateté demandée par ces adolescents en souffrance multipliant les passages à l'acte et les échecs. C'est ensemble que nous reprenons la clinique et trouvons des points d'appui pour adapter la prise en charge et les aider à contourner les obstacles.

Les emplois du temps doivent être adaptés sans cesse et les ateliers réévalués afin que les objectifs restent vivants pour le groupe et adaptés à chacun de ses membres. Mais il nous est difficile de prendre des journées de travail en vue de la synthèse de l'année passée et de l'élaboration des ateliers et des emplois du temps de la suivante.

Il nous est aussi parfois difficile de troquer le temps des psychologues afin de le redistribuer sur l'unité jeunes majeurs ou sur le Service de suite au détriment des suivis individuels des jeunes. Nous sollicitons alors nos partenaires des CMP car les jeunes ont besoin de pouvoir évoquer leur parcours subjectif en dehors du groupe et parfois en dehors de l'IME mais la réponse est souvent négative faute de place pour les suivis individuels réguliers.

Nous maintenons des formations pour les professionnels pour travailler le sens de leur action soignante et nous avons prévu des formations en intra sur les deux dernières années avec un thème identique pour toute l'équipe qui a fédéré et renforcé la communication en interne.

Nous suivons depuis deux ans une supervision de l'équipe entière afin de mettre en lumière les répétitions délétères du groupe institution et d'améliorer la différenciation entre les personnels pour une meilleure collaboration. Cet espace permet de traiter des questions éthiques et de prévenir la maltraitance...

Afin d'améliorer la qualité de l'accueil, nous allons évoquer notre lieu de prise en charge.

Etant situé au rez-de-chaussée d'un immeuble de la Régie Immobilière de la Ville de Paris (RIVP), nous avons essuyé depuis plusieurs années des dégradations répétées du bâtiment. Devant l'absence de réparations suffisantes, nous avons dû fermer plusieurs jours pour respecter les mesures sanitaires et de sécurisation de l'accueil du public.

Grâce à la motivation sans faille de notre direction, nous avons finalement obtenu des travaux suffisant pour travailler dans un espace de travail agréable. Notre association a prévu également une mise aux normes de l'ensemble des sanitaires. Nous avons obtenu enfin un accès à un espace extérieur commun à la copropriété et fait une installation de bacs végétalisés pour une utilisation de plusieurs ateliers.

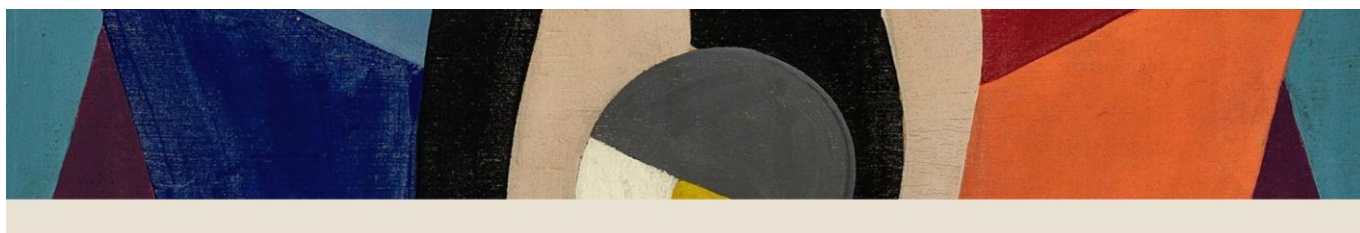
Nous avons également une cuisine professionnelle récemment rénovée qui sert tous les jours pour des ateliers Restauration (cuisine de monde, pâtisserie, autour du légume, brasserie, pâtes en folie).

Enfin, nous poursuivons les démarches de mise en conformité de tous nos outils de travail, procédures, et informatisations des dossiers patients pour rendre compte de notre processus de soin psychique par l'intermédiaire de la prise en charge institutionnelle.

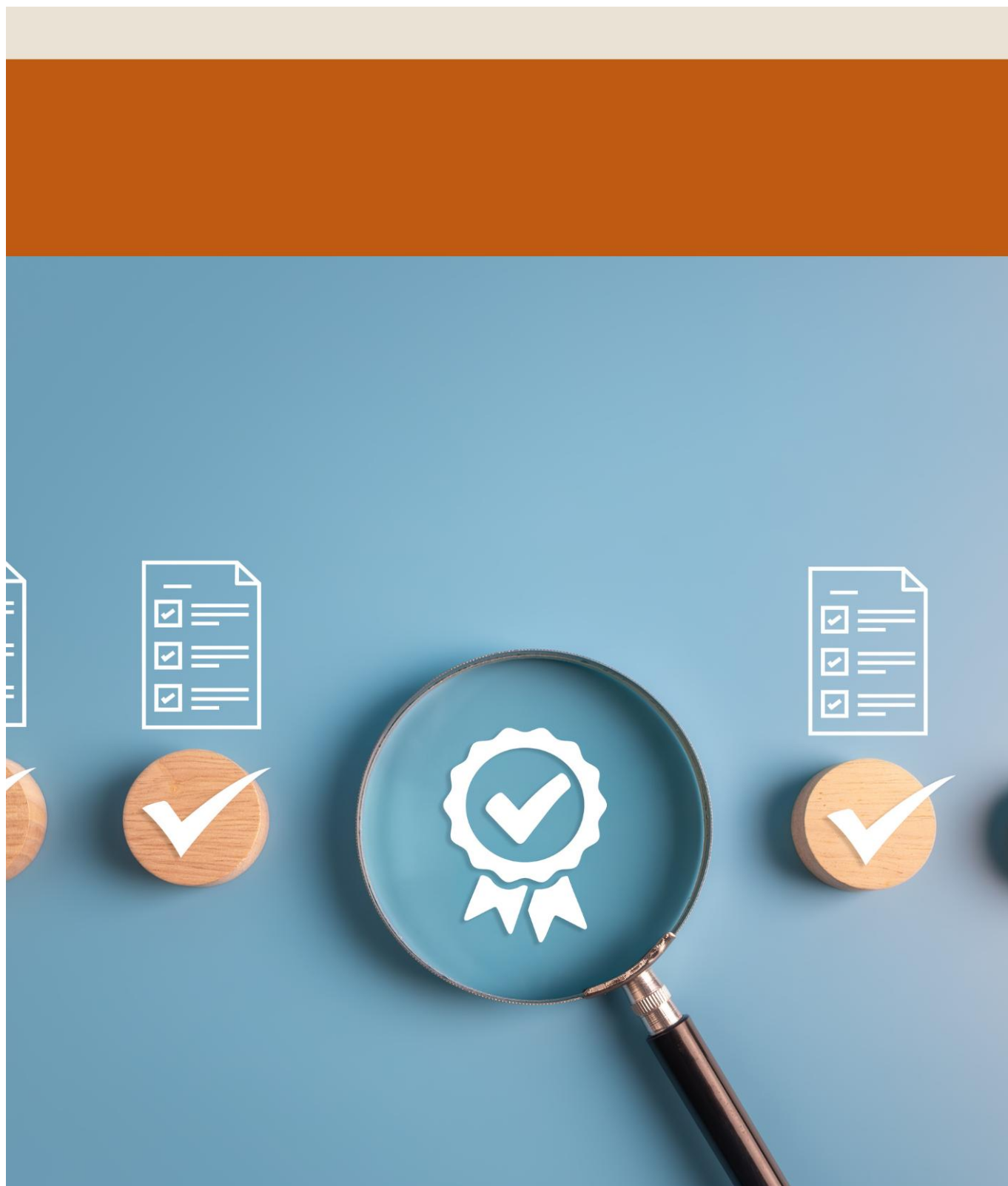
L'établissement met en œuvre une politique de prévention des risques : hygiène des locaux, gestion des médicaments, traçabilité, vigilance sanitaire, protocoles incendie et gestion de crise.

Les événements indésirables font l'objet d'une analyse et d'un plan d'action.

Cette année, nous nous sommes formés au DUI avec IMAGO et nous mettons en place les dossiers informatisés dans l'établissement.



XIII. LA DEMARCHE QUALITE



A. LE CADRE ET LE CONTEXTE

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS, dont les IME, ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent dans le but de l'amélioration du service rendu à l'utilisateur.

A présent l'HAS (Haute Autorité de Santé) a construit un nouveau dispositif d'évaluation qui s'appuie sur un référentiel national (2022). La fréquence des évaluations passe de 7 à 5 ans. Ce référentiel porte quatre valeurs fondamentales :

- Le pouvoir d'agir de la personne
- Le respect des droits fondamentaux
- L'approche inclusive des accompagnements
- La réflexion éthique des professionnels.
- (HAS - Comprendre la nouvelle évaluation des ESSMS- Mai 2022)

L'IME s'appuie sur ce référentiel pour faire le lien entre ses pratiques cliniques, ses temps de coordination, ses outils partagés, et les repères qualité attendus à l'échelle du secteur. La participation des familles, la formalisation des projets personnalisés, la prévention des risques ou encore l'ancrage institutionnel du travail d'équipe font partie des leviers déjà mobilisés dans ce cadre.

Il s'inscrit dans cette dynamique d'amélioration continue, portée à la fois par la culture professionnelle de ses équipes et par les exigences institutionnelles du secteur médico-social.

Bien que placer le jeune et sa famille au centre de notre projet d'établissement est déjà notre identité, l'ensemble de l'équipe est à son propre rythme associée dans la formalisation dans la démarche qualité.

Une personne volontaire est référente qualité de l'établissement pour le COPIL Qualité Médico-social. Ainsi, le référent qualité est en lien avec ses homologues des autres établissements de l'association et l'équipe du siège (dont la responsable qualité de l'association). Elle fait partie du COPIL qualité avec les autres référents de l'association, la responsable qualité et les codirections des ESSMS.

La direction générale a choisi également un accompagnement pour la démarche qualité, par le logiciel de pilotage qualité et gestion des risques AGEVAL. Il permet à tous les salariés l'accès, le partage de documents et d'informations concernant le suivi de la démarche d'évaluation de la qualité.

L'évaluation externe sera menée en 2025 pour l'ensemble des établissements médicaux-sociaux de l'association.

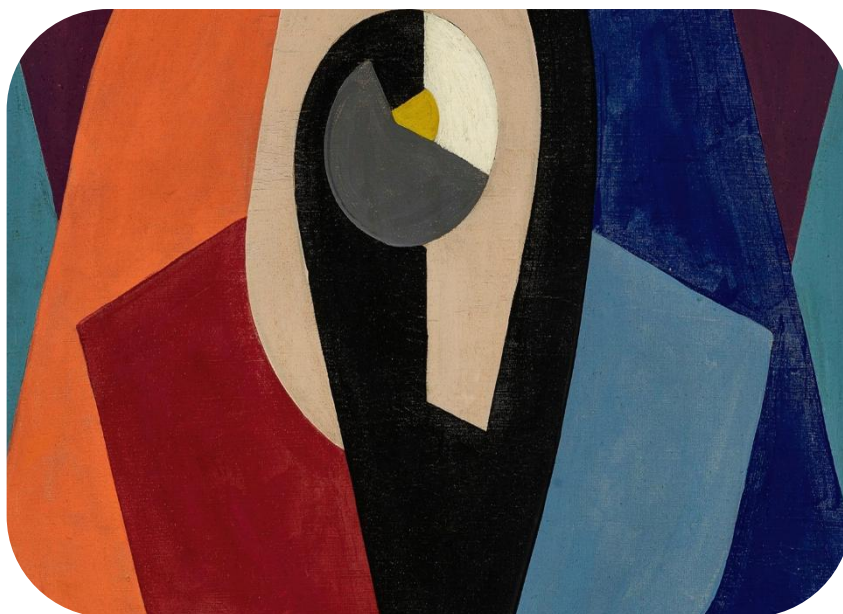
B. UNE CULTURE D'AMÉLIORATION AU SERVICE DU SOIN

L'IME s'inscrit dans la dynamique qualité portée par l'association Cerep-Phymentin, en lien avec les exigences du CPOM signé en décembre 2023. Cette démarche vise à garantir la qualité, la sécurité et l'éthique des accompagnements, dans le respect du cadre réglementaire et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).

La politique qualité et gestion des risques repose sur trois piliers :

- L'écoute et la participation des professionnels et des familles : par l'implication dans les réunions d'équipe, la valorisation des retours d'expérience, la consultation régulière des familles.
- Le suivi structuré des événements : par un dispositif de déclaration interne des événements indésirables, une analyse en équipe, et la mise en place de mesures correctives partagées.
- L'animation par la direction : qui veille à la coordination, au suivi du plan d'action, à la capitalisation des savoirs, et à l'alignement avec les orientations du siège.

Un plan d'actions qualité est piloté par la direction en lien avec les temps institutionnels. La réunion d'équipe du mardi comprend autant que possible, une rubrique dédiée à la qualité, aux points de vigilance ou aux remontées issues du terrain. Des outils communs à l'association sont progressivement déployés (Ageval, matrices d'analyse, registre des EI...).





ASSOCIATION
CEREP-PHYMENTIN



DIFFUSION EN OCTOBRE 2025