

Table des matières

INTRODUCTION	4
1 -PRESENTATION DE LA FONDATION BON SAUVEUR D'ALBY.....	5
2 -PRESENTATION DU CENTRE SPECIALISE POUR DEFICIENTS AUDITIFS.....	7
2.1 - <i>Carte d'identité de l'établissement.....</i>	7
2.1.1 - Agréments.....	8
2.1.2 - Missions.....	8
2.2 - <i>Insertion dans le contexte territorial</i>	11
2.2.1 - Localisation.....	11
2.3 - <i>Admission au CSDA.....</i>	12
2.4 - <i>Valeurs.....</i>	14
2.5 - <i>Démarche bientraitance.....</i>	14
2.6 - <i>Principes d'intervention</i>	15
3 - L'OFFRE DE SERVICE.....	16
3.1 - <i>Le projet de soin.....</i>	16
3.1.1 - Le projet thérapeutique.....	16
3.1.2 - Le projet rééducatif	17
3.1.2.1 La rééducation en orthophonie.....	18
3.1.2.2 La rééducation en psychomotricité.....	18
3.2 - <i>Le projet éducatif.....</i>	19
3.2.1 - Présentation de l'action éducative sur l'externat (SSEFIS)	19
3.2.2 - Présentation de l'action éducative sur le demi-internat et sur l'internat	20
3.2.3 - Configuration de l'internat.....	20
3.3 - <i>Le projet pédagogique.....</i>	22
3.3.1 - Les dispositifs de scolarisation internes.....	23
3.3.1.1 La SEES bilingue (LSF-Français) : Section d'Enseignement et d'Éducation Spécialisée en Langue des Signes Française.....	23
3.3.1.2 La Section de Première Formation Professionnelle en interne.....	24
3.3.1.3 La Section pour Enfants avec Handicaps Associés.....	24
3.3.2 - Les dispositifs de scolarisation externalisés.....	25
3.3.3 - Le dispositif de scolarisation individuelle	27
3.3.4 - Pluralité pédagogique.....	28
3.4 - <i>Conclusion intermédiaire</i>	29
3.5 - <i>La prestation logistique.....</i>	29
3.5.1 - La restauration.....	29
3.5.2 - Les transports.....	30
3.5.3 - L'entretien du linge.....	30
3.5.4 - L'entretien des locaux	30
3.5.5 - La sécurité des locaux	30
3.5.6 - L'équipement et la maintenance informatique.....	31
3.6 - <i>Le service administratif.....</i>	31

4 - LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION.....	32
4.1 - <i>Présentation de la population par déficience.....</i>	32
4.1.1 - Les jeunes déficients auditifs	33
4.1.2 - Les jeunes déficients auditifs avec handicaps associés	33
4.1.3 - Les jeunes dysphasiques	34
4.2 - <i>Analyse des entrées et sorties au CSDA</i>	38
4.2.1 - L'âge d'entrée au CSDA	38
4.2.2 - L'âge des jeunes au 1er octobre 2013.....	38
4.2.3 - Comparatif des entrées et sorties sur 5 ans	40
4.2.4 - Les orientations des jeunes à la sortie	40
4.3 - <i>L'origine géographique des jeunes</i>	41
4.4 - <i>L'analyse des effectifs du point de vue de la scolarité.....</i>	42
4.4.1 - Les modes de scolarisation.....	42
4.4.2 - La répartition des effectifs sous l'angle des dispositifs de scolarisation.....	43
4.4.3 - Les indicateurs sur la réussite aux examens	44
5 - LA PARTICIPATION DES USAGERS ET DES FAMILLES.....	44
5.1 - <i>Le Conseil de la Vie Sociale : CVS.....</i>	44
5.2 - <i>La participation des représentants des familles aux diverses réunions de rencontre avec les parents.....</i>	45
5.3 - <i>La lettre trimestrielle d'information aux familles.....</i>	45
5.4 - <i>Le Projet Personnalisé d'Accompagnement : PPA.....</i>	45
5.5 - <i>Les enquêtes de satisfaction</i>	49
5.5.1 - L'enquête de satisfaction auprès des familles.....	49
5.5.2 - L'enquête de satisfaction auprès des jeunes.....	49
6 - LE PROJET SOCIAL	49
6.1 - <i>Les caractéristiques du personnel.....</i>	49
6.1.1 - Le personnel du CSDA, les professionnels conventionnés, les prestataires extérieurs.....	49
6.1.2 - L'organigramme du personnel.....	50
6.1.3 - La répartition du personnel par âge et par sexe.....	51
6.1.4 - Les instances statutaires.....	52
6.1.4.1 Les représentants du personnel du CSDA.....	52
6.2 - <i>La politique de gestion des Ressources Humaines.....</i>	53
6.2.1 -Le recrutement.....	53
6.2.2 - L'évaluation des professionnels	53
6.2.3 - La formation.....	53
6.2.4 - La coordination des professionnels.....	54
6.3 - <i>Le partenariat.....</i>	57
6.3.1 - Le partenariat technique.....	58
6.3.2 - Le partenariat institutionnel	58
7 - LA POURSUITE DE LA DEMARCHE QUALITE.....	59
7.1 - <i>Le contexte réglementaire</i>	59
7.2 - <i>Le suivi de la démarche qualité</i>	59
7.3 - <i>Le Comité de Pilotage : COPIL.....</i>	60
7.4 - <i>L'évaluation externe : novembre 2014.....</i>	60
8 - LE DÉVELOPPEMENT DURABLE	61

9 -Le BILAN DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2007-2011.....	61
9.1 - <i>Rappel des orientations du projet d'établissement 2007-2011</i>	61
9.2 - <i>Le Bilan de ces orientations</i>	62
9.2.1 - <i>Le Bilan sur la valorisation du plateau technique</i>	62
9.2.2 - <i>Le Bilan sur la réflexion d'une prestation de type SAVS</i>	63
9.2.3 - <i>Le Bilan sur l'amélioration de l'accompagnement et l'augmentation de l'agrément en faveur des jeunes avec troubles sévères de la communication</i>	64
9.2.4 - <i>La réflexion sur un projet d'accueil des jeunes polyhandicapés</i>	65
9.2.5 - <i>La poursuite de la démarche qualité avec la réalisation de l'évaluation interne</i> ...	65
9.3 - <i>Conclusions de ce bilan du projet d'établissement 2007-2011</i>	66
10 - LE PROJET D'ETABLISSEMENT 2014-2018.....	67
10.1 - <i>Les orientations</i>	67
10.2 - <i>La méthodologie</i>	68
10.2.1 - <i>Les groupes de travail préparatoires à l'élaboration du projet</i>	68
10.2.2 - <i>Les groupes de travail qui poursuivent les actions du projet</i>	70
10.2.3 - <i>Le calendrier des groupes de travail en fonction des orientations</i>	70
10.3 - <i>Les Fiches actions concernant les orientations</i>	71
10.3.1 - <i>Les fiches actions relatives à l'objectif 1 : amélioration de l'offre de service</i> ...	71
10.3.2 - <i>La fiche action relative à l'objectif 2 : Le Plan d'Action Qualité Gestion des Risques 2014</i>	74
10.3.3 - <i>La fiche action relative à l'objectif 3 : meilleure couverture Tarn sud</i>	75
10.3.4 - <i>La fiche action relative à l'objectif 4 : accompagnement des plus de 20 ans Service expérimental</i>	76
10.3.5 - <i>La fiche action relative à l'objectif 5 : développement du partenariat</i>	77
ANNEXES	78
Annexe 1 – <i>Présentation des dispositifs d'accueil sous l'angle des Sections et des Services</i> ...	79
Annexe 2 – <i>Projet de vie Lude 1</i>	110
Annexe 3 – <i>Projet de vie Lude 2</i>	113
Annexe 4 – <i>Projet de vie Foyer éducatif « Finlande »</i>	117
Annexe 5 – <i>Projet de vie Foyer éducatif « Maranel »</i>	122
Annexe 6 – <i>Projet de vie Foyer éducatif « Rudel »</i>	127
Annexe 7 – <i>Projet de vie SEHA 1-2</i>	131
Annexe 8 – <i>Modèle Code de Vie : « Foyer Maranel »</i>	135

INTRODUCTION

Depuis 1832, le Centre Spécialisé pour Déficients Auditifs développe ses actions autour des publics concernés par la surdité, et depuis le début des années 2000 pour les jeunes présentant des troubles sévères du langage.

Très ancré dans l'environnement départemental et régional le CSDA peut se prévaloir d'un savoir faire qu'il a su structurer durant toutes ces années et qui se fonde sur :

- une offre de service adaptée qui répond aux besoins du jeune et aux attentes des familles et des partenaires,
- une ouverture de ces prestations à des publics connaissant des situations de handicaps diversifiées notamment à travers des troubles du langage, ou encore des troubles associés à la surdité,
- une adaptation des dispositifs et de son organisation en s'appuyant autant que possible sur le droit commun,
- une expertise sur les questions de surdité, de langage, de dysphasie et d'apprentissage.

Fort de son expérience, le CSDA a su modifier son organisation, adapter ses pratiques afin de tenir compte des nombreuses évolutions législatives de cette dernière décennie.

Ainsi l'établissement est en capacité de répondre de façon toujours plus adaptée au potentiel de chaque usager que ce dernier soit dans une démarche inclusive hors les murs de l'établissement ou dans une démarche alternative avec une scolarité et un accompagnement spécialisés à l'intérieur de l'établissement.

Ce projet d'établissement a été élaboré à partir de réflexions tenant compte :

- du travail conduit par les équipes de professionnels en particulier sur la réactualisation des différents projets des sections et services,
- des éléments produits par l'évaluation interne et notamment des besoins d'amélioration des fonctionnements et des pratiques liées à la démarche qualité,
- de l'évolution des politiques publiques sur le champ médico-social,
- du bilan du précédent projet d'établissement.

Document vivant, issu d'un engagement collectif, de la collaboration avec les représentants des familles au Conseil de la vie Sociale. Il est fédérateur, donne un sens aux missions de chacun, c'est un outil de communication interne et externe.

Attentif à prendre soin et à accompagner chaque jeune accueilli dans sa singularité, il s'inscrit dans le respect des valeurs et orientations définies dans le projet institutionnel de la Fondation.

1 - PRESENTATION DE LA FONDATION BON SAUVEUR D'ALBY

La Fondation Bon Sauveur d'Alby a été créée en 1982 - statuts approuvés par décret du 24 septembre (Journal Officiel du 5 octobre 1982) – afin de poursuivre l'œuvre entreprise en 1832 par la Congrégation des Filles du Bon Sauveur de Caen.

A cette date l'Abbé Treilhou, directeur du grand séminaire d'Albi se vit confier par son évêque l'éducation des sourds-muets.

En 1835, les religieuses décidèrent de soigner les aliénés. Elles acquirent à cette fin le domaine du Petit Lude qui est depuis lors le siège de la Fondation.

La Fondation est gérée par un Conseil d'Administration constitué de treize membres et délègue au Directeur des établissements le management stratégique de la Fondation.

La Fondation est une institution privée à but non lucratif aux valeurs fortes et regroupe deux secteurs d'activité : le secteur sanitaire et le secteur médico-social, répartis sur l'ensemble du Nord du Tarn sur une superficie en zone urbaine de 34,5 hectares.

Reconnue d'utilité publique, elle a pour mission d'assurer le bon fonctionnement de ses établissements, leur développement, dans une optique d'amélioration constante du service rendu aux usagers.

Le projet Institutionnel

Le Conseil d'Administration du 16 février 2011 a adopté définitivement le projet institutionnel, qui comprend : l'histoire, les missions et valeurs, les activités, les grandes orientations pour l'avenir et la gouvernance. *Voir annexe*

Un projet institutionnel est un cadre de référence de la vie d'une institution. Il est la déclinaison des valeurs fondamentales et fondatrices sur lesquelles l'établissement base son action en fonction du nouvel environnement social et législatif. Il constitue la stratégie et les engagements forts qui guident les actions. L'élaboration d'un tel document permet de donner du sens au champ d'action mais aussi des références communes au sein de tous les établissements de la Fondation, en particulier au moment où ils rédigent leurs projets d'établissements.

Ainsi la Fondation Bon Sauveur d'Alby se donne pour mission d'accueillir, de prendre soin et de soigner.

Cette mission existe depuis les origines et reste une priorité.

Attentive aux personnes souffrant d'atteintes psychiques, de handicaps de la communication ou de troubles liés à l'âge, elle se donne pour objectifs de soulager leurs souffrances, les aider à avoir un projet de vie, une espérance, à retrouver un lien social, à se sentir reconnues dans toutes leurs dimensions (physiques, psychologiques, spirituelles,...).

La Fondation place l'Homme au centre du projet en appliquant les valeurs ci-dessous :

- le respect et la dignité de la personne humaine,
- l'approche globale de la personne,
- l'attention particulière à ses personnels,
- l'ouverture et les partenariats.

La Fondation peut affirmer aujourd'hui ses compétences dans plusieurs domaines comme :

- la psychiatrie et la santé mentale,
- le dépistage et prise en charge du handicap,
- la déficience auditive et la dysphasie,
- l'addictologie,
- la psycho-gériatrie,
- l'exploration du sommeil,
- l'acupuncture,
- la formation.

Selon le type de prise en charge, les usagers sont accueillis dans le secteur sanitaire ou dans le secteur médico-social.

La proximité, le partenariat favorisent la complémentarité des accompagnements et garantissent la continuité des différentes prises en charge.

2 - PRESENTATION DU CENTRE SPECIALISE POUR DEFICIENTS AUDITIFS

L'origine de l'établissement remonte à 1832, date à laquelle les religieuses de la Congrégation des filles du Bon Sauveur de Caen arrivent à Albi, accompagnées du père Jamet pour reprendre l'école des jeunes sourdes ouverte par l'Abbé Treilhou.

2.1 - Carte d'identité de l'établissement

Le code d'identification SIRET : 320 662 000 60

N° d'identification FINESS du CSDA : 810002188

N° d'identification FINESS du SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire) : 810010132

N° d'Unité Administrative Immatriculée (U.A.I.) : 0311206T

Autres coordonnées

N° tél. national 114 : N° d'urgence au service des personnes ayant des difficultés à parler ou à entendre (sourds malentendants).

N° tél. national 119 : N° d'urgence accessible aux enfants ou adolescents entendants confrontés à une situation de risque ou de danger pour eux-même ou pour un autre jeune.

N° tél. national 3977 : pour les personnes âgées et les personnes adultes handicapées.

Circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 Février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bien traitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence des ARS : alerte@sante.gouv.fr 01.40.56.57.84.

2.1.1 - Agréments

Le CSDA est agréé au terme de l'annexe XXIV Quater et des arrêtés préfectoraux :

- du 18 janvier 1991,
- du 17 décembre 2002 pour la création d'une section pour enfants dysphasiques.

Le CSDA accueille en mixité des enfants et des adolescents de 4 à 20 ans, atteints de déficiences auditives ou atteints de dysphasie. Son agrément est pour 120 jeunes.

Répartition des places agréées :

Régimes	Nombre de places agréées
Internat	55
Demi-internat	40
SSEFIS	25

Le C.S.D.A accueille et accompagne les enfants ou adolescents de 4 à 20 ans **déficients auditifs et dysphasiques**.

Financement : Les caisses de sécurité sociale assurent le financement de l'internat et le demi-internat sur la base d'un prix de journée fixé par l'ARS. Le SSEFIS est en dotation globale.

2.1.2 - Missions

Les missions du CSDA s'inscrivent dans le cadre législatif et réglementaire de :

- Loi du 10 juillet 1975 dite loi d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- [Loi n°2002-2 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 la citoyenneté des personnes handicapées.
- La loi du 22 juillet 2009 dite « [loi HPST](#) » « Hôpital, Patient, Santé, Territoire ».
- Article L.311-1 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.
- L'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et de la Famille.

- 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.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 Personnalisé d'Accompagnement.
- Décret n° 2009-378 du 2 avril 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 mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Conformément à ces instructions, la mission générale du CSDA est de préparer l'enfant à devenir un citoyen en prenant en compte les difficultés inhérentes à sa déficience :

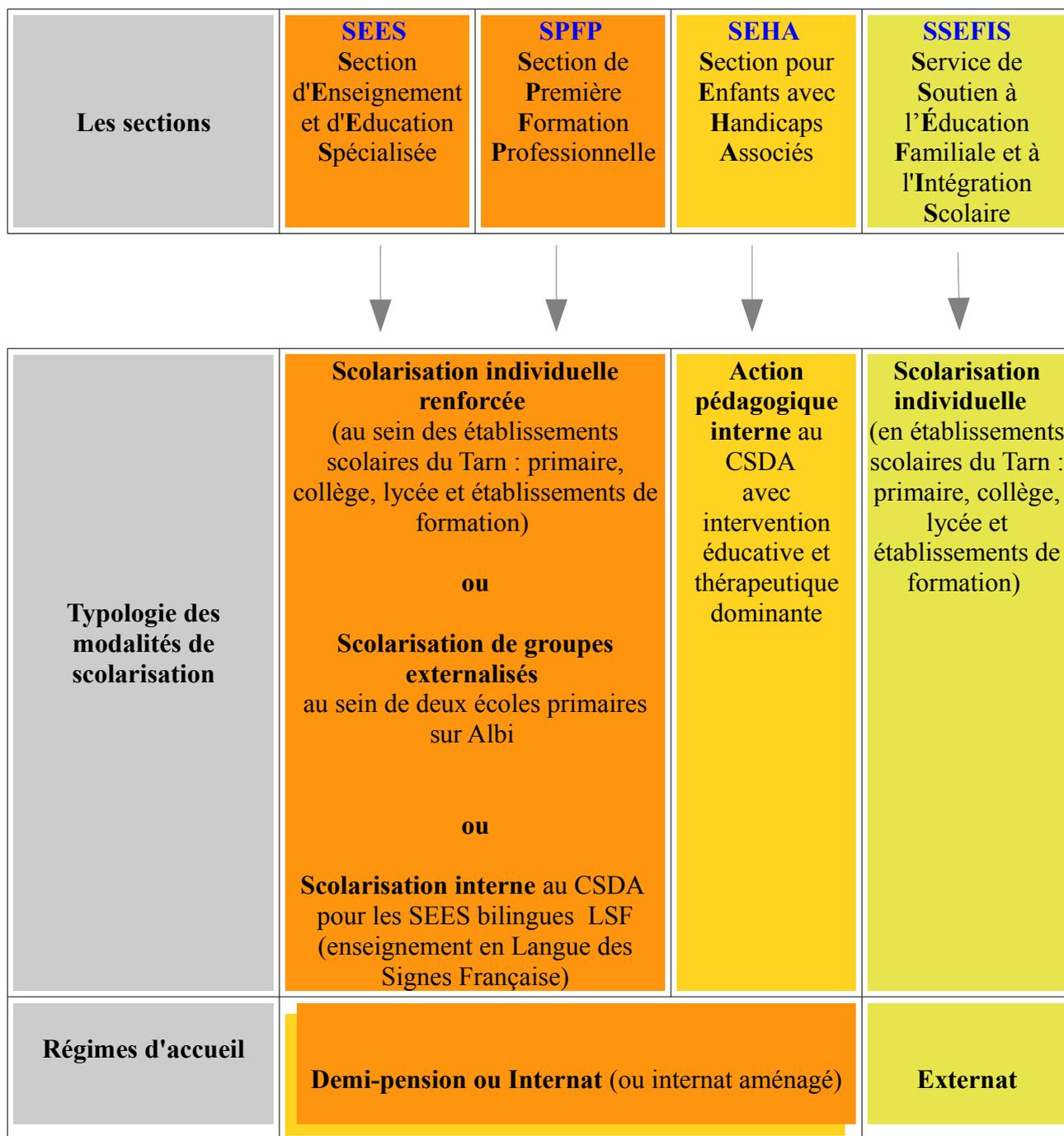
- par un suivi médical spécialisé,
- par l'apprentissage et le développement d'une communication,
- par des techniques de rééducation spécifiques,
- par l'acquisition de savoirs et de savoir-faire scolaires et préprofessionnels,
- par le développement de sa personnalité en terme de socialisation et d'autonomie,
- par l'accompagnement global du jeune et de son environnement.

La mission de soin global se décline dans sa dimension somatique, rééducative et thérapeutique. Le soin oriente et sert les actions éducatives et pédagogiques.

La mission éducative vise le développement des compétences et habiletés sociales. Elle recherche ou participe à l'insertion dans l'environnement ordinaire dépassant l'environnement familial et institutionnel et contribue à la participation du jeune à la citoyenneté.

La mission pédagogique est dominée par l'adaptation des moyens de communication et des outils pédagogiques. Des méthodes spécifiques à la surdité et à la dysphasie, des modalités de scolarisation diverses sont mises en place pour favoriser l'inclusion scolaire dans le milieu ordinaire.

Le CSDA se décline en Sections et Services (*définies par les Annexes XXIV quater*) qui permettent d'accueillir l'usager sous différents régimes, selon diverses modalités de scolarisation.



Autre Service	SESAS Service de Suite des Adultes Sourds
Missions	Service d'accueil, d'orientation et d'accompagnement pour les démarches liées à l'orientation et à l'insertion professionnelle.
Intervention sur le territoire	Sur l'ensemble du département du Tarn (voire départements limitrophes non pourvus de ce type de prestations)

La raison d'être de ces différents régimes est due aux modalités et à l'importance de la prise en charge. Ainsi, l'externat attribué au SSEFIS correspond à des prises en charge de type ambulatoire qui mettent en œuvre des moyens moins importants que le régime de demi-pensionnaire (ou demi-internat) ; le régime d'internat correspond à une prestation éducative avec hébergement.

2.2 - Insertion dans le contexte territorial

L'établissement est identifié par l'ARS et la MDPH comme étant le seul habilité sur le département du Tarn à recevoir des jeunes déficients auditifs avec ou sans handicap associé et des jeunes dysphasiques.

Il est également reconnu par les instances régionales telles que les centres de référence des troubles sévères du langage et le centre implant de Toulouse.

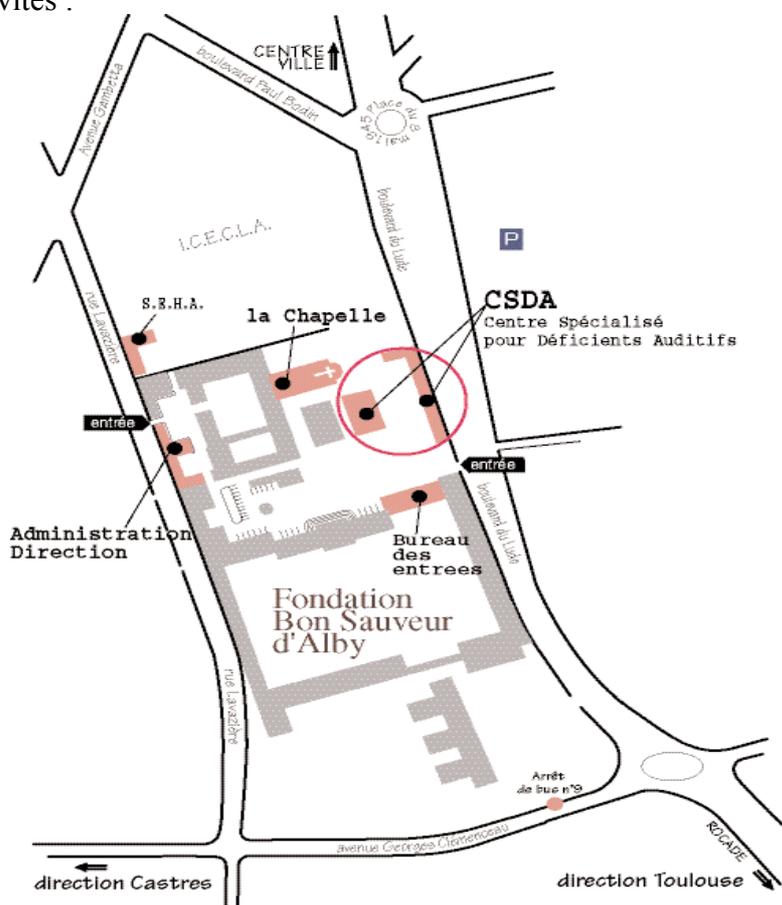
L'établissement est aussi un centre de ressources pour l'accueil des stagiaires en formation (orthophonistes, psychomotriciens, psychologues, éducateurs, élèves professeurs...).

2.2.1 - Localisation

Le CSDA est situé entre le boulevard du Lude et la rue Lavazière à Albi.

Sur ce site sont regroupées la plupart des activités :

- accueil et administration,
- scolarité,
- rééducations et soins,
- internat sur site,
- self,
- gymnase.



Trois foyers situés en ville proposent un hébergement :

- la maison Maranel 17 rue de l'Abbé Pistre à Albi
- la maison Finlande 50 rue Finlande à Albi
- la maison Rudel 4 impasse Michel de Troyat à Albi

L'accessibilité de l'établissement est facilitée par sa situation géographique :

- en terme d'inclusion scolaire, grâce à la proximité des établissements scolaires,
- en terme d'intégration sociale avec la proximité d'installations culturelles et sportives, des commerces, des moyens de transport ...

En terme de communication et de contact :

Le site internet de la Fondation permet de prendre connaissance de l'établissement, des activités et des prestations qu'il propose.

<http://csda.bonsauveuralby.fr>

contact : csda@bonsauveuralby.fr

2.3 - Admission au CSDA

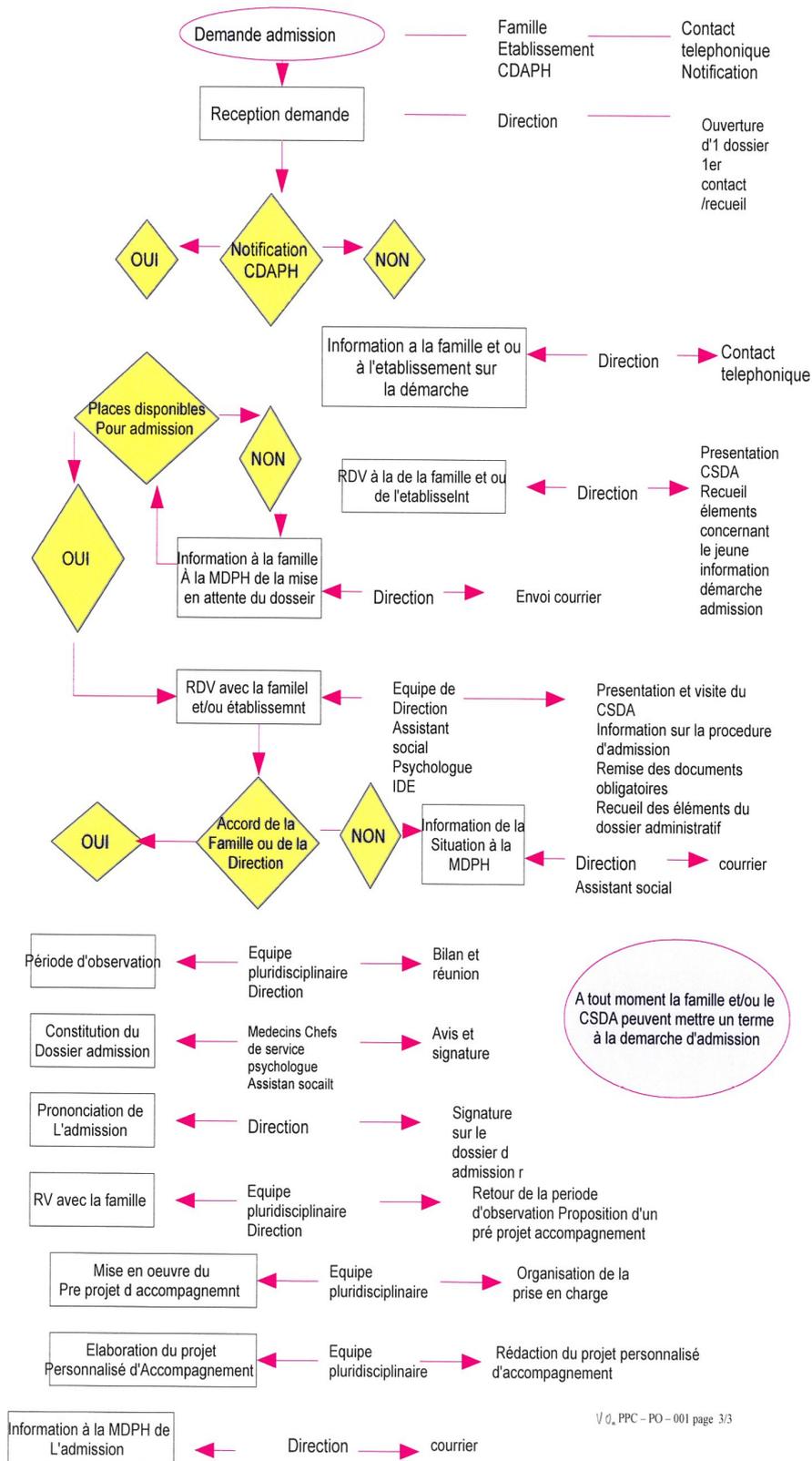
L'accueil des jeunes est conditionné par une notification de prise en charge de la Commission Départementale pour l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.) et par notre agrément.

En accord avec la mission originelle du CSDA, l'établissement accueille prioritairement les jeunes déficients auditifs avec ou sans handicaps associés. Des liens étroits avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées garantissent, au préalable, toute nouvelle admission au sein de l'établissement.

Notre intervention est gouvernée par la recherche de la meilleure adéquation possible entre les besoins des usagers, les attentes des familles et les moyens alloués à l'établissement, dans le souci d'adaptation et d'amélioration permanente.

L'admission d'un jeune au CSDA est schématisée comme ci-après :

PROCEDURE D'UNE DEMANDE D'ADMISSION au CSDA



2.4 - Valeurs

Les valeurs de l'établissement s'inscrivent dans la droite ligne des valeurs portées par la Fondation Bon Sauveur.

Le respect de la personne dans son intégrité, dans son identité et dans sa dignité, le respect des différences culturelles et culturelles, le respect du choix des familles dans le mode de communication auprès de leur enfant, la participation des usagers et des familles, sont les valeurs centrales qui guident notre intervention.

Les valeurs éthiques et professionnelles conjuguées au sein de l'équipe pluridisciplinaire sont également au service de l'intervention auprès des usagers.

La mise en œuvre de ces valeurs est garantie par les outils de la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, Charte des droits et libertés de la personne accueillie, projet personnalisé d'accompagnement, Conseil à la vie Sociale...) et la politique interne d'amélioration de la qualité.

2.5 - Démarche bientraitance

La démarche de bientraitance doit guider les actions individuelles et les relations collectives. Elle se construit au travers d'échanges continus entre tout les acteurs. Elle vise et englobe :

- le respect des droits, de la liberté et surtout de la dignité du bénéficiaire,
- la bienveillance, attitude positive d'écoute et d'attention vis-à-vis du bénéficiaire,
- la sollicitude, qui vise à rétablir une relation équilibrée au lieu d'instaurer une relation dominant/dominé,
- le «prendre soin» plutôt que le «donner des soins»,
- la lutte contre la maltraitance physique (coups, gestes brusques...), psychique (langage méprisant, insultes, chantage...), financière (spoliations), médicale (soins inadaptés, lutte insuffisante contre la douleur...), l'usage de contraintes qui ne sont pas dans l'intérêt du bénéficiaire et l'ensemble des négligences passives qui altèrent son bien-être.

Les jeunes accueillis dans notre établissement le sont généralement pour une longue durée. L'enjeu pour l'ensemble des professionnels consiste, en collaboration avec les familles, à respecter une continuité dans leur développement sur le long terme et les aider à construire leur identité dans une sécurité affective.

Une attention plus particulière doit être portée pour les jeunes les plus fragiles, pour ceux qui ne sont pas encore dotés de moyen de communication suffisant pour nous alerter.

La promotion de la bientraitance est une démarche continue d'adaptation aux situations rencontrées, c'est un processus sans fin.

A travers les groupes d'analyse des pratiques et plus largement à l'appui de la démarche de formation de l'ensemble de ses professionnels, le CSDA œuvre à ce que la promotion de la bientraitance s'inscrive dans la culture de l'établissement.

2.6 - Principes d'intervention

L'équipe pluridisciplinaire de l'établissement se retrouve autour de certains principes partagés pour le meilleur accompagnement possible de chaque usager.

- La place des enfants :

Chaque enfant est un sujet à part entière ; on ne peut le réduire à l'expression de sa déficience, de ses troubles, de ses symptômes. La priorité de notre action privilégie la promotion de la personne en s'engageant à :

- ✓ créer les meilleures conditions pour développer le potentiel de chacun,
- ✓ favoriser l'évolution de chaque enfant en prenant en compte ses aptitudes et ses difficultés,
- ✓ soutenir la structuration de la personnalité et l'émergence d'un projet de vie.

- Les relations avec les familles :

La dimension personnalisée du Projet d'Accompagnement oriente notre travail ; ainsi chaque enfant est pris en compte dans son environnement et sa famille. L'établissement se doit d'informer la famille, de l'associer au projet de prise en charge mais aussi de la rendre actrice à part entière de ce projet. Cette alliance se travaille à tous les moments de la prise en charge (admission, attentes de la famille, bilans...) et est un élément clé de la réussite du projet de l'enfant. Chaque famille peut ainsi investir positivement la place de son enfant au sein du CSDA. Des interprètes en langue étrangère sont sollicités à chaque fois que l'expression des familles doit être recherchée et valorisée.

- L'équipe interdisciplinaire :

La pluridisciplinarité professionnelle au sein de l'établissement est importante. L'équipe n'a de cesse d'harmoniser et d'articuler le travail de chacun pour garantir une cohérence à l'action collective et donner un sens commun à chaque intervention auprès des enfants. Elle est toujours en recherche d'interactions et d'interrelations entre les différents professionnels, moteurs du projet personnalisé d'accompagnement de chaque enfant

3 - L'OFFRE DE SERVICE

L'offre de service de l'établissement s'organise autour :

- du projet de soin,
- du projet éducatif,
- du projet pédagogique,
- de la prestation logistique et administrative (hébergement, restauration, transport).

3.1 - Le projet de soin

Le projet de soin s'entend dans son acception générale : le « prendre soin » et la bienveillance sont les dimensions centrales qui gouvernent l'action de l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Plus précisément, le projet de soin se décline sous l'angle thérapeutique et rééducatif.

3.1.1 - Le projet thérapeutique

Le projet thérapeutique s'articule dans sa dimension somatique et psychique tant au niveau curatif qu'au niveau préventif.

Dimension somatique

L'admission d'un jeune au CSDA est conditionnée par la visite médicale auprès du médecin référent : le médecin ORL pour les jeunes présentant une déficience auditive, le médecin neuropédiatre pour les jeunes présentant une dysphasie, le médecin psychiatre dès lors que le jeune présente des troubles associés à ces déficiences.

La prise en charge et le suivi médical de la déficience auditive, de la dysphasie, des troubles associés s'organisent de façon annuelle et/ou de façon plus régulière en fonction des besoins. Les médecins orientent la prise en charge rééducative (orthophonie, psychomotricité) et accompagnent l'équipe pluridisciplinaire pour les orientations et les objectifs de travail qui composent le projet personnalisé d'accompagnement de chaque jeune.

Le médecin généraliste peut recevoir les jeunes internes ou demi-pensionnaires lorsque cela s'avère nécessaire pour le renouvellement d'ordonnance.

L'infirmière coordonne le suivi médical pour l'organisation des visites médicales, la surveillance des vaccinations et la surveillance de l'alimentation en lien avec l'infirmière hygiéniste de la Fondation. Elle administre la médication s'il y a lieu ainsi que les traitements ponctuels. Elle assure la gestion administrative du dossier médical ainsi que la gestion de la pharmacie de l'établissement.

Dimension psychologique

Le psychologue intervient à différents niveaux dans le suivi du jeune et de sa famille, dans l'accompagnement des équipes et dans le lien avec les intervenants extérieurs :

- accompagnement thérapeutique en individuel ou en groupe (co-animation),
- évaluation psychologique et psychométrique,
- accompagnement de la famille dans la relation qui s'établit avec son enfant.

Ces interventions peuvent émaner du projet personnalisé d'accompagnement, de la demande des équipes, ou de la demande du jeune lui même ou de sa famille.

Ces interventions se déclinent :

- auprès de l'équipe pluridisciplinaire, pour accompagner et réguler la réflexion, construire les objectifs de travail qui composent le projet personnalisé du jeune ainsi que pour la mise en œuvre de ce projet,
- auprès des partenaires extérieurs, en étant en lien , autant que nécessaire, avec les autres professionnels pouvant intervenir de près ou de loin auprès du jeune (Centre Médico psychologique, Aide Sociale à l'Enfance, établissements spécialisés...).

L'ensemble des soins dispensés dans l'établissement procède d'une organisation rigoureuse à tous les niveaux de l'équipe pluridisciplinaire ; un protocole médical permet de gérer les situations d'urgence somatiques et psychiatriques.

3.1.2 - Le projet rééducatif

Les prestations de rééducation sont essentiellement centrées sur l'orthophonie et la psychomotricité. De façon plus ponctuelle, l'établissement peut faire appel à des rééducateurs en libéral pour de la kinésithérapie, de l'ergothérapie ou encore de l'orthoptie.

Dans le cadre de la prise en charge des jeunes suivis par le SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire), les rééducations en orthophonie et en psychomotricité s'organisent avec des professionnels libéraux au plus proche du domicile du jeune ou de son lieu de scolarisation. Une convention entre le CSDA et les professionnels rééducateurs en libéral garantit la prise en charge financière de ces actes et assure la cohérence du suivi en lien avec l'équipe de l'établissement. Pour les jeunes suivis sur les différentes sections de l'établissement, la rééducation est organisée en interne.

3.1.2.1 La rééducation en orthophonie

L'orthophonie tient une place prépondérante dans la prise en charge des jeunes déficients auditifs et des jeunes dysphasiques pour lesquels les difficultés de communication, les difficultés d'apprentissage du langage oral et écrit sont majeures.

Dans le cadre d'une prescription médicale, l'orthophoniste évalue au moyen de tests spécifiques les troubles du langage et de la communication puis établit un bilan qui comprend le diagnostic, les objectifs et le plan thérapeutique de la prise en charge ainsi que ses modalités (prise en charge individuelle et/ou de groupe). L'orthophoniste intervient par des actes de rééducation constituant un traitement.

Les actes accomplis par l'orthophoniste au sein du CSDA sont les suivants :

- la rééducation des troubles de l'articulation, de la parole et/ou du langage oral (dysphasies, bégaiements),
- la rééducation des troubles du langage écrit (dyslexie, dysorthographe, dysgraphie) et des dyscalculies,
- l'apprentissage de systèmes alternatifs ou augmentatifs de communication (synthèse vocale, pictogrammes),
- la rééducation de la voix, de la parole et du langage, l'éducation à la lecture labiale adressée aux déficients auditifs avec ou sans appareillage (prothèse auditive ou implant cochléaire),
- la rééducation des troubles de la déglutition,
- la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole.

3.1.2.2 La rééducation en psychomotricité

La psychomotricité est un vecteur essentiel de la prise en charge du jeune de par son approche globale de la personne. Le psychomotricien intervient sur prescription médicale.

Il évalue lors du bilan psychomoteur les fonctions sensori-motrices, perceptivo motrices, tonico-émotionnelles et psychomotrices par le biais de l'observation clinique et de tests standardisés.

Un projet thérapeutique est mis en place en cas de troubles ou retard de développement psychomoteur, troubles du tonus, du schéma corporel, de la latéralité, de l'orientation spatiale ou temporelle, de maladresse motrice ou praxique, et en cas d'inhibition ou d'instabilité psychomotrice, de troubles de la régulation émotionnelle ou relationnelle, trouble de la représentation du corps ; que ces troubles soient d'origine physique ou psychique.

L'objectif des soins en psychomotricité est axé :

- soit sur un versant thérapeutique, c'est à dire : prendre conscience de son organisation psychomotrice et d'en limiter les dysfonctionnements, d'encourager ses capacités d'interaction avec son environnement, de réharmoniser les liens entre corps et psyché,
- soit sur un versant plus rééducatif et fonctionnel : graphomotricité, fonctions motrices et instrumentales, fonctions exécutives.

Pour cela, il instaure une relation thérapeutique en utilisant des médiations corporelles qui peuvent aller du simple jeu, à la relaxation, au travail en piscine ou autour du cheval etc...

3.2 - Le projet éducatif

Le projet éducatif s'appuie sur l'écoute, l'observation et l'évaluation des besoins de l'usager pour l'élaboration d'objectifs de travail et la mise en œuvre de moyens adaptés auprès de chaque jeune.

Le projet éducatif repose sur trois axes majeurs :

- le développement de l'autonomie,
- l'enrichissement de la communication,
- le développement des compétences sociales.

L'action éducative s'exerce de façon sensiblement différente selon qu'elle s'inscrit dans le cadre d'un accompagnement sur l'externat (SSEFIS), ou dans le cadre d'une prise en charge plus importante sur le demi-internat et l'internat.

3.2.1 - Présentation de l'action éducative sur l'externat (SSEFIS)

Les objectifs visés sont de favoriser le lien social, en restaurant une identité sociale et en accompagnant le parcours de socialisation tant dans la scolarisation du jeune que dans sa vie quotidienne.

L'action éducative sur l'externat s'organise dans les temps de journée où les jeunes du SSEFIS sont disponibles, la plupart du temps en dehors de leur emploi du temps scolaire. Elle se conduit individuellement et/ou sous la forme de regroupement de plusieurs jeunes autour d'activités sportives, culturelles ou encore d'ateliers spécifiques. Elle se décline aussi par des rencontres avec les familles avec, en fonction des besoins, des visites à domicile.

3.2.2 - Présentation de l'action éducative sur le demi-internat et sur l'internat

Les objectifs de l'action éducative tendent vers l'épanouissement personnel du jeune, tant en terme d'identité, qu'en terme d'inclusion sociale et d'autonomie dans divers domaines tels que le développement de la citoyenneté, sa participation à des activités culturelles et/ou sportives.

L'action éducative sur le demi-internat s'organise sur les temps de journée. En fonction des besoins, elle revêt plusieurs modes d'intervention : comme l'accompagnement sur les temps informels (temps de restauration et temps de récréation) sur les lieux de scolarisation, ou comme la participation à des activités/ ateliers éducatifs organisés sur différents lieux.

L'intervention éducative en internat est différenciée en fonction de l'âge et de la maturité des jeunes accueillis et/ ou de l'importance des difficultés qu'ils présentent (pour les jeunes avec handicaps associés importants).

3.2.3 - Configuration de l'internat

L'internat s'organise en 6 unités de vie, sur des lieux distincts et différenciés, permettant de répondre au mieux aux besoins des jeunes.

Trois unités de vie dans l'enceinte des locaux du CSDA permettent d'accueillir les plus jeunes et/ ou les jeunes les plus invalidés : le Lude 1, le Lude 2, le SEHA 1-2.

Trois maisons foyers situées en ville pour l'accueil des jeunes adolescent(e)s permettent d'axer le travail éducatif sur des objectifs d'autonomie.



<i>Unité de vie</i>	<i>Age</i>	<i>Sexe</i>	<i>Nombre de places</i>	<i>Nombre de Chambres</i>
LUDE 1	6 – 9 ans	mixte	9	4
LUDE 2	9 – 13 ans	mixte	11	6
SEHA 1-2	6 – 20 ans	mixte	10	4



Maison FINLANDE	14 – 20 ans	garçons	10	4
-----------------	-------------	---------	----	---



Maison MARRANEL	12– 20 ans	filles	11	6
-----------------	------------	--------	----	---



Maison RUDEL	6 – 20 ans	mixte	10	5
--------------	------------	-------	----	---

Chaque unité de vie décline son propre projet et code de vie au regard des caractéristiques des jeunes accueillis (cf. Annexe Projets des unités de vie éducatives d'internat). L'intervention éducative tient compte également des projets personnalisés d'accompagnement de chacun des jeunes.

Le service de nuit s'inscrit dans la continuité de la prise en charge des usagers. Cette prestation s'intègre pleinement dans le projet d'établissement et dans le projet des différentes unités éducatives. Cinq surveillants de nuit interviennent sur les unités de vie dans l'enceinte des locaux du CSDA (Lude 1et 2, SEHA 1-2) et sur les maisons individuelles - foyers situées en ville (Rudel, Marranel, Finlande).

Ces professionnels ont pour mission :

- de garantir la sécurité physique et morale des personnes accueillies,
- de veiller aux meilleures conditions de repos,
- de connaître les différents dispositifs et procédures d'urgence et de crise en cas de besoin (PTI, alarmes, SAMU,...) et de gérer ces situations,
- de participer au lever.

Recevoir et transmettre les informations et les observations qui concernent les usagers (le relais entre la nuit et le jour) font également partie de leur travail pour contribuer ainsi à la cohérence de la prise en charge du jeune dans le cadre de son projet personnalisé d'accompagnement.

Le travail en service de nuit est un moment particulier qui est en décalage avec la vie institutionnelle de jour. Pour pallier cet « éloignement », des réunions des surveillants de nuit ont été mises en place depuis le début de l'année 2013 (information, échange, lien - minimum une réunion par période).

3.3 - Le projet pédagogique

Le projet pédagogique englobe l'ensemble des actions mises en œuvre au service des apprentissages scolaires et professionnels. Il s'appuie sur les référentiels de l'Éducation Nationale ainsi que sur les référentiels de la formation professionnelle.

Le projet pédagogique au CSDA se caractérise par la diversité des dispositifs et des modalités d'intervention en réponse aux besoins des jeunes, de la maternelle au bac général ou professionnel, en établissement scolaire ou de formation.

3.3.1 - Les dispositifs de scolarisation internes

On distingue au sein des dispositifs de scolarisation internes :

- la SEES bilingue (LSF-Français) : Section d'Enseignement et d'Éducation Spécialisée en Langue des Signes Française,
- la SPFP : Section de Première Formation Professionnelle,
- la SEHA : Section pour Enfants avec Handicaps Associés.

3.3.1.1 La SEES bilingue (LSF-Français) : Section d'Enseignement et d'Éducation Spécialisée en Langue des Signes Française

La spécificité de la SEES bilingue (LSF – Français) tient à :

- un enseignement entièrement dispensé en Langue des Signes Française dans l'ensemble des disciplines,
- des apprentissages qui se construisent dans la co-articulation de la LSF et du français écrit mais aussi oral avec une étude comparative des deux langues,
- un enseignement de la Langue des Signes Française.

Trois classes de niveaux scolaires différents composent aujourd'hui la SEES bilingue :

- **la SEES 1** : classe de niveau de maternelle cycle 1 où sont accueillis les plus jeunes (à partir de 4 ans). La création de cette classe de maternelle s'est imposée en 2013 au regard de besoins d'accompagnement importants et précoces de jeunes enfants initialement pris en charge par le CAMSPS (le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce Spécialisé). Cette classe constitue donc aujourd'hui une des réponses aux besoins identifiés des jeunes accueillis ; elle témoigne de l'adaptation des dispositifs mis en œuvre au CSDA pour répondre au mieux à ces besoins et du travail en collaboration avec le CAMSPS. L'objectif majeur de cette SEES 1 est de transmettre, au plus tôt, une langue de communication, la Langue des Signes Française, pour l'épanouissement de l'enfant, la structuration de sa pensée et l'accès à la conceptualisation, de façon à construire les apprentissages scolaires et l'apprentissage de la langue française,
- **la SEES 2-3** : classe regroupant les niveaux scolaires de cycle 2 et 3 ; elle s'inscrit dans la suite logique des objectifs pédagogiques de la SEES 1,

- **la SEES d'adaptation** : classe qui répond aux besoins de jeunes à partir de 13 ans pour lesquels les apprentissages se situent entre les niveaux de cycle 3 et de collège, avec une adaptation réalisée pour l'ensemble des disciplines en fonction des capacités de chaque jeune. A partir de l'âge de 14 ans, l'objectif de la SEES d'adaptation est de proposer entre autre une découverte de l'environnement socio-professionnel. Les jeunes effectuent chaque année trois stages en entreprise (de deux semaines chacun) afin de les aider dans le choix d'une orientation professionnelle et de leur permettre d'accéder à la Section de Première Formation Professionnelle.

3.3.1.2 La Section de Première Formation Professionnelle en interne

La Section de Première Formation Professionnelle en interne (SPFP) s'adresse aux jeunes de plus de 15 ans qui ont fait le choix d'une formation professionnelle dans les métiers de la restauration et pour lesquels il serait trop difficile d'effectuer cette formation au sein de dispositifs extérieurs. Les jeunes peuvent préparer un bilan de compétences professionnelles ou un CAP cuisine. Des stages en restauration collective et/ou traditionnelle leur sont proposés à l'extérieur de l'établissement.

3.3.1.3 La Section pour Enfants avec Handicaps Associés

La Section pour Enfants avec Handicaps Associés (SEHA) comprend deux groupes distincts par le degré d'autonomie des jeunes et leur capacité de communication.

- **la SEHA 1-2** a pour objectif de favoriser le bien-être des jeunes par un travail à visée éducative, thérapeutique et rééducative autour de l'identité, de la communication, de l'autonomie et de la socialisation. L'adaptation des moyens et supports de communication (Langue des Signes Française, pictogrammes, Makaton) ainsi que la médiatisation par des ateliers thérapeutiques, rééducatifs et éducatifs sont les axes centraux de la prise en charge. A la majorité du jeune, un accompagnement est réalisé pour préparer l'orientation vers un établissement médico-social pour adultes,
- **la SEHA 3-4** soutient les mêmes objectifs avec, en plus, une prise en charge pédagogique permettant le développement et le maintien d'apprentissages scolaires ainsi que de compétences pré-professionnelles. A partir de 15 ou 16 ans, des stages en milieu professionnel adapté peuvent être proposés pour préparer le jeune à son orientation socio-professionnelle en milieu adapté pour adultes.

Le tableau ci-après synthétise les dispositifs de **scolarisation internes**.

Dispositifs :	SEES Bilingue (LSF-Français)	SPFP	SEHA
	Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée en Langue des Signes Française	Section de Première Formation Professionnelle	Section pour Enfants avec Handicaps Associés
Population :	Jeunes déficients auditifs âgés de 4 à 16 ans	Jeunes déficients auditifs ou dysphasiques âgés de 15 à 20 ans	Jeunes déficients auditifs avec handicaps associés âgés de 4 à 20 ans
Niveaux scolaires :	Groupe de cycle 1 (SEES 1)	Bilan de compétences professionnelles ou CAP cuisine/ métiers de la restauration (SPFP)	Groupe SEHA 1-2 prise en charge à dominance éducative sur des apprentissages de la vie quotidienne (SEHA 1-2)
	Groupe de cycle 2 à 3 (SEES 2-3)		Groupe SEHA 3-4 pédagogie adaptée cycle 1 à 3 en lien direct avec des apprentissages de la vie quotidienne (SEHA 3-4)
	Groupe de cycle 3 à collège : classe d'adaptation préparant un choix d'orientation pré-professionnelle (SEES d'Adaptation)		

3.3.2 - Les dispositifs de scolarisation externalisés

Dans le cadre de la Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée, le CSDA favorise autant que possible le maintien dans le milieu scolaire ordinaire. Deux groupes de jeunes, l'un composé de jeunes déficients auditifs, l'autre de jeunes dysphasiques, sont ainsi externalisés dans deux écoles distinctes sur Albi :

- la classe externalisée du CSDA à l'école primaire de Rayssac (ou Classe Délocalisée de Rayssac : CDR) accueille les jeunes déficients auditifs. Les adaptations pédagogiques portent autant sur les moyens de communication (maintien dans un bain de langue orale, lecture labiale, langage parlé complété, français signé, Langue des Signes Française) que sur le rythme des apprentissages et les supports proposés,

- les unités dysphasiques du CSDA à l'école primaire d'Amboise (2 à 3 classes constituées chaque année en fonction des compétences d'apprentissage de la lecture et du français oral et écrit). L'objectif premier de ces unités est de proposer une adaptation des supports, outils et méthodes d'apprentissage pour reconstruire l'ensemble des pré-requis indispensables aux apprentissages de la langue tout en restaurant une image positive de soi et en favorisant le développement des habiletés et codes sociaux.

La spécificité de ces dispositifs externalisés s'ancre dans le fait que la scolarisation est sous la responsabilité pédagogique du CSDA (les enseignants sont des professionnels du CSDA). L'équipe pédagogique du CSDA, avec l'appui de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire propose pour chaque jeune des temps d'inclusion sur les classes ordinaires en partenariat avec l'équipe éducative de l'école. Les modalités de mise en œuvre de ces inclusions diffèrent en fonction des besoins de chaque jeune. Ces dispositifs externalisés permettent une grande souplesse dans l'adaptation de la prise en charge pédagogique pour répondre au mieux aux besoins de chacun.

Le tableau ci-après synthétise **les dispositifs de scolarisation externalisés**

Dispositifs :	<p>Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée pour jeunes DÉFICIENTS AUDITIFS</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>CDR : Classe Délocalisée de Rayssac</p>	<p>Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée pour jeunes DYSPHASIQUES</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>les unités dysphasiques</p>
Population accueillie :	Jeunes déficients auditifs âgés de 5 à 12 ans	Jeunes dysphasiques âgés de 5 à 12 ans
Niveaux :	Groupe de cycle 1 à 3	Groupe de cycle 1 à 3
Lieu d'intervention externalisé et établissement spécialisé :	École primaire de Rayssac, Albi	École primaire de l'ensemble scolaire d'Amboise, Albi
Temps d'inclusion sur les classes ordinaires :	Définis en fonction des besoins et des capacités du jeune dans le cadre de son Projet Personnalisé d'Accompagnement et du Projet Personnalisé de Scolarisation.	Définis en fonction des besoins et des capacités du jeune dans le cadre de son Projet Personnalisé d'Accompagnement et du Projet Personnalisé de Scolarisation.
Modalités d'inclusion :	<p>Inclusion individuelle ou de groupe non accompagnée.</p> <p>Inclusion individuelle ou de groupe accompagnée par un enseignant du CSDA.</p>	<p>Inclusion individuelle ou de groupe non accompagnée.</p> <p>Inclusion individuelle ou de groupe accompagnée par un enseignant du CSDA.</p>

3.3.3 - Le dispositif de scolarisation individuelle

La visée première est le maintien dans le milieu scolaire ordinaire ou dans le milieu de la formation professionnelle ordinaire.

Le dispositif de scolarisation individuelle dans les écoles, collèges, lycées, lycées professionnels de référence et/ou partenaires du CSDA se décline différemment selon qu'il relève de la SEES, de la SPFP ou encore du SSEFIS.

En effet, une prise en charge pédagogique plus importante et des modalités d'intervention plus différenciées peuvent être déployées dans le cadre de la SEES et de la SPFP. Le CSDA peut proposer des aménagements permettant une scolarisation partagée au cas par cas et en collaboration étroite avec l'établissement scolaire de référence. Des partenariats privilégiés se sont ainsi constitués entre le CSDA et certains établissements scolaires ou de formation professionnelle qui ont accepté d'accueillir les jeunes déficients auditifs ou dysphasiques et d'accueillir l'équipe pédagogique du CSDA très présente sur ces suivis :

- avec la CLIS2 (Classe Locale d'Intégration Scolaire pour les jeunes déficients auditifs) située à l'école primaire de Rayssac – Albi,
- avec le collège d'Amboise - Albi,
- avec le collège et plus précisément la SEGPA (Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté) de Bellevue – Albi,
- avec les lycées professionnels Rascol – Albi et Aucouturier - Carmaux,
- avec les lycées professionnels Ste Cécile et St Dominique -Albi,
- avec le lycée professionnel de Fonlabour – Albi,
- avec les MFR (Maisons Familiales et Rurales) - Touscayrats et Gaillac,
- avec l'URMA (Université Régionale des Métiers de l'Artisanat antenne du Tarn) - Cunac.

Le dispositif de scolarisation individuelle relevant du SSEFIS est celui d'une scolarisation à temps complet dans un des établissements du Tarn avec une intervention pédagogique du CSDA nécessitant quelques aménagements de l'emploi du temps du jeune pour favoriser une intervention en direct auprès du jeune dans son établissement. Ce dispositif nécessite une collaboration d'échange et de conseils auprès des enseignants.

Le tableau ci-après synthétise les dispositifs de **scolarisation individuelle** :

Dispositifs	Section d'Enseignement et d'Education Spécialisée (SEES)	Section de Première Formation Professionnelle (SPFP)	Service de Soutien à l'Education familiale et à l'Intégration Scolaire (SSEFIS)
Population	Jeunes déficients auditifs ou dysphasiques âgés de 4 à 20 ans	Jeunes déficients auditifs ou dysphasiques âgés de 14 à 20 ans	Jeunes déficients auditifs ou dysphasiques âgés de 4 à 20 ans
Niveaux	Maternelle Primaire Secondaire	Bilan de compétences professionnelles ou CAP ou Brevet Professionnel	Maternelle Primaire Secondaire
Enseignements et modalités d'intervention	Enseignement général accompagnement en classe soutien pédagogique	Enseignement général accompagnement en classe/atelier soutien pédagogique	soutien pédagogique. Si besoin accompagnement en classe
Lieux d'intervention pédagogique	Établissement scolaire du jeune et/ou établissement spécialisé	Établissement scolaire ou de formation professionnelle du jeune et/ou établissement spécialisé	Établissement scolaire du jeune et/ou établissement spécialisé (au domicile du jeune le cas échéant)

3.3.4 - Pluralité pédagogique

La caractéristique du projet pédagogique du CSDA est de se décliner au pluriel pour répondre au mieux aux besoins des jeunes accueillis et de ce fait, être en évolution permanente : les réponses pédagogiques mises en œuvre sont élaborées en fonction des projets personnalisés d'accompagnement des jeunes. C'est dans ce sens que des partenariats spécifiques se construisent chaque année avec tel ou tel établissement scolaire ou encore tel organisme de formation professionnelle.

La cohérence de l'intervention pédagogique tient à une organisation complexe et une collaboration nécessaire entre l'équipe du CSDA et les équipes éducatives des différents établissements. Cette collaboration porte notamment sur l'analyse et le suivi des actions pédagogiques, sur les méthodes et/ou supports pédagogiques utilisés, sur l'ensemble des aménagements pouvant aider le jeune dans ses apprentissages et sa scolarité.

Les modalités de cette collaboration sont principalement :

- des rencontres et/ou échanges (salle, casier mis à disposition des enseignants du CSDA par les établissements scolaires, échanges téléphoniques/électroniques...),
- la participation aux réunions d'équipe éducative et / ou aux conseils de classe,
- la participation aux équipes de suivi de scolarisation.

3.4 - Conclusion intermédiaire

Un projet de soin, un projet éducatif, un projet pédagogique, au service d'un accompagnement global de l'utilisateur.

Une présentation plus transversale de l'offre de service ayant pour entrée les différents groupes de scolarisation permet de rendre compte de l'accompagnement global du jeune (cf. Annexe fiche journée institutionnelle).

3.5 - La prestation logistique

La prestation logistique s'organise avec l'appui des services supports de la Fondation et des prestataires extérieurs pour :

- la restauration,
- les transports,
- l'entretien du linge,
- l'entretien des locaux,
- la sécurité des locaux,
- l'équipement et la maintenance informatique.

3.5.1 - La restauration

Le service restauration est assuré par des agents de service qui gèrent les commandes des différents repas auprès de la cuisine centrale de la Fondation, assure le service et le bon fonctionnement du self. Des régimes ou menus adaptés sont servis dans le respect des prescriptions médicales ou le respect des orientations culturelles.

La restauration est une des prestations centrales pour le bien-être des jeunes internes. Depuis 2012, une enquête de satisfaction « menu » est réalisée deux fois par an auprès des pensionnaires. Les résultats de cette enquête, ainsi que l'ensemble des observations des agents de service du self, sont transmis à la commission « menu » de la Fondation dans le souci d'une amélioration continue de la prestation de restauration. A cet effet, un agent de service du self participe tous les mois à la commission « menu » en présence de l'infirmière hygiéniste de la Fondation.

3.5.2 - Les transports

Les transports des usagers s'organisent en lien avec le service du garage de la Fondation qui dispose d'un parc de véhicules et un prestataire extérieur choisi par appel d'offre tous les 3 ans.

La prestation transport concerne les jeunes demi-pensionnaires et internes ; elle ne s'adresse pas aux jeunes suivis par le SSEFIS.

Les professionnels du CSDA ont la possibilité de réserver des véhicules au garage de la Fondation pour leurs déplacements professionnels. Dès lors qu'ils sont amenés à transporter des usagers, ils ont obligation d'utiliser les véhicules de la Fondation.

Des actions éducatives peuvent également être conduites auprès des jeunes afin de les rendre plus autonomes dans leur transport.

3.5.3 - L'entretien du linge

Il est assuré par le service blanchisserie de la Fondation pour tout le linge mis à disposition dans le cadre de l'internat (linge de lit et linge de restauration).

L'entretien du linge vestimentaire est à la charge des familles. Néanmoins, dans les foyers d'internat extérieurs, des machines à laver sont à disposition des jeunes et l'entretien du linge peut être un axe de l'action éducative.

3.5.4 - L'entretien des locaux

L'entretien des locaux est assuré par le service technique de la Fondation pour tous les petits travaux de réparation.

Le ménage est assuré par un prestataire, choisi par appel d'offre, qui répond à un cahier des charges. Cette prestation est évaluée régulièrement dans les différents locaux du CSDA.

3.5.5 - La sécurité des locaux

Elle est assurée par le service sécurité de la Fondation. Des contrôles réguliers sont effectués chaque année sur tous les postes qui le nécessitent tant en terme de sécurité incendie qu'en terme d'accessibilité et de gestion des risques au sens plus large.

L'ensemble des locaux fait l'objet d'une adaptation spécifique au handicap des jeunes accueillis : des voyants lumineux pour la sécurité incendie sont installés dans chaque pièce ou local auxquels les jeunes sourds ont accès.

3.5.6 - L'équipement et la maintenance informatique

Le CSDA dispose d'un équipement informatique important. Ce dernier est géré par le service informatique de la Fondation.

L'établissement est attaché à mettre à la disposition des usagers tous les outils informatiques nécessaires à leur accompagnement scolaire, à leur développement social et culturel, outils devenus indispensables au regard de leur handicap. Une salle multimédia est à leur disposition et des postes informatiques sont installés dans chaque foyer d'internat.

Au-delà du matériel mis à disposition par le CSDA, l'utilisation, par les usagers, de l'outil informatique et plus particulièrement d'internet (aujourd'hui directement accessible sur les téléphones mobiles) est un axe fort de l'accompagnement éducatif, notamment pour prévenir des dangers des réseaux sociaux (cf. charte de l'utilisation des téléphones mobiles et d'internet au CSDA)

3.6 - Le service administratif

Le service administratif se compose :

- d'un secrétariat de direction assurant l'accueil, le lien direct avec les familles, les partenaires extérieurs, le lien avec les différents services supports de la Fondation,
- d'un secrétariat d'« accueil info » destiné à la gestion au plus proche de l'équipe pluridisciplinaire, des commandes de matériel, des demandes de travaux d'entretien ou de réparation en lien avec les services supports concernés de la Fondation.

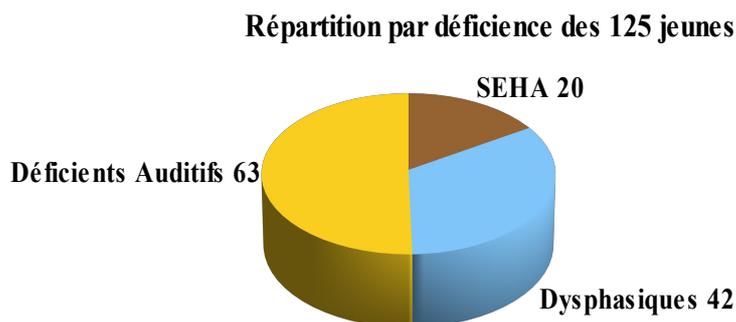
Le service administratif assure la gestion du dossier des usagers et organise, en lien avec l'équipe de direction, la gestion des dossiers informatisés au niveau administratif et pour l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

4 - LES CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION

Un rappel synthétique sur la déficience auditive, les handicaps associés et la dysphasie introduit l'analyse et l'évolution de la population accueillie au CSDA. L'ensemble des indicateurs chiffrés présentés sont des données recueillies au mois d'octobre 2013.

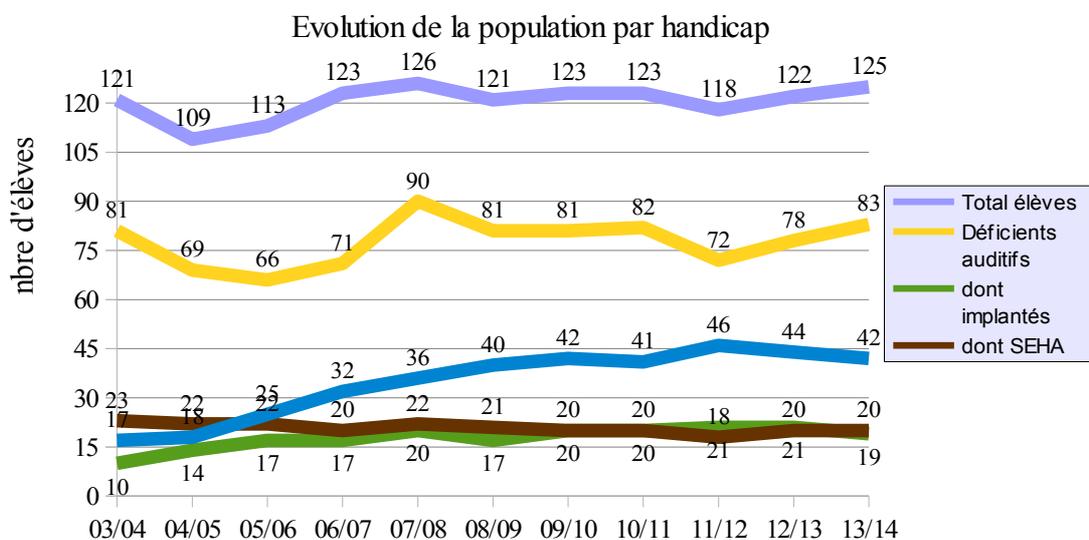
4.1 - Présentation de la population par déficience

Le graphique ci-dessous montre la répartition par déficience des usagers accueillis au CSDA (octobre 2013).



83 jeunes présentent une déficience auditive (ceux relevant de la SEHA, Section pour Enfants avec Handicaps Associés, compris) et 42 jeunes présentent une dysphasie.

L'analyse de l'évolution de la population par handicap sur 10 ans (de 2003 à 2013) montre une certaine stabilité du nombre de jeunes défectifs auditifs et de jeunes dysphasiques depuis 2008 (cf. graphique ci-dessous). Le nombre croissant de jeunes dysphasiques sur la période de 2003 à 2007 est lié à plusieurs facteurs dont une meilleure sensibilisation et un meilleur repérage dans les établissements scolaires ainsi que des diagnostics réalisés par le centre de référence des troubles du langage et des orientations de la CDAPH, Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.



4.1.1 - Les jeunes déficients auditifs

Pour rappel : la déficience auditive est un terme générique qui comprend les personnes sourdes et malentendantes, faisant allusion à tous les types ou degrés de surdité déclinés comme suit (par le BIAP, Bureau International d'Audiophonologie) :

- surdité légère : perte de 20 à 40dB. La parole normale est perçue mais certains éléments phonétiques échappent à l'enfant. La voix basse n'est pas correctement perçue,
- surdité moyenne : perte de 40 à 70dB. La parole n'est perçue que si elle est forte. Chez l'enfant, une surdité moyenne s'accompagne de troubles du langage et de l'articulation importants : c'est la compréhension lacunaire. Entre 55 et 70 dB de perte, les enfants perçoivent la voix forte sans comprendre les paroles,
- surdité sévère : perte de 70 à 90dB. Chez l'enfant, une surdité sévère empêche de comprendre les paroles ; ils entendent les bruits forts de plus 70 dB. L'amplification des sons est insuffisante pour qu'il y ait élaboration spontanée de langage intelligible. L'enfant communique par désignation de l'objet désiré,
- surdité profonde : Perte supérieure à 90dB. Un enfant porteur d'une surdité profonde n'a aucune perception de la voix et aucune idée de la parole. On distingue trois groupes de surdité profonde : la surdité profonde du premier groupe (perte de 90 à 100dB) , la surdité profonde du second groupe (perte de 100 à 110 dB), la surdité profonde du troisième groupe (perte de 110 à 120 dB). Au-delà , il s'agit d'une surdité totale ou cophose.

Sur la totalité des déficients auditifs accueillis au CSDA (données de 2013) :

- 16 % ont une surdité légère,
- 23 % ont une surdité moyenne,
- 8 % ont une surdité sévère,
- 52 % ont une surdité profonde.

24 jeunes ont un implant cochléaire, 48 bénéficient de prothèses auditives et une dizaine de jeunes n'ont pas d'appareillage spécifique (la majorité d'entre eux ne tirant aucun bénéfice de leurs appareils auditifs quels qu'ils soient).

4.1.2 - Les jeunes déficients auditifs avec handicaps associés

La terminologie «surdité avec handicaps associés» désigne une situation complexe de handicap :

Au diagnostic de la surdité peuvent être associés :

- un handicap visuel : si la double atteinte est sévère, l'enfant ne peut utiliser normalement les systèmes de compensation sensorielle,

- un handicap physique, des difficultés psychomotrices, qui peuvent notamment restreindre ou interdire l'expression gestuelle,
- une pathologie neurologique engendrant soit un handicap mental moyen ou sévère soit des troubles neuro-sensoriels et cognitifs spécifiques,
- des troubles graves de la personnalité.

Ces déficiences ne peuvent se concevoir comme juxtaposées. Fonctionnellement, elles peuvent se conjuguer, s'aggraver mutuellement, de façon très spécifique chez le jeune concerné au point que l'on peut dire qu'en matière d'approche éducative, chacun d'entre-eux constitue à lui seul, une catégorie particulière et implique une prise en charge personnalisée.

Généralement, le jeune a un besoin essentiel d'aide à la mise en œuvre de la communication par la stimulation de capacités sensorielles et motrices :

- évaluation de la compétence à dialoguer et de la capacité du jeune à utiliser des systèmes symboliques,
- introduction dans la vie quotidienne de « précurseurs symboliques », c'est à dire des « objets » annonçant au jeune l'action qu'on va lui proposer pour qu'il puisse y associer une représentation mentale,
- une création progressive d'un système codé, à l'aide, notamment de photos puis de pictogrammes.

En fonction de la complexité des déficiences associées, et des potentialités de chacun un mode de communication particulier sera mis en œuvre.

Certains jeunes resteront dans un système codé, alors que d'autres évolueront progressivement vers une véritable activité linguistique (LSF ou orale).

Pour ces derniers à l'accompagnement éducatif basé sur les apprentissages fondamentaux, l'autonomie, les habiletés sociales pourront venir se greffer des temps d'apprentissages scolaires, technique et/ou pré-professionnels.

4.1.3 - Les jeunes dysphasiques

Pour rappel : la dysphasie est un trouble structurel, primaire et durable de l'apprentissage et du développement du langage oral.

La dysphasie porte sur des aspects complexes :

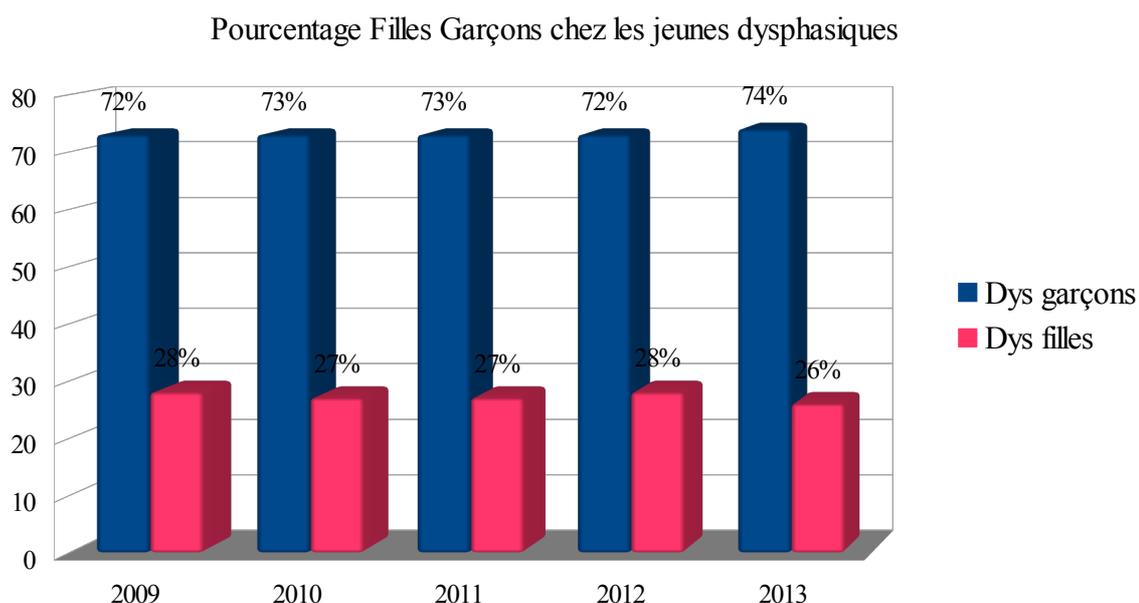
- soit de la réception, c'est-à-dire de la compréhension du langage,

- soit de la programmation des sons de la langue puis de leur production,
- soit sur la disponibilité des mots ou encore sur leur agencement syntaxique au sein de la phrase.

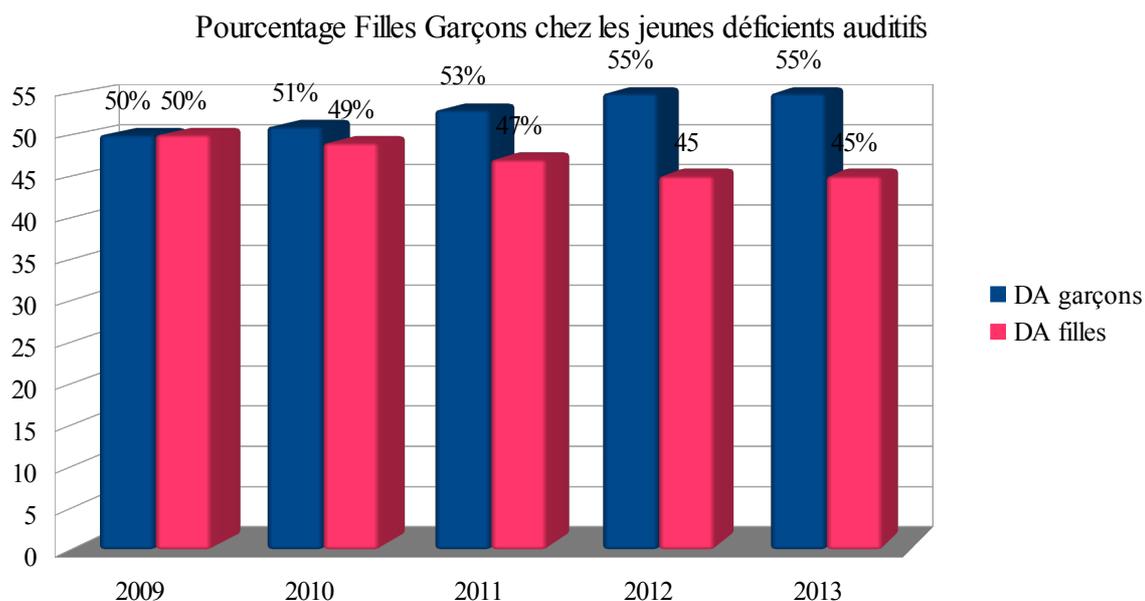
Ces domaines du langage peuvent être déficitaires ou préservés indépendamment les uns des autres. Un diagnostic précis doit être posé, afin de mettre en œuvre les indications thérapeutiques.

Le langage écrit est souvent d'acquisition problématique. De fait, les troubles ont un retentissement constant sur les apprentissages scolaires classiques, puisque le langage est l'outil privilégié de la transmission du savoir à l'école.

Il y a beaucoup plus de garçons que de filles dans la population des jeunes dysphasiques accueillis au CSDA (cf. graphiques ci-après). Cette donnée, qui rejoint l'ensemble des études statistiques (environ 3 garçons dysphasiques pour 1 fille), est à prendre en compte dans la projection des effectifs et notamment des places sur le foyer des garçons adolescents, le foyer Finlande.



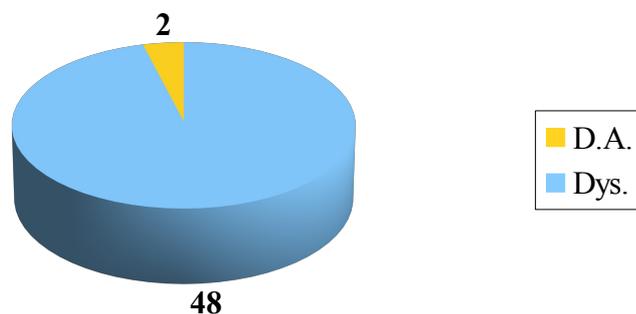
Cette disparité des effectifs en fonction du sexe est beaucoup moins prégnante chez les jeunes déficients auditifs.



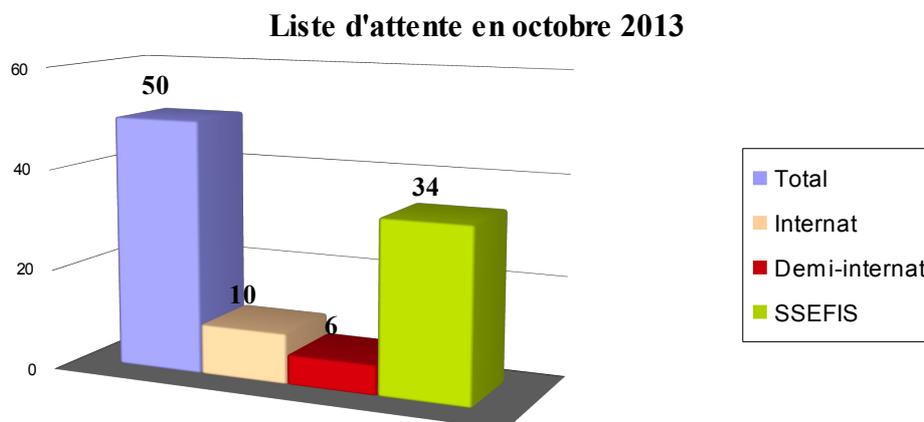
Les jeunes dysphasiques sont accueillis depuis l'obtention de l'agrément en 2001(agrément initialement octroyé pour 7 jeunes). Leur nombre n'a cessé de croître très rapidement pour se stabiliser aujourd'hui à environ 1/3 de l'effectif total.

Il n'en demeure pas moins que les demandes de prises en charge restent élevées : les jeunes dysphasiques constituent à eux seuls 96 % de la liste d'attente du CSDA, à savoir toutes les orientations de la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) non satisfaites à ce jour.

Liste d'attente par déficience en octobre 2013



Ces demandes non satisfaites sont essentiellement des orientations vers le SSEFIS (cf. graphique ci-après).



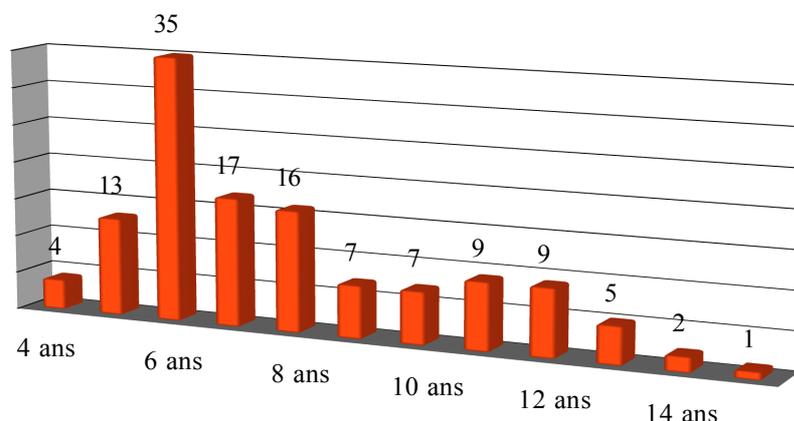
Suite à une récente visite d'inspection de la DTARS, Direction Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (février 2013), les rapporteurs ont souhaité qu'un effort soit réalisé pour l'accueil de 5 jeunes dysphasiques supplémentaires sur le SSEFIS à moyens constants et sans modification de l'agrément (25 places agréées sur le SSEFIS, pour un effectif de 30 jeunes à octobre 2013).

Par ailleurs, une réflexion de l'équipe pluridisciplinaire en interne conduit aujourd'hui, avec le recul de plus d'une dizaine d'années de suivi des jeunes dysphasiques, à limiter la durée de leur prise en charge à plusieurs titres :

- le premier tient aux limites de l'accompagnement une fois que la dysphasie est compensée par le jeune, quand ce dernier sait repérer et utiliser les outils et stratégies qui l'aident à faire face à ses difficultés,
- le second tient au sentiment de stigmatisation ressenti par les jeunes ; en effet, la plupart du temps, lorsque les jeunes ont été accueillis relativement tôt au CSDA (dès les premières années en difficulté sur la scolarité en primaire), ils reprennent confiance en eux et dans les apprentissages durant la scolarité en collège. Certains sont en capacité d'énoncer clairement qu'ils ne veulent plus de l'accompagnement du CSDA. Les familles, plus rassurées de l'évolution de leur enfant sont également plus confiantes et vont dans le sens d'une fin de prise en charge,
- enfin, limiter la durée de la prise en charge en cours ou en fin de scolarité de collège permet d'accueillir de plus jeunes dysphasiques et de diminuer le temps d'attente de ceux-ci.

4.2 - Analyse des entrées et sorties au CSDA

4.2.1 - L'âge d'entrée au CSDA



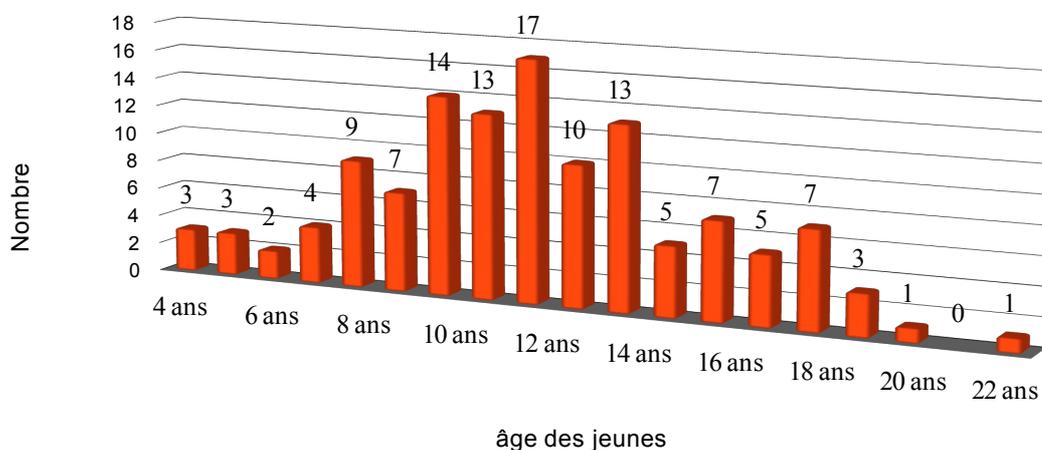
L'âge d'entrée au CSDA se situe massivement à 6 ans. La majorité des admissions se faisant entre l'âge de 5 et 8 ans.

Les entrées à l'âge de 4 à 6 ans correspondent essentiellement à des admissions de jeunes déficients auditifs sortant du CAMSPS (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce Spécialisé pour les jeunes déficients auditifs).

Les entrées à l'âge de 7 et 8 ans correspondent le plus souvent à des admissions de jeunes dysphasiques après un début difficile dans la scolarité en primaire.

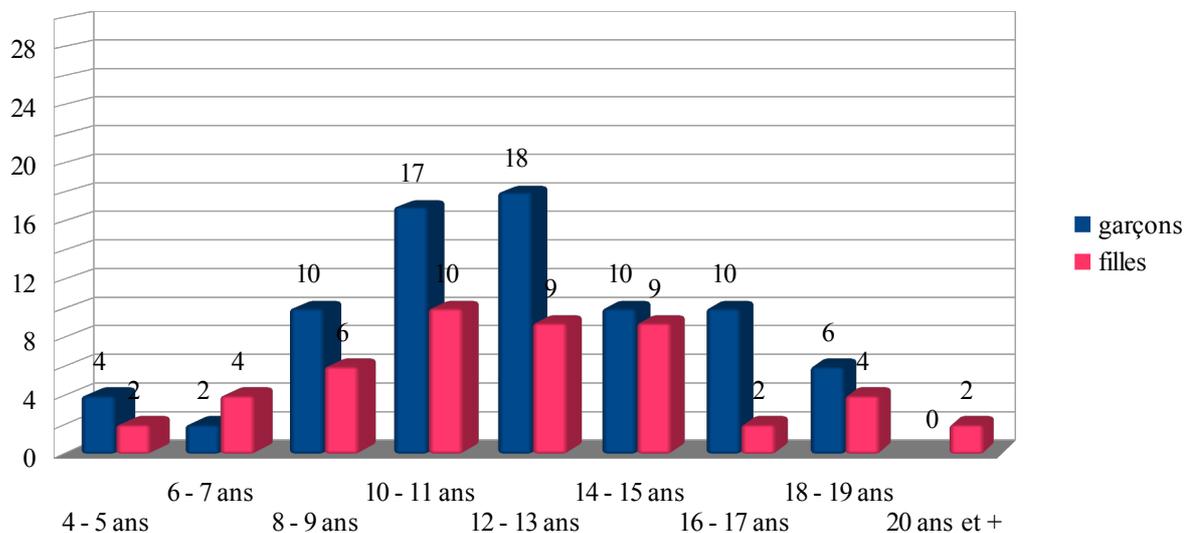
Enfin, l'apparition de jeunes de 4 et 5 ans a été possible grâce à la création de la classe maternelle SEES 1 en interne et à la prise en charge plus précoce de jeunes déficients auditifs sur la classe externalisée du CSDA à l'école de Rayssac.

4.2.2 - L'âge des jeunes au 1er octobre 2013



La majorité des jeunes ont entre 8 et 14 ans avec un pic pour les jeunes de 12 ans. Deux jeunes ont dépassé l'âge autorisé par l'agrément (20 ans), ils sont en attente d'une orientation médico-sociale pour adultes.

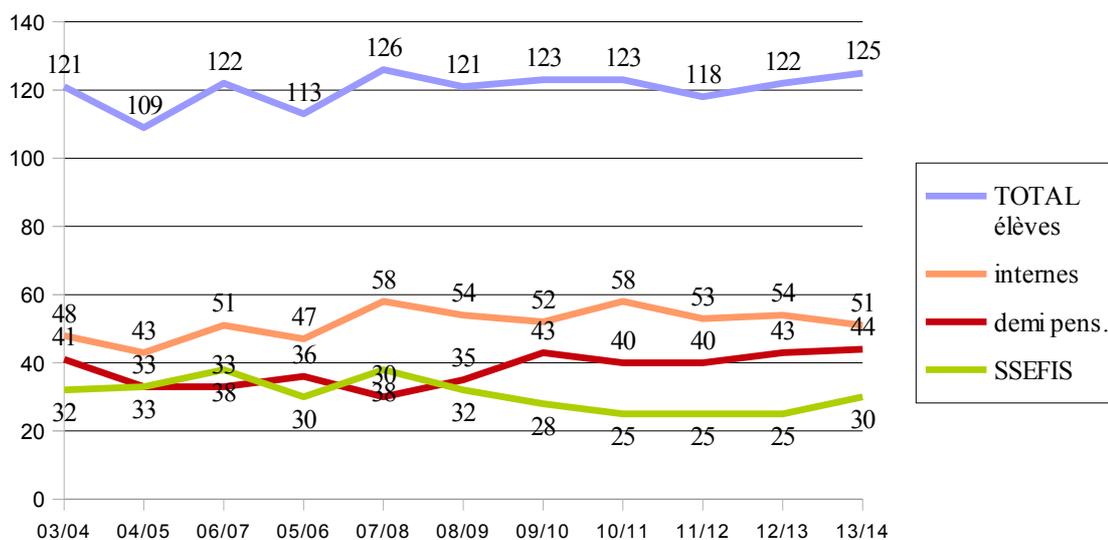
Pyramide des âges des usagers CSDA Octobre 2013



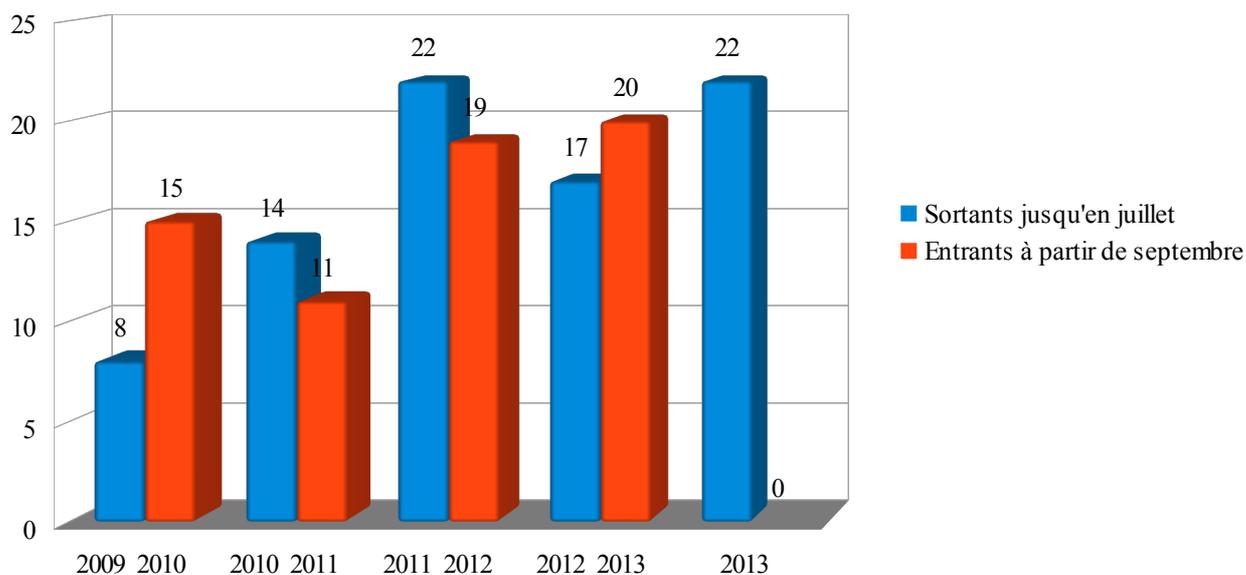
La pyramide des âges présentée ci-dessus révèle la disparité des effectifs en fonction du sexe déjà évoquée.

L'évolution de l'effectif sur dix ans, examinée sous l'angle des statuts de prise en charge montre une certaine stabilité du nombre d'internes et de demi-pensionnaires depuis 2009 avec des effectifs qui correspondent à la répartition des places dans les agréments du CSDA (cf. graphique ci-après).

Evolution de l'effectif en fonction du statut de prise en charge de 2003 à 2013



4.2.3 - Comparatif des entrées et sorties sur 5 ans



4.2.4 - Les orientations des jeunes à la sortie

Orientation sortie	Ensemble	DA	Dys	SEHA
Poursuite scolarité ordinaire	42	16	26	0
Fin scolarité	30	27	3	0
Milieu adapté Jeune	17	6	9	2
Milieu adapté Adulte	11	0	2	9
totaux	100	49	40	11

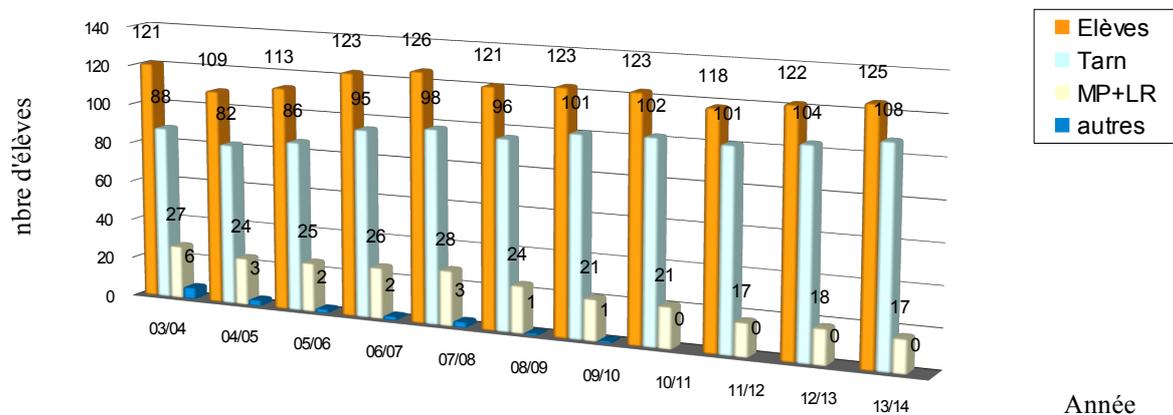
Sur les 100 derniers usagers sortis entre 2008 et 2013, 42 parviennent à retourner dans le système scolaire commun sans accompagnement médico-social, 28 quittent le CSDA avec une notification MDPH, soit vers des établissements pour adultes (surtout pour le SEHA), soit vers des IME-IMPro (pour les dysphasiques).

Pour 55 % des déficients auditifs, l'accompagnement du CSDA se poursuit jusqu'à la fin de la scolarité.

Pour un tiers, la poursuite de la scolarité se réalise sans aucun accompagnement. Majoritairement, les jeunes dysphasiques (65 %) peuvent retourner dans le système commun sans accompagnement spécialisé après 5 ans de suivi par le CSDA.

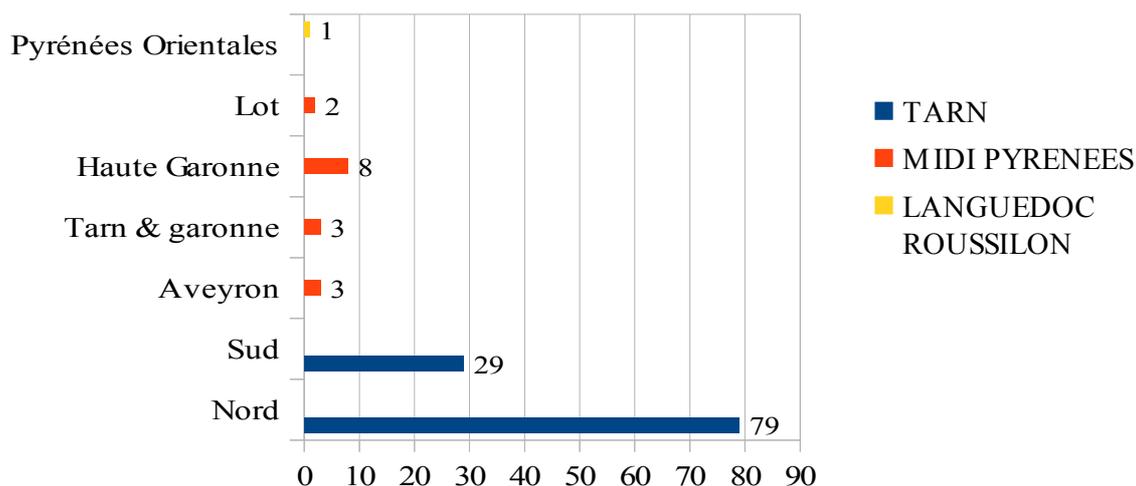
A l'opposé, les jeunes du SEHA restent plus de 9 ans en moyenne au CSDA et les déficients auditifs environ 8 ans.

4.3 - L'origine géographique des jeunes

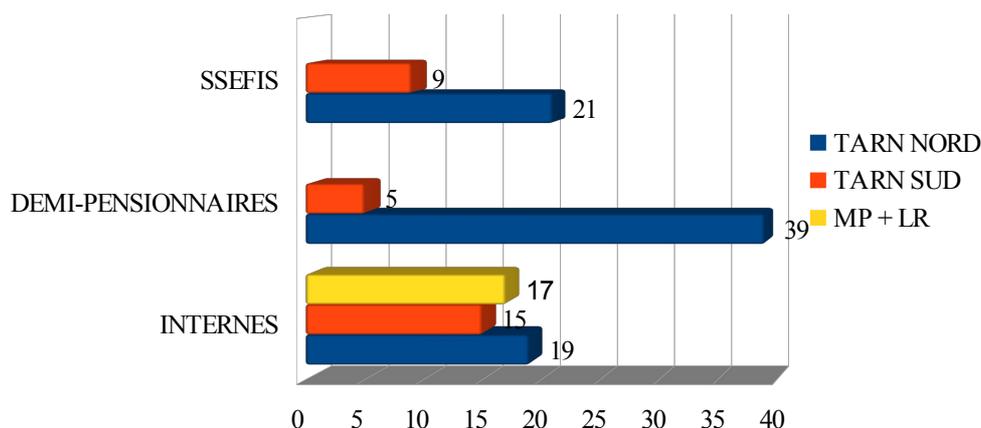


Les jeunes accueillis au CSDA sont très majoritairement issus du département du Tarn et principalement du Tarn nord (cf. tableau ci-dessous).

Les autres sont issus principalement des départements limitrophes : 16 jeunes issus de Midi-Pyrénées (dont 8 de La Haute Garonne, 3 de l'Aveyron, 3 du Tarn et Garonne et 2 du Lot). Le CSDA accueille également 1 jeune domicilié en Languedoc Roussillon.



REPARTITION SELON LE STATUT AU CSDA



Le premier graphique montre que le recrutement des jeunes s'effectue majoritairement sur le Tarn Nord en lien direct avec la concentration de la population.

Le second graphique le confirme tant sur les prises en charge d'internat, de demi-pensionnaires et de SSEFIS. L'ensemble des jeunes domiciliés hors département ont un statut d'interne. Paradoxalement, il y a quasiment autant d'internes issus du Tarn nord que du Tarn sud, ceci confirmant les objectifs éducatifs et thérapeutiques de la prise en charge d'internat.

4.4 - L'analyse des effectifs du point de vue de la scolarité

4.4.1 - Les modes de scolarisation

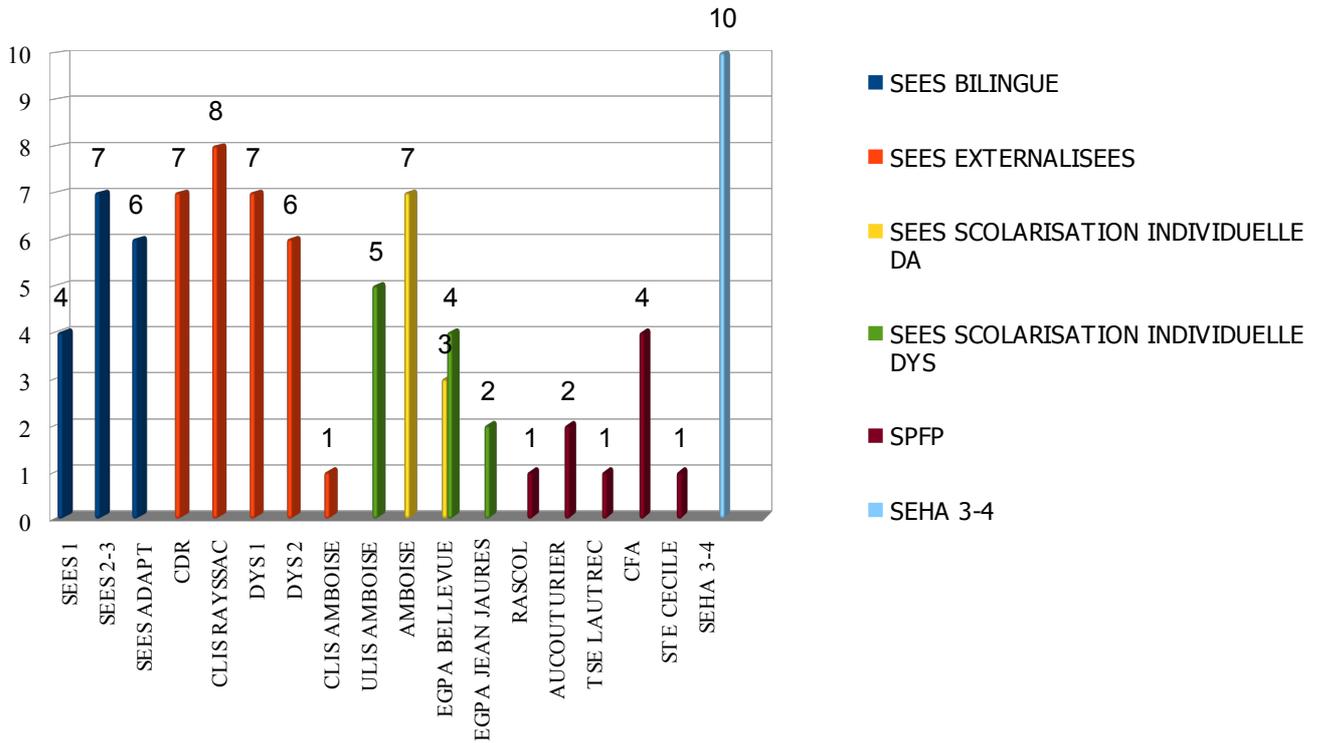
	Nombre de jeunes	Type de dispositif
Scolarisation individuelle	64	Tous dispositifs confondus
Scolarisation interne	28	SEES bilingues SEHA 3-4
Scolarisation externalisée	20	Classe Délocalisée Rayssac Unités Dysphasiques Amboise
Centre de formation et Maisons Familiales et Rurales	6	Tous dispositifs confondus
En interne non scolarisés	10	SEHA 1-2

118 jeunes sur 125 (soient 95 %) bénéficient d'une scolarisation.

Inclusion dans les dispositifs scolaires ordinaires	Nombre de jeunes	Type de classe
Maternelle	4	Petite Section – Moyenne Section
Primaire et élémentaire	39	9 CLIS
Collège	39	20 collèges – 10 SEGPA – 9 ULIS
Lycée, Lycée professionnel et formation professionnelle	13	7 lycées Professionnels 6 autres

95 jeunes sur 125 (soient 76%) bénéficient d'une inclusion totale ou partielle dans les dispositifs scolaires ordinaires répartis comme suit.

4.4.2 - La répartition des effectifs sous l'angle des dispositifs de scolarisation



4.4.3 - Les indicateurs sur la réussite aux examens

Le tableau suivant indique les pourcentages de réussite des jeunes tous examens confondus (du CFG, au brevet des collèges, au bac ou bac professionnel, au CAP) depuis 5ans.

2009	77,80%
2010	91,70%
2011	88,20%
2012	91,70%
2013	92,90%

5 - LA PARTICIPATION DES USAGERS ET DES FAMILLES

5.1 - Le Conseil de la Vie Sociale : CVS

Institué par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le Conseil de la Vie Sociale est un des outils destinés à garantir les droits et la participation des usagers au fonctionnement de l'établissement.

Le Conseil de la Vie Sociale est composé de :

- représentants des familles (élus tous les 3 ans),
- représentants des jeunes (élus tous les ans),
- représentants du personnel (élus tous les 3 ans),
- l'équipe de direction du CSDA.

Le CVS se réunit trois fois par an au minimum pour être informé, consulté, sur le fonctionnement de l'établissement en terme budgétaire, en termes de travaux, d'équipements, d'organisation quotidienne concernant l'ensemble de la prise en charge et en termes d'animation de la vie institutionnelle.

Pour préparer chacune des réunions du CVS, les représentants des jeunes, encadrés par l'équipe éducative et pédagogique, sollicitent l'ensemble des usagers pour faire remonter leurs remarques ou questions. De la même façon, ils restituent aux autres jeunes les réponses qui leur ont été données lors du CVS. La participation des jeunes aux CVS est un véritable apprentissage de la citoyenneté.

5.2 - La participation des représentants des familles aux diverses réunions de rencontre avec les parents

Depuis la rentrée 2013-2014, les représentantes des familles ont été conviées à participer aux diverses réunions de rencontre avec les parents qui ont lieu en début d'année scolaire pour chaque unité pédagogique.

Cette participation avait été discutée lors des derniers CVS au cours desquels les représentantes nous avaient fait part de leur difficulté à entrer en contact avec les autres familles.

Leur présence à ces réunions a permis aux autres parents de mieux connaître leurs représentantes.

5.3 - La lettre trimestrielle d'information aux familles

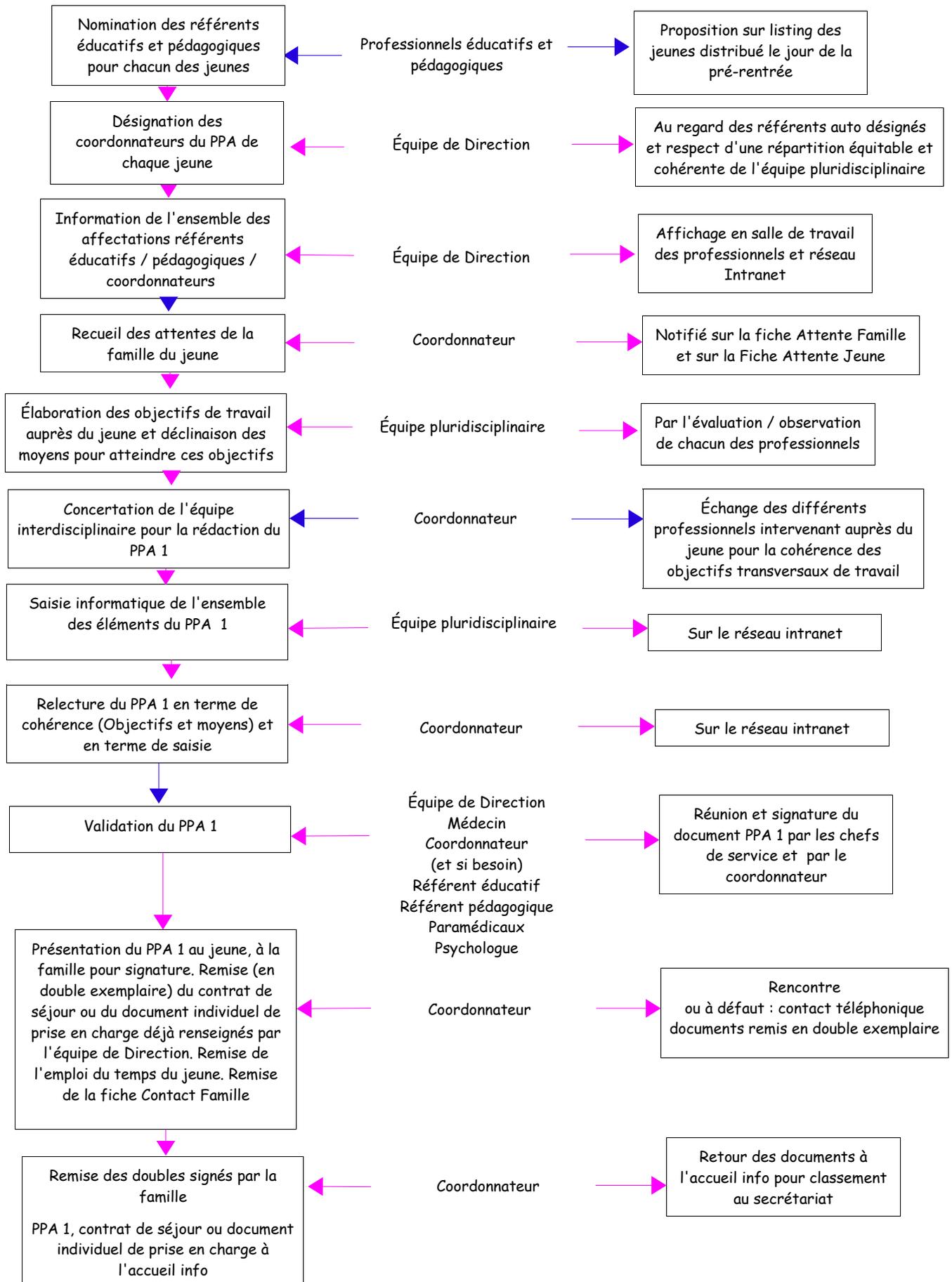
Depuis 2010, l'équipe du CSDA communique sur la vie de l'établissement par une lettre d'information trimestrielle envoyée à chaque famille. Cet outil est un des axes d'amélioration qui a été choisi pour répondre à un besoin mis en évidence par l'enquête de satisfaction.

5.4 - Le Projet Personnalisé d'Accompagnement : PPA

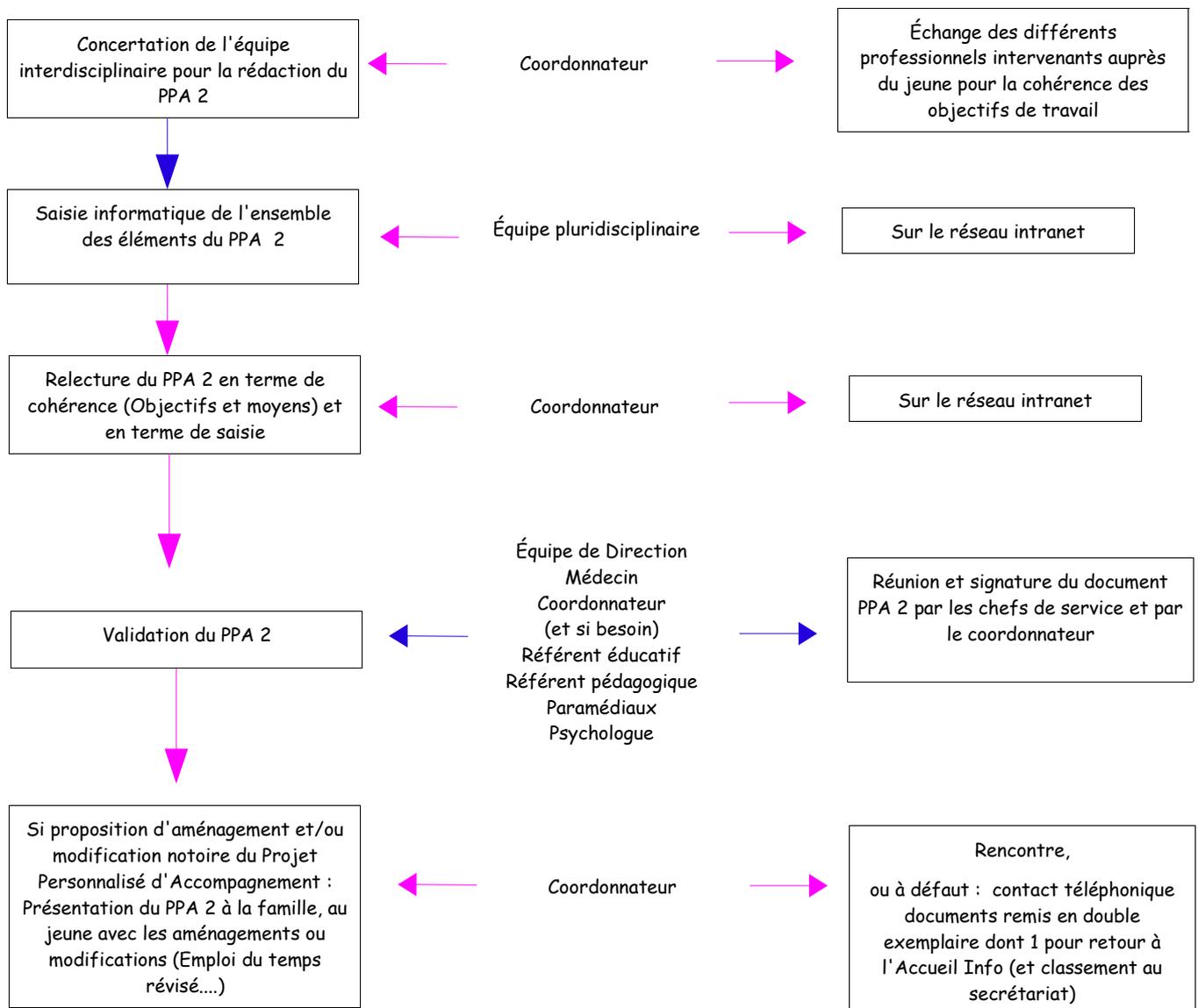
Le Projet Personnalisé d'Accompagnement constitue l'élément central de la prise en charge du jeune : il définit les objectifs de travail de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire auprès de chaque jeune pour une année scolaire, les moyens mis en œuvre, l'évaluation intermédiaire et l'évaluation finale des objectifs. La famille et le jeune sont sollicités pour participer à chaque étape du Projet Personnalisé d'Accompagnement, de son élaboration à son évaluation finale.

Une procédure très précise garantit le Projet Personnalisé d'Accompagnement de chaque jeune (cf. documents PPA ci-après).

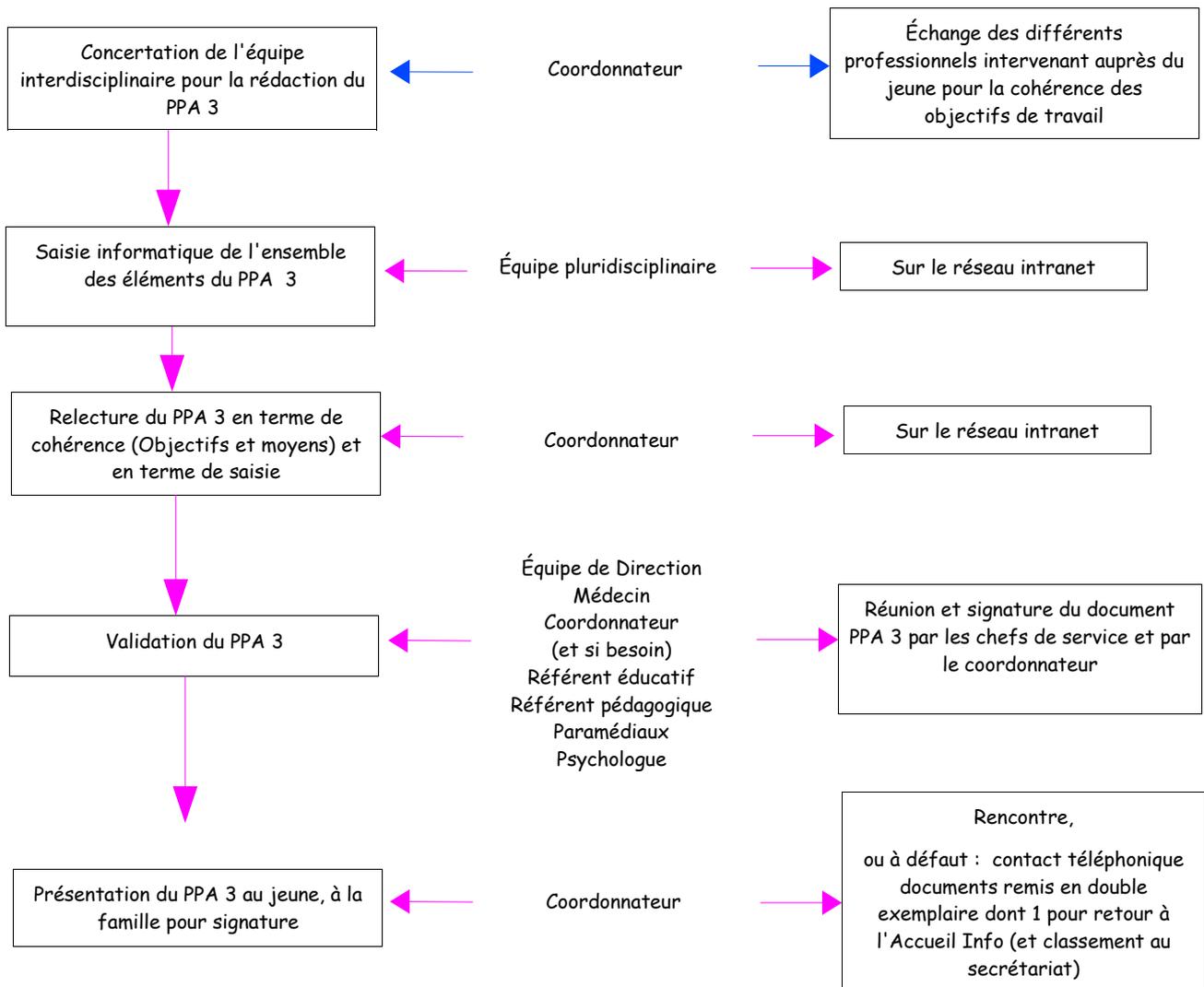
Projet Personnalisé d'Accompagnement 1 : PPA 1 Élaboration et moyens 1er trimestre



Projet Personnalisé d'Accompagnement 2 : PPA 2 Évaluation intermédiaire 2^o trimestre



Projet Personnalisé d'Accompagnement 3 : PPA 3 Évaluation finale 3^o trimestre



Cette procédure du projet personnalisé d'accompagnement est celle appliquée pour chacun des jeunes accueillis au CSDA. Elle diffère sensiblement pour les jeunes relevant de la section SEHA 1-2 pour lesquels la procédure passe directement de l'étape du PPA 1 (élaboration et moyens) à l'étape du PPA 3 (évaluation finale).

5.5 - Les enquêtes de satisfaction

5.5.1 - L'enquête de satisfaction auprès des familles

Une enquête de satisfaction bisannuelle est réalisée auprès de l'ensemble des familles. Les représentants des familles et un échantillon de quelques familles « test » sont régulièrement sollicités pour l'élaboration finale de cette enquête. Les résultats de l'enquête sont systématiquement présentés au Conseil de la Vie Sociale et une synthèse est faite dans la lettre trimestrielle adressée aux familles.

5.5.2 - L'enquête de satisfaction auprès des jeunes

Une enquête de satisfaction sur les repas servis au self est réalisée deux fois par an auprès des jeunes.

6 - LE PROJET SOCIAL

6.1 - Les caractéristiques du personnel

6.1.1 - Le personnel du CSDA, les professionnels conventionnés, les prestataires extérieurs

Le CSDA compte 78,5 équivalent temps plein représentant 96 personnes toutes fonctions confondues.

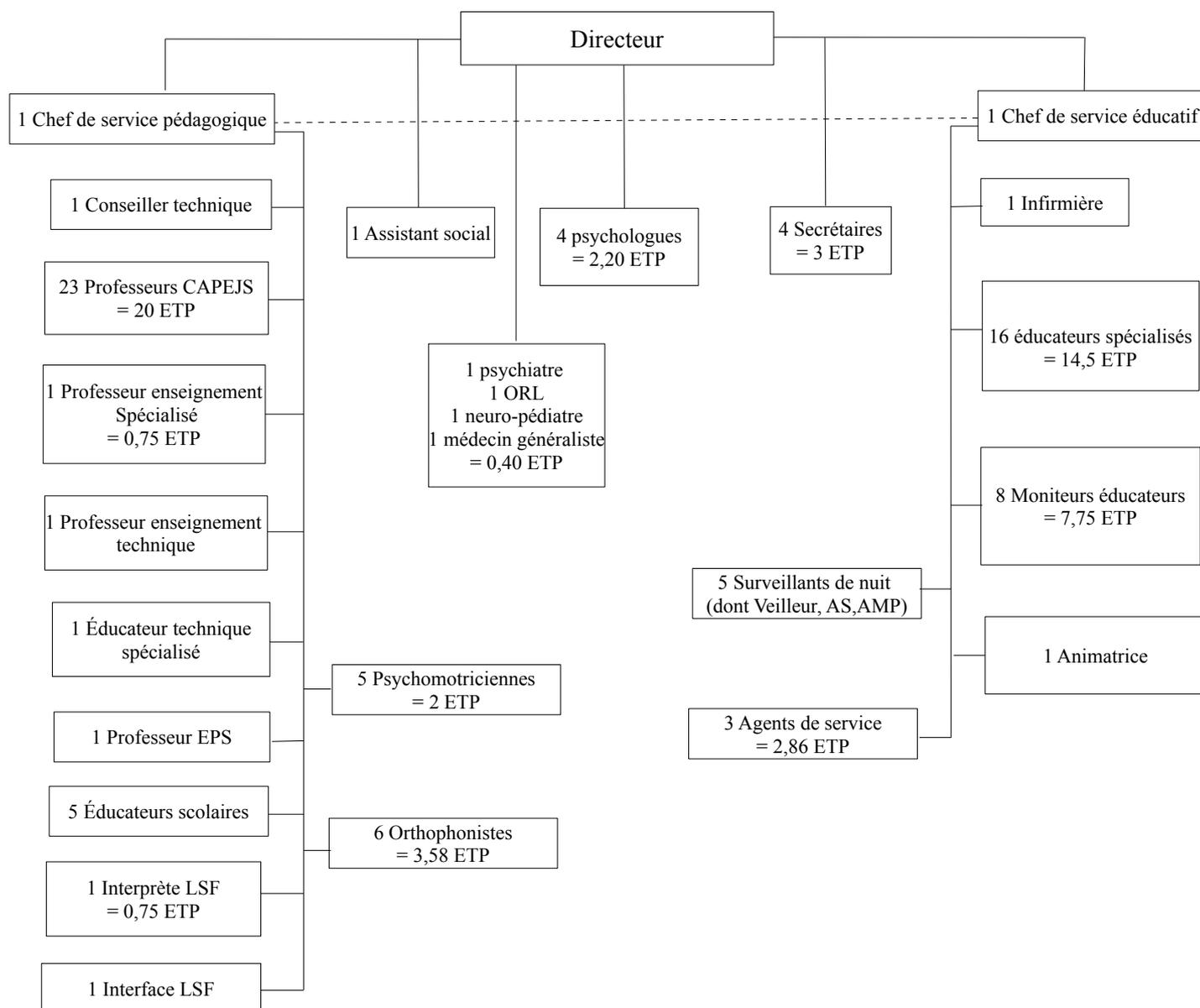
L'établissement s'appuie également sur l'ensemble des services supports de la Fondation.

D'autres professionnels viennent compléter le plateau technique du CSDA :

- des paramédicaux en libéral : orthophonistes, psychomotriciennes et kinésithérapeute, intervenant auprès des jeunes du SSEFIS par conventionnement avec l'établissement,
- un professionnel sourd intervenant auprès des jeunes pour l'enseignement de la LSF, Langue des Signes Française,
- des prestataires extérieurs dans le cadre d'animations spécifiques culturelle, artistiques, ou sportives.

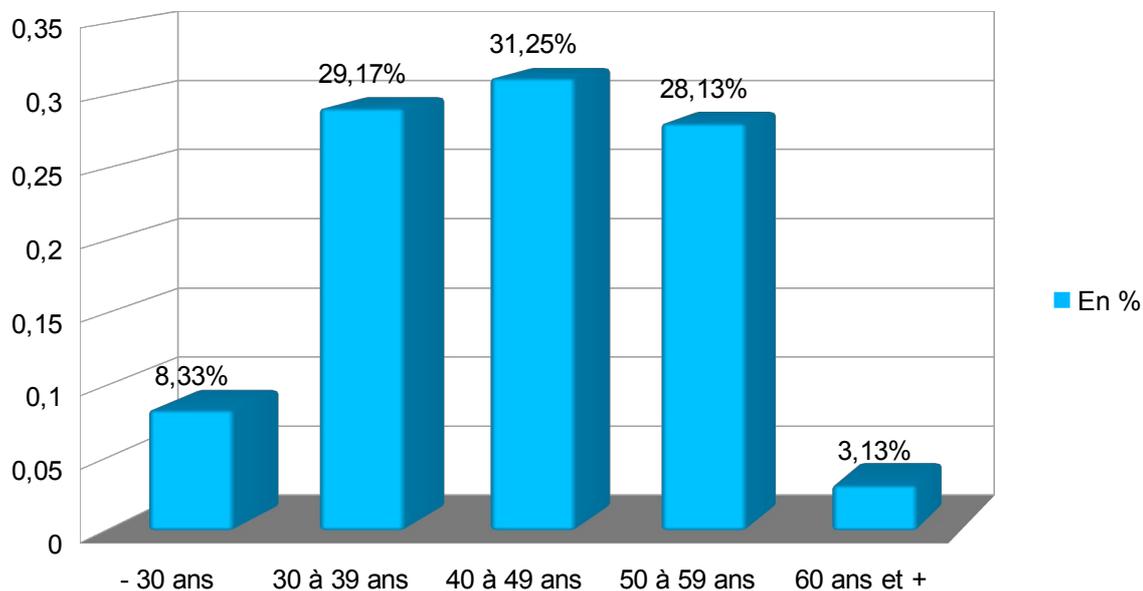
6.1.2 - L'organigramme du personnel

Une évolution non négligeable dans l'organisation fonctionnelle de l'établissement s'est opérée durant ces 4 dernières années avec la création d'une direction commune du CSDA et du CAMSPS.

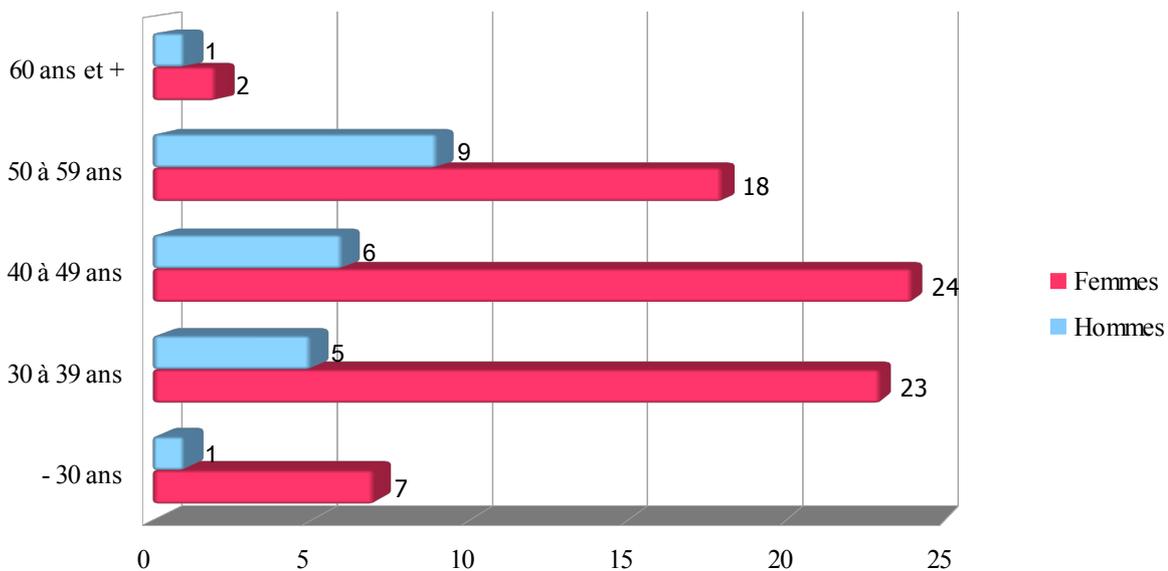


6.1.3 - La répartition du personnel par âge et par sexe

REPARTITION DU PERSONNEL PAR AGE



REPARTITION DU PERSONNEL PAR SEXE



6.1.4 - Les instances statutaires

- les représentants du personnel du CSDA,
- le Comité d'Entreprise de la Fondation,
- le CHSCT de la Fondation.

6.1.4.1 Les représentants du personnel du CSDA

Le comité d'entreprise de la Fondation a pour objet d'assurer une expression collective des salariés, permettant la prise en compte permanente de leurs intérêts dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'entreprise, à l'organisation du travail, à la formation professionnelle et aux techniques de production.

Il gère également les activités sociales et culturelles de l'entreprise et en contrôle la gestion.

Le comité d'entreprise se réunit une fois par mois en présence du directeur des Établissements de la Fondation et de huit membres titulaires et huit membres suppléants. Les sections syndicales représentatives au CSDA peuvent nommer un représentant syndical auprès du CE.

Les délégués du personnel ont pour mission de présenter les réclamations individuelles ou collectives des salariés, concernant l'application du code du travail, le respect des lois et règlements concernant la protection sociale, l'hygiène et de la sécurité, des conventions et accords collectifs de travail applicables dans l'entreprise...

Les délégués du personnel se réunissent une fois par mois en présence du directeur et d'une assistante du service support qu'est la Direction des Ressources Humaines de la Fondation. Ils sont composés de trois membres titulaires et de trois suppléants.

L'usage fait que cette instance traite aussi des questions pouvant relever du CE de la Fondation.

En effet les questions et problématiques relevant du champ sanitaire prenant la plus grande part de l'instance officielle CE, la convention collective du CSDA (C.C.66) étant différente de celle du secteur sanitaire (C.C.51) les salariés du CSDA ont obtenu que puisse être traité des questions plus en rapport avec la vie de l'établissement dans l'instance DP -CSDA.

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail a pour but d'associer le personnel aux actions de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

6.2 - La politique de gestion des Ressources Humaines

Le CSDA bénéficie de l'appui du service support qu'est la Direction des Ressources Humaines de la Fondation pour l'ensemble de la politique de gestion des ressources humaines.

6.2.1 -Le recrutement

Le CSDA recrute autant que possible du personnel qualifié répondant aux exigences des orientations de l'établissement et aux spécificités des usagers. Le recrutement de professionnels déjà formés à la Langue des Signes Française étant très rare, le CSDA a une politique de formation très forte dans ce sens.

6.2.2 - L'évaluation des professionnels

L'évaluation des professionnels est réalisée au moyen d'entretiens professionnels bisannuels. Sa mise en œuvre a pris effet depuis 2013.

6.2.3 - La formation

Le plan de formation est défini chaque année par des orientations fortes de l'établissement identifiées en réponse aux spécificités et aux exigences de la population accueillie.

Un plan pluriannuel de 5 ans en co-financement UNIFAF porte sur :

- la formation en Langue des Signes Française,
- la formation en verbotonale,
- la formation en gestion mentale.

Les autres orientations du plan de formation ciblent chaque année :

- des actions de formation sur la bientraitance,
- des formations plus spécifiques et ponctuelles répondant à des besoins clairement identifiés (formation à la synthèse vocale, formation liée aux handicaps rares...).

Chaque année, des formations incontournables telles que la formation incendie et la formation AFGSU, Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence, sont réalisées.

Le plan de formation s'efforce également de répondre chaque année à des demandes de formations individuelles.

Le CSDA favorise également la participation des professionnels aux congrès annuels liés à l'activité et au secteur.

6.2.4 - La coordination des professionnels

La coordination des équipes s'effectue par le biais de réunions institutionnelles et spécifiques par unités, animées par l'équipe de direction.

D'autres réunions sont organisées pour permettre l'échange des équipes dans l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement, ou l'échange dans le cadre de régulation d'équipe ; elles sont alors animées par les psychologues.

La coordination des équipes passe aussi par une communication très importante au regard de la complexité des dispositifs de prise en charge et de leur organisation. L'outil de messagerie interne, l'équipement de téléphones mobiles constituent aussi des moyens indispensables dans le fonctionnement de l'établissement (cf. tableau ci-après).

Types de réunions	Périodicité	Objectifs	Participants
Réunions Fondation			
Réunions de pôle ORL	1 / an	Coordination de la politique générale de la Fondation.	Direction générale Equipe de direction CSDA DRH Responsables des services transversaux de la Fondation
Comité médico-social	2 /an	Elaboration, prise de décision stratégique.	
Réunions COPIL	modulable	Mise en oeuvre et suivi des différentes actions contribuant à la marche générale du CSDA .	
Réunions avec les services transversaux de la Fondation ...	modulable en fonction des projets		
Réunions C.H.S.C.T.	programmation institutionnelle	Contribution à la protection de la santé, de la sécurité des salariés et à l'amélioration des conditions de travail.	
Réunions CSDA			
Réunions d'établissement	1 réunion de pré-rentree 1 journée institutionnelle /an réunions trimestrielles	Présentation de l'organisation générale et des axes de travail de l'année. Information et approfondissement de thématiques professionnelles.	Ensemble du personnel
	réunions spécifiques de groupes de travail en lien avec le projet d'établissement/ la démarche qualité...	Modulables en fonction des projets.	Equipe de direction CSDA Equipe pluridisciplinaire
Réunions de direction	hebdomadaire	Coordination des actions, des ressources humaines, organisation fonctionnelle.	Equipe de direction CSDA
Réunions des délégués du personnel	Mensuelle	Représentation du personnel auprès de l'employeur. Consultation en l'absence de CE CSDA	Direction CSDA Représentants du personnel
Négociation Annuelle Obligatoire CSDA	Modulable		
Conseil de la vie sociale	3 par an	Consultation et avis sur la marche générale de l'établissement	Equipe de direction CSDA Représentants des familles, des usagers, du personnel, du conseil d'administration Fondation
Réunion COPIL Qualité Gestion des Risques	Modulable	Suivi des différentes actions concernant le programme d'amélioration de la qualité...	Équipe de direction CSDA Réfèrent qualité Gestion des Risques de la Fondation

Réunions à dominance pédagogique			
Réunions par unité pédagogique	1 à 2 réunions par période scolaire	Coordination des actions, organisation fonctionnelle	Chef de service/ conseiller technique Enseignants Paramédicaux Psychologue Educateur
Conseils de classe des unités pédagogiques CSDA	Trimestriels ou semestriels	Revue des relevés de notes et avis du conseil de classe	Chef de service Pédagogique/conseiller Technique Enseignants Orthophoniste/psychologue
Réunions de Préparation de stage et Réunions de bilan de stage	6 réunions/an	Coordination des actions, organisation fonctionnelle, bilan de stage et perspectives	Chef de service Pédagogique/conseiller Technique Educateurs Enseignants Psychologue

Réunions à dominance éducative			
Réunions de fonctionnement	Hebdomadaire	Organisation fonctionnelle coordination des actions	Chef de service Educateurs Psychologue Assistant Social
Réunions cliniques	Hebdomadaire	Espace de réflexion, de soutien et d'écoute.	
Préparation, validations suivi et évaluation des projets personnalisés d'accompagnement	Réunions préparatoires à chaque étape du PPA 3 réunions de projets personnalisés d'accompagnement / an / jeune	PPA 1 : élaboration et moyens validation PPA 2 : évaluation intermédiaire du PPA PPA 3 : évaluation finale du projet et perspectives	Chefs de service Médecin ORL/pédopsychiatre/ Psychiatre Psychologue Coordonnateur du projet Référént éducatif ou pédagogique
Réunions et ou rencontres avec les familles	En lien direct avec le projet personnalisé avec les projets de groupes	Accueil des familles Recueil des attentes validation du projet par la famille et contrat de séjour. Point sur la prise en charge à la demande de la famille et/ou de l'équipe pluridisciplinaire	Equipe de direction et/ou coordonnateur du projet et/ou équipe pluridisciplinaire
Réunions avec les surveillants de nuit	Minimum 1 par période	Organisation fonctionnelle, coordination des actions, Espace d'échange et de passage d'information	Chef de service Surveillant de nuit
Réunions avec agents de service	Irrégulier – à la demande		Chef de service Agents de service

Autres outils d'accès à l'information

- réseau intranet/messagerie
- magazine trimestriel Fondation
- panneaux d'affichage/casier du personnel
- téléphone de service
- cahiers de liaison des groupes éducatifs

Réunions et rencontres avec les institutionnels extérieurs

Rencontres ARS

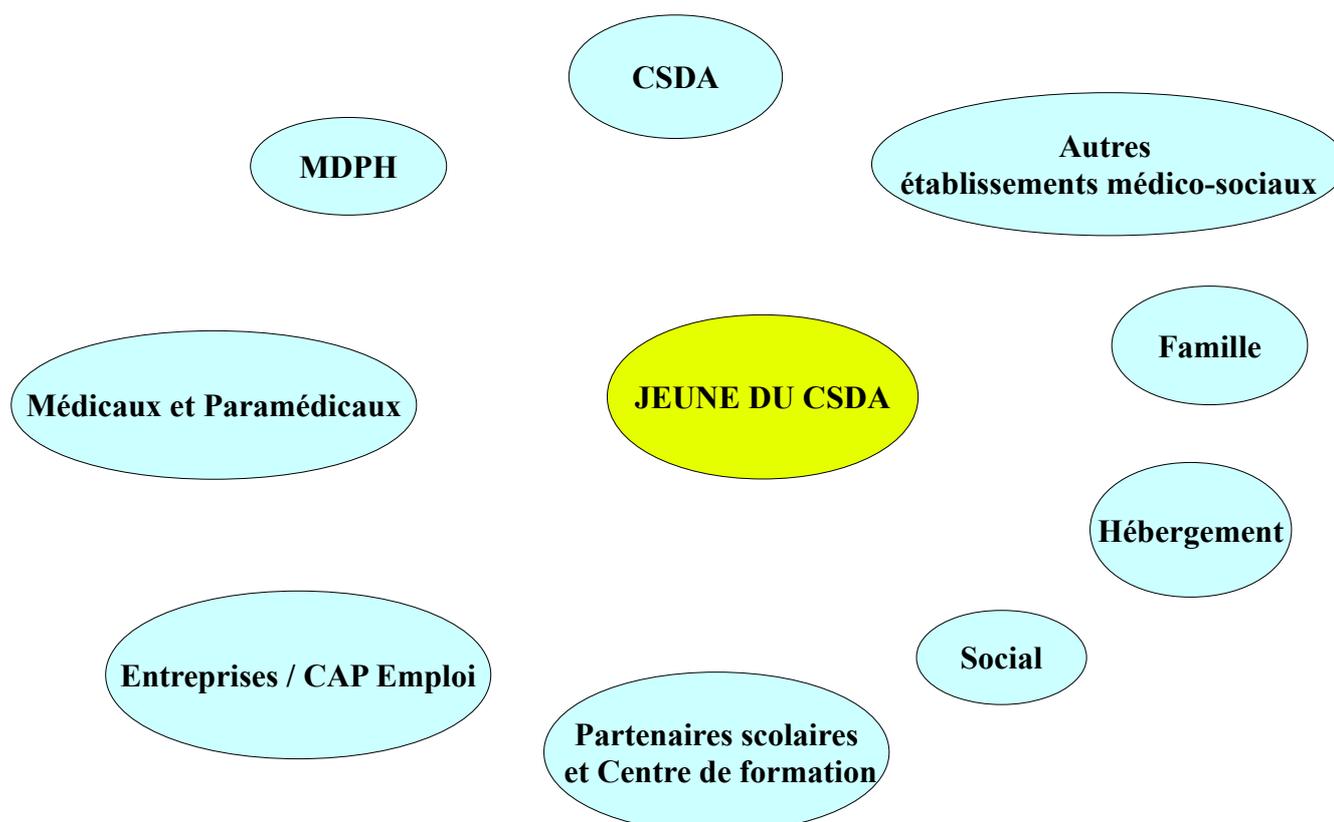
Réunions MDPH

Réunions en lien avec les établissements partenaires de scolarisation et/ou de formation professionnelle (équipes de suivi de scolarisation, conseils de classe...)

Réunions inter-régionales FISAF et autres établissements médico-sociaux.

6.3 - Le partenariat

Le partenariat constitue un élément fort de la politique de l'établissement.



6.3.1 - Le partenariat technique

Le partenariat technique sur le registre médical et paramédical :

- avec les autres services de la Fondation tels que le Centre d'audiophonologie, les CMP (Centres Médico-Psychologiques),
- avec les Centres de référence tels que : le Centre de référence de Toulouse Purpan pour le diagnostic et l'orientation des jeunes dysphasiques ; les Centres implants,
- avec les professions paramédicales en libéral pour l'ensemble des jeunes du SSEFIS, Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire.

Le partenariat technique sur le registre de la scolarisation et de la formation professionnelle :

76 % des jeunes accueillis au CSDA sont inscrits :

- soit dans les écoles, collèges, lycées du département,
- soit en centres de formation (CFA, Centres de Formation des Apprentis, MFR, Maisons Familiales et Rurales).

Le partenariat technique pour préparer les orientations en vue d'une sortie de l'établissement :

- partenariat avec les autres établissements médico-sociaux tels que ESAT, Foyer occupationnel, Foyer d'hébergement, MAS...,
- partenariat avec le tissu local d'entreprises pour permettre aux jeunes de réaliser des stages afin de définir une orientation préprofessionnelle,
- service d'orientation et de placement des travailleurs handicapés dans le milieu ordinaire (Pôle Emploi, CAP EMPLOI...).

6.3.2 - Le partenariat institutionnel

L'établissement renforce et développe chaque année une ouverture vers les acteurs locaux permettant la socialisation au travers de pratiques sportives, culturelles et de loisirs. Certaines activités et projets pédagogiques et/ou éducatifs peuvent donner lieu à des conventions annuelles de partenariat.

Des partenariats se constituent également avec d'autres établissements médico-sociaux pour échange de pratiques professionnelles, formations mutualisées, projets de développement commun.

Enfin, le CSDA est un partenaire important pour les différents centres de formation départementaux ou régionaux : accueil d'étudiants éducateurs, orthophonistes, psychomotriciennes, psychologues, assistantes sociales, infirmiers...

7 - LA POURSUITE DE LA DEMARCHE QUALITE

7.1 - Le contexte réglementaire

L'obligation de mise en œuvre de l'évaluation externe est énoncée dans le Code l'action sociale et des familles (article L312-8).

L'organisme évaluateur doit avoir l'agrément de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM).

Le décret 2007-975 du 16 mai 2007 précise les différents éléments concernant la nature et le déroulement de l'évaluation externe.

7.2 - Le suivi de la démarche qualité

Si la qualité est une préoccupation de chaque instant pour les professionnels de l'Établissement dans leur accompagnement des jeunes, ce n'est que depuis 2008 que le CSDA développe une démarche qualité structurée et pérenne.

Cette démarche a imprégné l'action de l'établissement au travers de la mise en œuvre d'outils, de dispositions et de procédures, qui visent un questionnement permanent des processus et une amélioration continue des pratiques professionnelles.

L'obligation légale de l'évaluation interne s'inscrit en appui de la démarche qualité en venant vérifier le niveau de qualité des prestations délivrées au regard des objectifs visés.

Le suivi annuel des actions engagées est effectif depuis 2009 en collaboration avec les différents pilotes des actions.

En 2013, le Directeur des établissements en collaboration avec le directeur du CSDA -CAMSPS, et de la responsable qualité, ont souhaité mettre en place un logiciel spécifique de management par la qualité « Qualit Eval ». Ainsi, les différents professionnels peuvent suivre l'ensemble de la démarche qualité avec un ajustement du référentiel par rapport à la spécificité de la prise en charge des usagers selon les recommandations de l'ANESM et la veille réglementaire.

7.3 - Le Comité de Pilotage : COPIL

Son rôle est :

- de définir et/ou de réajuster les orientations de la politique qualité et de gestion des risques du CSDA,
- d'affecter les moyens matériels et humains nécessaires à sa mise en œuvre,
- d'assurer la validation du programme qualité gestion des risques,
- de promouvoir le pilotage et le management stratégique de la démarche d'amélioration de la qualité, en prenant en compte sa réalité institutionnelle, les demandes ou réclamations des familles ou des jeunes, les événements indésirables, la réglementation, les bonnes pratiques,
- de communiquer avec l'ensemble des professionnels, les familles et les jeunes du suivi de la démarche.

Son Fonctionnement : Un minimum de trois réunions annuelles est défini : en janvier, mai et octobre. Des représentants des familles pourront participer à ces réunions.

7.4 - L'évaluation externe : novembre 2014

L'une des grandes orientations stratégiques retenue en 2012 par le Conseil d'Administration de la Fondation a été la création de l'UDASA : Union des Associations Solidarité et Alliance parue au JO le 24/03/2012.

Cette entité a pour objectifs de :

- créer un réseau d'associations, en vue d'atteindre une taille critique permettant d'être un interlocuteur reconnu de la puissance publique,
- partager le savoir-faire acquis par chacun des membres,
- favoriser le développement de compétences au sein de chaque association,
- coordonner les ressources de chaque association, en vue de la poursuite d'objectifs communs dans un souci d'économie d'échelle et d'optimisation de gestion,
- opérer une veille des appels d'offre émanant des autorités (notamment de l'Agence Régionale de Santé de Midi-Pyrénées).

C'est dans le cadre de l'UDASA qu'a été retenue le cabinet CRP Consulting qui réalisera l'évaluation externe de l'Établissement au mois de novembre 2014.

8 - LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

La Fondation Bon Sauveur d'Alby s'est engagée depuis 2009 dans une démarche éco-responsable.

La démarche tient compte des 3 axes du développement durable que sont le **social, l'économique et l'environnemental**.

La Fondation a mis en place plusieurs instances pour mener à bien le suivi de la démarche :

- un groupe de travail composé d'une vingtaine de personnes occupant diverses fonctions au sein de la fondation **qui propose et suit les actions**,
- un chef de projet **qui anime et pilote**,
- 3 directions fonctionnelles (DRH, DSI, DSE), le service communication et le service informatique qui sont **garants de la mise en œuvre de la politique**,
- un comité de pilotage **qui décide et valide**.

Suite au diagnostic, un plan d'actions sur 5 ans a été élaboré 2011-2015 :

- **Axe social** : l'hygiène, la communication , les ressources humaines , manager.
- **Axe environnemental** : l'énergie , l'air , l'eau , les déchets , les transports.
- **Axe économique** : les achats.

9 - Le BILAN DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2007-2011

9.1 - Rappel des orientations du projet d'établissement 2007-2011

Les orientations du précédent projet d'établissement à l'horizon 2011 étaient :

- la valorisation du plateau technique pour les déficients auditifs de 4 à 20 ans,
- la réflexion sur une prestation SAVS, Service d'Aide à la Vie Sociale pour les déficients auditifs de plus de 20 ans,
- l'amélioration de l'accompagnement et l'augmentation de l'agrément en faveur des jeunes présentant des troubles sévères de la communication,
- la réflexion sur un projet d'accueil des jeunes polyhandicapés,
- la poursuite de la démarche qualité avec la réalisation de l'évaluation interne.

9.2 - Le Bilan de ces orientations

9.2.1 - Le Bilan sur la valorisation du plateau technique

Les tableaux suivants synthétisent l'ensemble des actions réalisées au regard des objectifs propres à chaque section et service.

Actions réalisées pour la SEHA

Objectifs	Actions réalisées
Rénovation de l'espace jour pour un meilleur accueil.	Travaux réalisés conformément au plan pluriannuel d'investissement.
Optimiser la répartition des tâches entre les professionnels de l'équipe.	La modification des horaires de préparation permet une meilleure répartition des tâches.
Recrutement d'un psychiatre pour participation sur les temps de réunion de l'équipe.	Un médecin psychiatre est présent depuis 2009.
Mieux appréhender les passerelles encore difficiles à mettre en œuvre pour les jeunes entre les deux unités SEHA.	Passage de certains jeunes d'une unité à l'autre avec mise en œuvre de périodes d'évaluation.

Actions réalisées pour le SSEFIS

Objectifs	Actions réalisées
Rompres l'isolement des enfants déficients auditifs par rapport à des difficultés de socialisation liées à leur déficience.	Mise en œuvre de rencontres ponctuelles et régulières des jeunes du SSEFIS autour d'activités.
Éviter le travail solitaire des professionnels et maintenir les avantages d'un travail pluridisciplinaire.	Mise en œuvre de réunions de l'équipe pluridisciplinaire programmées pour la préparation des PPA des jeunes. Organisation de rencontres délocalisées sur le Tarn sud pour les professionnels basés sur ce secteur d'intervention. Mise à disposition de moyens techniques de communication (messagerie et adresses électroniques, téléphone mobile identifié SSEFIS).
Réorienter une partie des moyens vers des prises en charge paramédicales et éducatives.	Identification d'une prise en charge éducative et psychologique spécifique au SSEFIS (mise en œuvre d'ateliers d'expression, travail en lien avec le psychiatre pour des besoins spécifiques).
Pouvoir regrouper et renforcer les interventions d'information et de sensibilisation auprès des partenaires.	Propositions systématiques de réunions d'information auprès des partenaires et intervention du SSEFIS à la demande.

Actions réalisées pour la SEES

Objectifs	Actions réalisées
Anticiper davantage la préparation à l'autonomie sociale, à la vie quotidienne et au monde du travail, des jeunes sortants.	Articulation optimisée de la définition et de la mise en œuvre des objectifs pédagogiques et éducatifs par une meilleure concertation et conduite des projets. Anticipation des projets des jeunes scolarisés sur les établissements extérieurs par une sensibilisation, une information, des visites ...
Structurer les recherches de terrain de stages.	Construction d'un outil de type base de données des entreprises partenaires pour les stages des jeunes : outil en cours d'élaboration.
Optimiser les prestations à destination de l'environnement scolaire des jeunes.	Suivi régulier des projets avec des rencontres régulières CSDA / partenaires et participation systématique aux équipes de suivi de scolarisation.
Accueillir des enfants plus tôt (dès 4 ans).	Travail en articulation avec le CAMSPS pour préparer l'accueil des enfants dès que nécessaire.

9.2.2 - Le Bilan sur la réflexion d'une prestation de type SAVS

Objectifs	Actions réalisées
Engager une enquête précise auprès des acteurs concernés par la déficience auditive afin de valider le volume de besoins au niveau du département.	Étude qui a permis d'identifier les besoins.
Valider l'offre de service à mettre en place pour répondre à ces besoins : quelles prestations retenir ? Avec quels professionnels ? Pour quelle plus-value pour la personne adulte sourde ?	Cahier des charges des prestations élaboré.
Valoriser le coût de fonctionnement d'un service d'accompagnement à la vie sociale sur la base du volume de besoins identifiés.	Étude réalisée mettant en évidence le questionnement de la nature même du projet par rapport aux besoins : SAVS ? Ou SAMSAH ?
Constituer le dossier de demande d'autorisation auprès des autorités compétentes.	Objectif non abouti, interrompu par un autre projet similaire conduit en partenariat avec l'Institut des Jeunes Aveugles : « passeport pour l'apprentissage », en réponse à un appel d'offre du Conseil Général.

Plusieurs réunions d'équipe autour de cette prestation de type SAVS, Service d'Aide à la Vie Sociale, ont conduit à une étude des besoins identifiés et à des orientations stratégiques à redéfinir dans le cadre de ce projet, notamment pour mieux viser la nature du projet : SAVS ? SAMSAH, Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés ? Un partenariat possible avec l'Institut des Jeunes Aveugles de Toulouse a été mis en place pour élargir ce projet à une population d'adultes déficients sensoriels (déficients auditifs et visuels), ainsi qu'à une population d'adultes présentant des troubles sévères du langage.

Cette réflexion n'a pas encore abouti complètement, interrompue en 2012 par un autre projet très proche : « passeport pour l'apprentissage », conduit en partenariat avec l'Institut des Jeunes Aveugles en réponse à un appel d'offre du Conseil Général.

La réflexion sur la prestation pour les adultes au-delà de 20 ans doit donc se poursuivre, forte de l'expérience conduite sur le projet « passeport pour l'apprentissage ».

9.2.3 - Le Bilan sur l'amélioration de l'accompagnement et l'augmentation de l'agrément en faveur des jeunes avec troubles sévères de la communication

Objectifs	Actions réalisées
Mise en place des trois types d'accompagnement pour les jeunes dysphasiques sévères de 12 à 20 ans : scolarisation individuelle complète, scolarisation individuelle et/ou collective renforcée, scolarisation partielle ou scolarisation en intra.	L'ensemble des dispositifs de scolarisation répondent aujourd'hui aux besoins des jeunes accueillis. L'équipe pluridisciplinaire s'est repositionnée en faveur d'une sortie des jeunes dysphasiques dès que ceux-ci ont les moyens de compenser leurs difficultés en restant dans des dispositifs de droit commun pour leur formation et/ou la poursuite de leur scolarité.
Jeunes dyslexiques sévères de 6 à 12 ans : constituer le dossier de demande d'autorisation auprès des autorités compétentes.	Dossier constitué et présenté au CROSMS, Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale. Le dossier ayant reçu un avis défavorable des rapporteurs du CROSMS, la Direction Générale de la Fondation a souhaité retirer ce dossier.

9.2.4 - La réflexion sur un projet d'accueil des jeunes polyhandicapés

Objectifs	Actions réalisées
Obtenir l'autorisation d'ouverture de la section pour jeunes polyhandicapés.	Projet mené à terme mais la Fondation n'a pas souhaité porter la mise en œuvre de ce projet, estimant son financement insuffisant.
Réalisation des travaux d'aménagements.	
Accueil des premiers bénéficiaires.	

9.2.5 - La poursuite de la démarche qualité avec la réalisation de l'évaluation interne

Objectifs	Actions réalisées
Améliorer le droit et l'information des bénéficiaires.	<p>Formalisation des processus d'admission et de sortie ou fin de prise en charge des usagers.</p> <p>Recueil des attentes des familles et du jeune dans l'élaboration de son projet personnalisé d'accompagnement.</p> <p>Création de la lettre trimestrielle d'information transmise aux familles.</p> <p>Élaboration de l'enquête sur les repas auprès des jeunes.</p>
Améliorer la tenue et le suivi du dossier des personnes accueillies.	Formalisation de divers processus pour le dossier médical et le dossier administratif.
Améliorer l'organisation des prises en charge.	Sensibilisation au processus de traitement des dysfonctionnements (fiche d'événement indésirable).
Mettre en œuvre l'évaluation des professionnels	Action reportée suite à de nombreux changements d'organisation fonctionnelle.
Améliorer la prévention des risques	Action reportée suite à de nombreux changements d'organisation fonctionnelle.

9.3 - Conclusions de ce bilan du projet d'établissement 2007-2011

Un bilan assez positif compte tenu de l'ensemble des actions conduites par l'équipe pluridisciplinaire pour répondre aux objectifs dans les différents domaines ciblés.

Un bilan peut-être plus mitigé sur la concrétisation de certains projets de développement tels que l'extension de l'agrément pour les jeunes atteints de troubles du langage ou encore le projet de création d'une section pour jeunes polyhandicapés ; projets trop ambitieux dans un contexte peu favorable.

Des actions bien avancées et interrompues pour laisser la priorité à d'autres projets (les actions en faveur du service d'aide à la vie sociale).

Des actions à peine entamées ou non conduites à leur terme, en raison de remaniement internes à la Fondation (actions liées à la gestion des ressources humaines et notamment celle portant sur l'évaluation des professionnels ; ou encore l'objectif relatif à la prévention des risques).

En revanche, une implication incontestable de l'équipe pluridisciplinaire dans la réflexion et le souhait d'améliorer la qualité du service rendu dans le quotidien du fonctionnement de l'établissement. Ce dernier point doit servir de fondation à l'élaboration et à la mise en œuvre de ce nouveau projet d'établissement.

10.1 - Les orientations

Les grandes orientations retenues pour le projet d'établissement sont :

OBJECTIF 1 :

L'AMELIORATION DE L'OFFRE DE SERVICE

- en terme de lisibilité pour les familles et les professionnels,
- en terme de prestation pour répondre aux besoins des plus jeunes,
- en terme de parcours liés à la scolarisation et/ou aux dispositifs mis en œuvre par le CSDA.

OBJECTIF 2 :

LA POURSUITE DE LA DEMARCHE QUALITE ET LA GESTION DES RISQUES

- avec la structuration d'une démarche qualité autonome en lien avec la démarche qualité de la Fondation,
- avec mise œuvre des fiches actions révisées annuellement,
- avec l'évaluation externe (à échéance fin 2014).

OBJECTIF 3 :

UNE MEILLEURE COUVERTURE SUR LE TARN SUD

- offrir une réponse de proximité pour les familles et les usagers,
- être mieux repéré par l'ensemble des partenaires et dans le schéma départemental.

OBJECTIF 4 :

LA POURSUITE DE LA REFLEXION SUR LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DES ADULTES AU-DELA DE 20 ANS : SERVICE EXPERIMENTAL

- faire évoluer le SESAS, Service de Suite pour Adultes Sourds.

OBJECTIF 5 :

LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DU PARTENARIAT

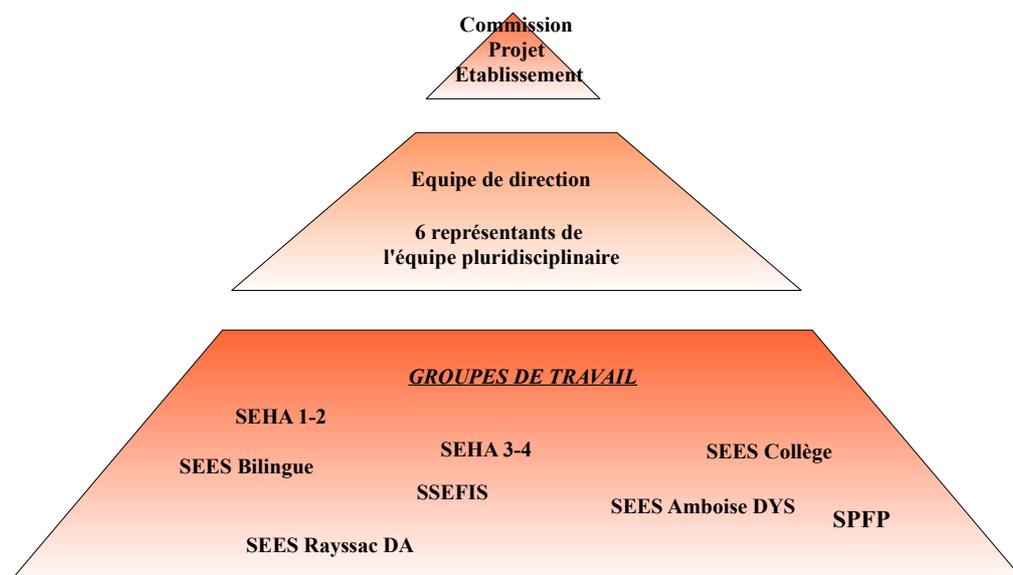
- améliorer le partenariat avec le CAMSPS dans le cadre de la nouvelle organisation avec une direction commune (janvier 2013),
- poursuivre le partenariat avec l'IJA (Institut des Jeunes Aveugles),
- s'impliquer dans le fonctionnement de la FISAF.

10.2 - La méthodologie

Organiser la participation de l'ensemble des professionnels (98 salariés) à l'élaboration d'un nouveau projet d'établissement relève d'une volonté forte pour fédérer l'équipe pluridisciplinaire dans son implication et au cœur même de son outil de travail.

10.2.1 - Les groupes de travail préparatoires à l'élaboration du projet

L'organisation générale des groupes de travail préparatoires à l'élaboration du projet est schématisée ci-dessous :



Groupes de travail constitués différemment en fonction des orientations

Détail des groupes de travail :

Groupes de travail	Orientations
SEES Bilingue	<p align="center">Objectif 1 :</p> <p align="center">Amélioration de l'offre de service (environ 90 professionnels)</p>
SEHA 1-2	
SEHA 3-4	
SEES Rayssac déficients auditifs	
SEES Amboise dysphasiques	
SEES collègue	
SPFP	
SSEFIS	
Groupes différenciés en fonction de l'avancement de la démarche qualité	<p align="center">Objectif 2 :</p> <p align="center">Poursuite de la démarche qualité et gestion des risques</p>
Meilleure couverture Tarn sud	<p align="center">Objectif 3 :</p> <p align="center">Meilleure couverture Tarn sud</p>
Service expérimental	<p align="center">Objectif 4 :</p> <p align="center">Poursuite de la réflexion sur le projet d'accompagnement des adultes au delà de de 20 ans : service expérimental</p>
Groupe de travail CSDA – IJA Institut des Jeunes Aveugles	<p align="center">Objectif 4 :</p> <p align="center">Poursuite de la réflexion sur le projet d'accompagnement des adultes au-delà de 20 ans : service expérimental</p> <p align="center">Objectif 5 :</p> <p align="center">Développement du partenariat</p>
Groupe de travail CAMSPS - CSDA	<p align="center">Objectif 6 :</p> <p align="center">Développement du partenariat (environ 6 professionnels)</p>

10.2.2 - Les groupes de travail qui poursuivent les actions du projet

Les groupes de travail qui poursuivent les différentes actions sont ceux relatifs à la démarche qualité et à la gestion des risques (objectif 2) : groupes de travail constitués à chaque nouvelle étape de la démarche.

De même, les groupes de travail concernant l'accompagnement des plus de 20 ans (objectif 4) et le partenariat CAMSPS – CSDA continuent leur réflexion (objectif 5).

10.2.3 - Le calendrier des groupes de travail en fonction des orientations

Orientations	Calendrier
Objectif 1 : Amélioration de l'offre de service	De février 2014 à septembre 2014
Objectif 2 : Plan d'Action Qualité Gestion des Risques 2014 (rajout de CD)	Actions continues
Objectif 3 : Meilleure couverture Tarn sud	De novembre 2013 à Mai 2014
Objectif 4 : Poursuite de la réflexion sur le projet d'accompagnement des adultes au-delà de de 20 ans : service expérimental	De septembre 2014 à Mai 2016
Objectif 5 : développement du partenariat	De novembre 2013 à mai 2015 (CSDA – IJA) à partir de janvier 2013 (CAMSPS CSDA)

10.3 - Les Fiches actions concernant les orientations

10.3.1 - Les fiches actions relatives à l'objectif 1 : amélioration de l'offre de service

FICHE ACTION: Objectif 1
MISE EN ADEQUATION DE L'OFFRE DE SERVICE
SEHA 1-2

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	FORMATIONS NÉCESSAIRES	DELAI	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
<p>Travailler sur un socle commun de connaissances sur la communication (LSF et/ou Français signé, pictogrammes, photos) sous la forme d'une base de données informatiques (accessible, simple et efficace) afin de proposer aux jeunes des outils adaptés (carnet de communication,...)</p>	<p>Orthophoniste Psychologue Educateur</p>	<p>Humain : - petite équipe transversale au CSDA (SEHA ½, ¾, bilingue) - Temps de prépa/réunion</p> <p>Ressources : livres, logiciels informatiques (accessibles à tous les professionnels), synthèse vocale,...</p> <p>Matériels : 1 imprimante</p>	<p>Formation logiciel LSF-Pictos (en interne)</p> <p>Formation synthèse vocale,</p>	<p>1 an : base de donnée</p> <p>3 à 5 ans : formations</p>		
<p>Salle d'« éveil sensoriel » (en <u>partenariat</u> avec différents services et établissements : SEHA ¾, autres structures infanto-juvéniles internes au BS, IJA,...) <i>Pour les plus jeunes du SEHA (en priorité)</i></p>	<p>Psychomotricienne Psychologue Educateur</p>	<p>Lieu : 1 salle (accessible à tous les partenaires) avec plusieurs espaces</p> <p>Matériels : cf. projet « éveil sensoriel » 2011</p>	<p>Formation d'équipe(s) : «éveil sensoriel »</p>	<p>À 2 ans</p>		
<p>Ouverture sur l'extérieur (travail de socialisation et de mise en relation avec le monde adulte) <i>Pour les plus âgés du SEHA (en priorité)</i></p>		<p>Temps à développer et à articuler : activités du mercredi après-midi, journées de sports adaptés (1f./mois), transferts (à définir), ateliers de groupe avec d'autres jeunes,...</p> <p>Partenariats à développer : structure infanto-juvénile et adulte,...</p> <p>Matériels : cotisations sport adapté,...</p>	/	<p>À 1 an</p>		

FICHE ACTION : Objectif 1
MISE EN ADEQUATION DE L'OFFRE DE SERVICE
SEHA 3-4

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	FORMATIONS NÉCESSAIRES	DELAI	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
Nécessité de pouvoir utiliser une LSF riche et structurée avec les jeunes	Éducateur Professeur	- Poursuite de la formation des professionnels à la LSF de manière régulière et évolutive		Dans les 5 ans à venir	Progression et meilleure maîtrise de la LSF	- Nombre de professionnels formés à la LSF. Cf plan de formation
Mise en œuvre d'ateliers pré-professionnels (14-16 ans) et professionnels (à partir de 16 ans) (SEHA et ouverts à d'autres jeunes en difficulté)	Educateur technique	Favoriser les partenariats internes et externes		Dans les 5 ans à venir	- nombre d'ateliers proposés en interne ou en externe	- nombre de partenariats - nombre d'orientation des jeunes en ESAT, entreprise adaptée, milieu ordinaire

FICHE ACTION : Objectif 1
MISE EN ADEQUATION DE L'OFFRE DE SERVICE
SEES COLLEGE

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	FORMATIONS NÉCESSAIRES	DELAI	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
1) Informer les professionnels sur les handicaps des élèves inclus dans leur classe et proposer des outils pratiques pour aider ces professionnels à adapter leur pédagogie.	Conseiller technique	Interventions auprès des professionnels au cours desquelles sera proposée une plaquette d'information sur les aides pratiques et possibilités d'aménagements pédagogiques.	Formation régulière et intensive sur la dysphasie, la surdité et la LSF pour les professionnels du CSDA.	5 ans	Prise en compte des aménagements pédagogiques auprès des jeunes. Évolution du bien-être de l'enfant bonne intégration au sein de la classe.	Nombre d'informations faites par an. Nombre d'Équipes de Suivi de Scolarisation notifiant les aménagements pédagogiques
2) Informer les élèves des classes dans lesquelles sont inclus les jeunes sourds ou dysphasiques par les professionnels du CSDA avec intervention des élèves du CSDA s'ils le souhaitent.	Conseiller technique	Intervention d'un professionnel du CSDA en classe.	Formation régulière et intensive sur la dysphasie, la surdité et la LSF pour les professionnels du CSDA.	5 ans	Amélioration des relations des jeunes du CSDA avec leurs pairs.	Nombre d'interventions réalisées par an.

FICHE ACTION : Objectif 1
MISE EN ADEQUATION DE L'OFFRE DE SERVICE
SSEFIS adaptation des locaux

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	FORMATIONS NÉCESSAIRES	DELAI	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
<p>Prendre en compte la spécificité de la prise en charge SSEFIS : orientée sur le maintien en milieu ordinaire.</p> <p>Accueillir et prendre en charge les usagers du SSEFIS dans des conditions plus adaptées :</p> <p>rendre plus accessible l'accès au service</p> <p>proposer un espace plus accueillant et chaleureux, propice à l'échange (usagers, familles, équipe), aux ateliers éducatifs, entretiens psychologiques et éventuellement aux prises en charge pédagogiques.</p>	<p>Chef de service pédagogique</p>	<p>Un lieu repéré SSEFIS :</p> <p>Un local de 2 pièces : 1 pièce d'activité, 1 bureau commun, 1 kitchenette.</p> <p>Nécessité d'une sonnette ou d'un interphone SSEFIS.</p> <p>Améliorer la signalétique pour les locaux SSEFIS (pancarte).</p> <p>Possibilité d'un espace d'attente pour les familles.</p> <p>Installer une boîte aux lettres SSEFIS</p>		<p>Dans les 3 ans à venir</p>	<p>Satisfaction des usagers et des familles</p>	<p>Enquête de satisfaction (tous les deux ans)</p>

10.3.2 - La fiche action relative à l'objectif 2 : Le Plan d'Action Qualité Gestion des Risques 2014

THEMES	OBJECTIFS	ECHEANCIERS
Le Projet d'Établissement	Réviser et rédiger le projet d'établissement pour approbation au CA et diffusion aux organismes tiers.	06/06/14
Gestion du Projet Personnalisé d'Accompagnement Suivi EPP	Évaluer le suivi de la bonne tenue.	30/09/2014
Enquête de satisfaction	Revoir les critères de satisfaction.	16/04/14
Qualité Gestion des Risques	Promouvoir la déclaration des Événements Indésirables sur « Blue Médi » et l'utilisation du logiciel qualité.	Février 2014
	Formaliser la gestion de crise.	Juin 2014
	Le suivi des réclamations et plaintes.	Juillet 2014
	Mettre en œuvre le logiciel Qualit-Eval.	Septembre 2014
Ressources Humaines	Conduire les entretiens professionnels.	Fin Décembre 2015
	Projet Formation bientraitance CSDA.	Fin Décembre 2014
Révision de la procédure du Projet personnalisé d'Accompagnement (annexes cas particuliers – suivi par des indicateurs).	Réajustement du Projet Personnalisé d'Accompagnement suivi des indicateurs	01/11/14
Poursuite des actions de sensibilisation aux droits et liberté de la personne accueillie	Conforter les connaissances des professionnelles	01/07/14
Évaluation des connaissances des professionnels des droits et des libertés de la personne accueillie	Évaluer les connaissances des professionnels et ajuster le contenu pédagogique selon les résultats pour rappel le cas échéant	30/09/14
Réviser la procédure de signalement des cas de maltraitance – Circulaire du 20 Février 2014	Mettre à jour le document	30/05/14

Le travail collaboratif mené dans le cadre du suivi de la démarche qualité permet de mettre en avant les points forts liés à l'antériorité de la démarche qualité. Les axes de progrès ont été validés, planifiés et les pilotes nommés, dans le cadre du plan d'action 2014.

Dans cette perspective, le CSDA va créer son comité de pilotage restreint qui se réunira une à deux fois par an, afin de suivre le plan d'action, le réajuster à partir des référentiels, de la veille réglementaire, des évaluations de la gestion des événements indésirables et/ou des réclamations ou plaintes.

L'évaluation montre que la prestation offerte correspond aux missions de l'Établissement et fait apparaître un ensemble de connaissance, de savoir-faire significatifs de l'équipe pluridisciplinaire.

10.3.3 - La fiche action relative à l'objectif 3 : meilleure couverture Tarn sud

**FICHE ACTION : Objectif 3
MEILLEURE COUVERTURE TARN SUD**

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	DÉLAI	FORMATIONS NÉCESSAIRES	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
<p>Pour l'ensemble des jeunes pris en charge par le CSDA Tarn sud :</p> <ul style="list-style-type: none"> - se rapprocher des usagers (familles) - se rapprocher des partenaires (établissements de scolarisation / formation des jeunes) - faciliter l'accessibilité du service - proposer un espace permettant d'accueillir les usagers, les familles, les partenaires...) <p>Prendre en compte la spécificité de la prise en charge SSEFIS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - orientée vers le maintien en milieu ordinaire - au plus proche du domicile et du lieu de scolarisation des usagers - un lieu permettant la réalisation d'activités éducatives, pédagogiques, et la rencontre famille /usagers/équipe pluridisciplinaire CSDA - être mieux repéré par les tutelles, les partenaires, les familles 	<p>Chef de service pédagogique</p> <p>Par délégation Conseiller technique</p>	<p>Réflexion sur la possibilité d'un lieu repéré CSDA à Castres</p> <p>Présence de l'équipe pluridisciplinaire pour recevoir les usagers et les familles sur rendez vous. Possibilité d'une permanence pour recevoir les demandes (familles en liste d'attente).</p> <p>Possibilité de partager ce lieu avec le SAAAIS Institut des Jeunes Aveugles de Toulouse</p>	<p>Dans les 5 ans à venir</p>	<p>Pas de formation à proprement parler mais des rencontres organisées avec le SAAIS de l'IJA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour échanger sur leur expérience avec le SAAAIS (antenne Tarn nord) déjà implanté sur Albi. - pour définir ensemble la possibilité de mutualiser ce lieu Antenne Tarn sud. 	<p>Répondre de manière plus satisfaisante aux besoins sur le Tarn sud (comparaison liste d'attente Tarn sud avec Tarn nord).</p> <p>Taux de satisfaction des usagers et des familles.</p> <p>Nombre de contacts et visites enregistrées sur la permanence.</p> <p>Être clairement identifié comme antenne CSDA Tarn sud par les autorités compétentes.</p>	<p>Données chiffrées sur la population accueillie Tarn sud / Tarn nord et liste d'attente.</p> <p>Données de l'enquête de satisfaction réalisée tous les deux ans. Traçabilité des contacts.</p> <p>Figurer sur le schéma départemental comme intervenant médico-social à vocation départementale avec antenne Tarn sud.</p>

10.3.4 - La fiche action relative à l'objectif 4 : accompagnement des plus de 20 ans Service expérimental

FICHE ACTION : Objectif 4
ACCOMPAGNEMENT DES PLUS DE 20 ANS SERVICE EXPERIMENTAL

OBJECTIFS INTITULÉ DES ACTIONS	RÉFÉRENT	MOYENS HUMAINS et MATERIELS	DÉLAI	FORMATIONS NÉCESSAIRES	INDICATEURS DE RÉUSSITE	TYPES D'ÉVALUATIONS
<p>Elargir le champ d'action du SESAS :</p> <p>en terme de Population : répondre aux demandes des adultes sourds</p> <p>mais également <u>des adultes présentant des troubles du langage sévères (dysphasie)</u></p> <p><u>voire des adultes déficients visuels</u> (dans le cadre du partenariat avec l'Institut des Jeunes Aveugles de Toulouse)</p> <p>en terme de domaines d'intervention :</p> <p>en contribuant à l'insertion et au maintien dans l'emploi, <u>en accompagnant pour les démarches administratives, sociales et familiales</u></p>	<p>Directeur du CSDA CAMSPS</p>	<p>Groupe de travail interne</p> <p>Groupe de travail en partenariat avec l'Institut des Jeunes Aveugles de Toulouse IJA</p> <p>Groupe de travail « Passeport Apprentissage » Partenariat CSDA/ IJA</p>	<p>3 ans</p>		<p>Avoir élaboré un dossier « projet de service expérimental » qui élargit le champ d'action du SESAS (cf. Objectif 3 du Projet d'établissement)</p> <p>Dossier de réponse à l'appel d'offre du Conseil Général « appel à projet sur le développement de l'apprentissage auprès des jeunes »</p>	<p>Avis favorable de la Direction générale et du CA de la Fondation</p> <p>Présentation de ce projet expérimental aux autorités de tutelle concernées</p> <p>Avis favorable du Conseil Général pour le lancement du projet « Passeport apprentissage »</p> <p>reconduite du projet « Passeport apprentissage »</p>

ANNEXES

ANNEXE 1

Présentation des dispositifs d'accueil sous l'angle des Sections et Services

1. SEES externalisée du CSDA pour enfants déficients auditifs à l'école de Rayssac
2. SEES externalisée du CSDA pour enfants dysphasiques du CSDA à l'école d'Amboise
3. SEES Collège en scolarisation ordinaire
4. SEES intra Bilingue LSF (primaire et adaptation collège)
5. SPFP (Section Première Formation Professionnelle)
6. SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)
7. SEHA 3-4 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)
8. SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire)
9. SESAS (SErvice de Suite pour Adultes Sourds)

1 - SEES externalisée du CSDA pour enfants déficients auditifs à l'école de Rayssac				
Population accueillie	<p>Tranche d'âge : jeunes âgés de 4 à 12 ans.</p> <p>Type de surdité : tous types de surdité avec difficultés de communication orale.</p> <p>Enfants pr�sentrant des difficultés d'apprentissage, retards de langage, des troubles neurologiques, des troubles du comportement, troubles de la personnalité.</p> <p>Enfants qui ont eu un suivi au CAMSPS ou arrivant directement du milieu ordinaire sans prise en charge spécialisée.</p>			
Projet de vie	<p>Maintenir en milieu ordinaire(intégration sociale et scolaire).</p> <p>Poursuivre les apprentissages fondamentaux.</p> <p>Développer le langage oral.</p> <p>Mettre en place des outils de communication adaptés (LPC, LSF).</p> <p>Mettre en place une prise en charge éducative (internat, temps périscolaire).</p> <p>Mettre en place une prise en charge thérapeutique et paramédicale.</p>			
Objectifs généraux de l'unité externalisée � Rayssac	<p>Offrir un enseignement spécialisé avec des outils et des moyens adaptés, ainsi que l'ensemble des prestations d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée au sein d'une �cole ordinaire.</p> <p>Maintenir l'intégration sociale dans le milieu ordinaire.</p>			
Objectifs spécifiques de l'unité externalisée � Rayssac	<p>Maintenir l'enfant dans un bain de langage oral (versant réception).</p> <p>Favoriser l'inclusion scolaire sur les classes ordinaires en partenariat avec les enseignants du milieu ordinaire.</p> <p>Proposer différents modes de communication aux enfants.</p> <p>Affiner, au travers d'un projet personnalisé d'accompagnement , le projet linguistique et pédagogique de l'enfant en partenariat avec la famille.</p>			
Projet de soin	<p>�valuation et suivi annuel de la surdité.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Suivi médical ORL.</p> <p>Possibilité de visites auprès du généraliste et de l'infirmière.</p>	<p>Médecin ORL.</p> <p>Infirmière.</p> <p>Médecin.</p>	<p>Centres Implants.</p> <p>Audioprothésistes</p>

1 - SEES externalisée du CSDA pour enfants déficients auditifs à l'école de Rayssac

<p>Projet de rééducation (orthophonie psychomotricité rééducation CAPEJS)</p>	<p><u>Développer, consolider l'expression orale</u></p> <p>Parole (articulation, conscience phonologique, souffle, rythme, débit, intensité, prosodie).</p> <p>Langage (syntaxe, lexique, implicite, conceptualisation).</p> <p>Travail sur la mémoire visuelle et auditive.</p> <p>Travail sur la lecture labiale.</p> <p><u>Développer et enrichir l'expression écrite</u></p> <p>Compréhension (mots, phrases, textes).</p> <p><u>Psychomotricité travail sur</u></p> <p>La motricité globale et fine, de l'équilibre et des coordinations.</p> <p>Latéralité, graphisme.</p> <p>Troubles du tonus organisation spatio-temporelle et grapho-perceptive.</p> <p>Connaissance du schéma corporel.</p> <p>Troubles de l'attention, difficultés comportementales (inhibition, instabilité, anxiété).</p>	<p>Rééducation orthophonique.</p> <p>Apprentissage et perfectionnement de la parole (CAPEJS).</p> <p>Rééducation psychomotrice.</p> <p>Aides diverses : méthode verbo-tonale, LPC. En séance individuelle et/ou de groupe.</p>	<p>Orthophoniste.</p> <p>Enseignant CAPEJS.</p> <p>Psychomotricienne</p>	<p>Centre audio.</p> <p>Centres implants.</p>
<p>Projet pédagogique</p>	<p>Enseignement spécialisé et adapté, accompagnement en milieu ordinaire suivant les projets.</p> <p>Soutien individuel ou de groupe (travail d'anticipation, de reprise, d'explication, de méthodologie et d'organisation).</p> <p>Éducation physique et sportive.</p> <p>Enseignement de la LSF.</p>	<p>Enseignement spécialisé utilisant le langage oral et LPC, le français signé, la LSF.</p> <p>Aménagement des référentiels EN en terme de rythme, de progression.</p> <p>Adaptation systématique des supports et utilisation de moyens techniques (ordinateur).</p>	<p>Enseignant CAPEJS.</p> <p>Prof. d'EPS.</p> <p>Enseignant LSF.</p>	<p>Établissements scolaires.</p> <p>Intervenants extérieurs.</p>

1 - SEES externalisée du CSDA pour enfants déficients auditifs à l'école de Rayssac

<p>Projet éducatif</p>	<p>Favoriser l'intégration sociale en milieu ordinaire .</p> <p>Développer les habiletés sociales, les savoir-être et savoir-faire pour tendre vers l'autonomie.</p> <p>Favoriser l'acceptation d'un cadre dans la vie en communauté, réguler les situations conflictuelles.</p>	<p><u><i>Accueil de jour</i></u></p> <p>Présence éducative sur les temps périscolaires à l'école de Rayssac.</p> <p>Temps éducatif le mercredi après midi.</p> <p>Prise en charge en internat aménagé ou en internat de semaine.</p>	<p>Équipe éducative.</p> <p>Veilleur de nuit (internat).</p>	
<p>Projet thérapeutique</p>	<p>Permettre la mise en mots de la souffrance et des tensions ressenties.</p> <p>Permettre l'expression des difficultés des parents dans la prise en compte du handicap et des difficultés de communication.</p>	<p>Suivi régulier ou ponctuel.</p> <p>Entretien avec la famille.</p>	<p>Psychologue.</p>	
<p>Accompagnement social des familles</p>	<p>Accompagner les familles dans leurs démarches administratives.</p> <p>Rencontrer les familles à leur demande ou à la demande de l'équipe.</p>	<p>Assistant social</p>		
<p>Lien avec le partenaire E.N. et autres</p>	<p>Assurer la cohérence de la prise en charge.</p> <p>Permettre une meilleure compréhension du handicap.</p> <p>Faciliter l'inclusion du jeune sur les temps de scolarisation en milieu ordinaire.</p>	<p>Favoriser l'intégration sociale en milieu scolaire ordinaire.</p> <p>Permettre une meilleure compréhension du handicap.</p>		<p>E.N.</p>
<p>Orientations possibles en cours ou à l'issue de la scolarisation sur la SEES externalisée à l'école de Rayssac</p>	<p>Orientation scolaire vers les dispositifs Éducation Nationale : CLIS2, ULIS, SEGPA, collège ordinaire avec maintien de l'accompagnement du CSDA.</p> <p>Orientation vers d'autres établissements ou service médico-sociaux type IME, ITEP...</p>			

2 - SEES externalisée du CSDA pour enfants dysphasiques du CSDA à l'école d'Amboise

<p>Population accueillie</p>	<p>De 6 à 12 ans.</p> <p>Troubles sévères et spécifiques du langage et des apprentissages : dysphasie et troubles associés de types : dyslexie sévère, dysorthographe sévère, dyscalculie, dyspraxie, trouble de l'attention et de la mémorisation.</p> <p>Tout enfant (Éducation Nationale, CAMSPP, établissements spécialisés et prises en charge en libéral, etc) en échecs scolaires répétés nécessitant une prise en charge adaptée à ses difficultés (rythme, exigences, pédagogie, socialisation, et autonomie).</p>			
<p>Projet de vie</p>	<p>Faire entrer les enfants dans les apprentissages fondamentaux (lecture, écriture, calcul) Restaurer une image positive de l'école et de lui même.</p> <p>Permettre à l'enfant de se réinscrire dans une dynamique scolaire et sociale.</p>			
<p>Objectifs généraux de l'unité "Dys Amboise"</p>	<p>Offrir un enseignement spécialisé (en parallèle avec les référentiels de l'Education Nationale) avec des outils et des moyens adaptés, ainsi que l'ensemble des prestations d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée au sein d'une école ordinaire.</p> <p>Permettre à l'enfant de s'intégrer socialement (activité extra-scolaire, vie quotidienne) par un travail interdisciplinaire.</p> <p>Préparer , autant que possible, à une réinsertion en milieu scolaire adapté ou non (SEGPA, ULIS et général...).</p>			
<p>Objectifs spécifiques de l'unité "Dys Amboise"</p>	<p>Reconstruire l'ensemble des composantes de la langue orale (grammaire, syntaxe, lexique, phonologie) tout en mettant en place le langage écrit.</p> <p>Mettre en place les pré-requis (compétences transversales) indispensables aux apprentissages fondamentaux.</p> <p>Restaurer une image de soi positive et développer les habiletés et les codes sociaux.</p> <p>Favoriser l'inclusion scolaire sur les classes ordinaires en partenariat avec les enseignants du milieu ordinaire.</p>			
<p>Projet de soin</p>	<p>Suivi médical annuel.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Visites et suivi médical par le neuro-pédiatre, le psychiatre et l'ORL + visite auprès du généraliste et de l'infirmière en fonction des besoins.</p>	<p>Médecin neuro-pédiatre.</p> <p>Infirmière.</p> <p>Médecin.</p>	

2 - SEES externalisée du CSDA pour enfants dysphasiques du CSDA à l'école d'Amboise

<p>Projet de rééducation (orthophonie psychomotricité)</p>	<p><u>Prise en charge orthophonique à partir des bilans réalisés</u></p> <p>Travail sur la mémoire auditivo-verbale et/ou la mémoire visuelle.</p> <p>Travail sur l'orientation spatio-temporelle et la séquentialité.</p> <p>Travail sur l'expression orale : l'articulation, la parole, le langage.</p> <p>Travail sur la compréhension orale : compréhension lexicale, compréhension sémantico-syntaxique.</p> <p>Travail sur l'expression et la compréhension écrite.</p> <p>Travail logico-mathématique.</p> <p>Travail de coordination continue nécessaire entre le professeur spécialisé et l'orthophoniste.</p> <p><u>Prise en charge en psychomotricité :</u></p> <p>Travail sur la motricité globale et équilibre.</p> <p>Travail sur la motricité fine.</p> <p>Intégration de la latéralité.</p> <p>Travail sur les troubles du tonus.</p> <p>Organisation spatio-temporelle.</p> <p>Organisation grapho-perceptive (géométrie).</p> <p>Connaissance du schéma corporel.</p> <p>Troubles de l'attention.</p> <p>Difficultés de comportement : instabilité, inhibition, anxiété.</p> <p>Rééducation individuelle et collective : avec, dans certains cas, deux professionnels de compétences complémentaires.</p>	<p>Orthophoniste</p> <p>séances individuelles et /ou de groupe (atelier d'écriture, de théâtre, de langage...)</p> <p>Psychomotricien</p>	<p>Intervenants extérieurs</p>
---	--	---	--------------------------------

2 - SEES externalisée du CSDA pour enfants dysphasiques du CSDA à l'école d'Amboise

<p>Projet pédagogique</p>	<p>Enseignement spécialisé et adapté, accompagnement en milieu ordinaire suivant les projets : présence de l'enseignant spécialisé dans la classe ordinaire.</p> <p>Soutien pédagogique adapté individuel ou de groupe, adaptation des supports pédagogiques, reprise de cours, anticipation des cours à venir, travail approfondi sur la mémorisation, conseil et orientation dans l'organisation du travail.</p> <p>Éducation physique et sportive spécialisée.</p>	<p>Enseignants CAPEJS. Professeur EPS.</p>	<p>Établissement d'intégration partielle</p>
<p>Projet éducatif</p>	<p><u><i>Accueil du matin</i></u></p> <p>Prises en charge éducatives de jour (en groupe ou en individuel) sur le temps scolaire et sur le temps du repas. Internat (mercredi après midi).</p>	<p>Éducateurs spécialisés Moniteurs éducateurs</p>	<p>Clubs sportifs, Associations culturelles, Centres de Loisirs.</p>
<p>Projet thérapeutique</p>	<p>Permettre la mise en mots du bien être, de la souffrance et des tensions ressenties.</p> <p>Suivi psychologique et travail thérapeutique sur le handicap et les difficultés rencontrées.</p> <p>Permettre l'expression des difficultés des familles afin d'améliorer le bien être de chacun et l'épanouissement du jeune.</p> <p>Bilan d'évaluation.</p> <p>Lien entre l'équipe pluridisciplinaire et le neuropédiatre ou le psychiatre de l'établissement.</p> <p>Travail de réseau avec l'équipe pluridisciplinaire en lien avec des partenaires extérieurs si nécessaire.</p>	<p>Psychologue</p>	
<p>Accompagnement social des familles</p>	<p>Accompagner les familles dans leurs démarches administratives.</p> <p>Rencontrer les familles à leur demande ou à la demande de l'équipe.</p>	<p>Assistant social</p>	

2 - SEES externalisée du CSDA pour enfants dysphasiques du CSDA à l'école d'Amboise

<p>Lien avec l'établissement scolaire ordinaire</p>	<p>Informations sur le handicap.</p> <p>Adaptation des emplois du temps des jeunes en lien avec les enseignants qui les accueillent sur les classes ordinaires.</p> <p>Adaptation des évaluations et des critères d'évaluation.</p> <p>Conseils et échanges.</p> <p>Participation aux Équipes de Suivi et de Scolarisation, rencontres diverses...</p> <p>Participation aux projets/sorties conduits sur les classes ordinaires.</p>	<p>Équipe pluridisciplinaire</p>	<p>E.N</p>
<p>Orientations possibles en cours ou à l'issue de la scolarisation sur la SEES externalisée pour enfants dysphasiques à l'école d'Amboise</p>	<p>Orientation scolaire vers les dispositifs Éducation Nationale : CLIS1, ULIS, SEGPA, collège ordinaire avec maintien de l'accompagnement du CSDA.</p> <p>Orientation vers d'autres établissements ou service médico-sociaux type IME, ITEP...</p>		

3 -SEES Collège en scolarisation ordinaire

<p>Population accueillie</p>	<p>De 10 à 16 ans ou plus.</p> <p>Surdité légère à profonde.</p> <p>Troubles du langage : dysphasie et troubles ou handicaps associés</p> <p>Scolarisation antérieure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - milieu ordinaire sans suivi spécialisé préalable, - milieu ordinaire spécialisé (CLIS), - milieu ordinaire avec suivi spécialisé de type SSEFIS ou SEES ou d'autres services, - SEES surdité ou dysphasie, externalisées en milieu ordinaire, - scolarisation en établissement médico-social. 			
<p>Projet de vie</p>	<p>Poursuite du cursus scolaire en inclusion dans l'établissement scolaire ordinaire avec des moyens adaptés aux difficultés de l'enfant.</p> <p>Accompagnement dans le choix d'une orientation post-collège et / ou projet professionnel adapté.</p> <p>��panouissement social, culturel et scolaire.</p>			
<p>Objectifs généraux de l'unité SEES Collège</p>	<p>Permettre aux jeunes de poursuivre leur scolarité en inclusion (intégration) dans le milieu ordinaire.</p> <p>Offrir un dispositif d'accompagnement spécialisé avec des outils et des moyens adaptés, ainsi que l'ensemble des prestations d'une équipe pluridisciplinaire au sein du milieu ordinaire.</p> <p>Maintenir l'intégration sociale dans le milieu ordinaire.</p> <p>Offrir une prestation éducative en internat pour accompagner la scolarité et / ou répondre aux attentes éducatives des familles.</p>			
<p>Objectifs spécifiques de l'unité SEES Collège</p>	<p>Permettre aux jeunes de poursuivre leur scolarité en inclusion.</p> <p>En travaillant en articulation avec les partenaires in situ</p> <p>En adaptant l'ensemble du dispositif d'accompagnement : aménagement de l'emploi du temps du jeune pour répondre aux objectifs du projet personnalisé d'accompagnement.</p>			
<p>Projet de soin</p>	<p>��valuation et suivi annuel de la surdité et de la dysphasie.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p> <p>Prescription de traitements.</p>	<p>Suivi médical ORL, neuropédiatre, psychiatre.</p> <p>Possibilité de visites auprès du généraliste et de l'infirmière</p>	<p>Médecins</p> <p>Infirmière</p>	

3 -SEES Collège en scolarisation ordinaire

<p>Projet de rééducation : orthophonie psychomotricité</p>	<p>A partir d'un bilan orthophonique, effectuer un travail permettant d'améliorer les capacités mnésiques, le langage oral et le langage écrit en s'adaptant au mode de communication et à la pathologie du jeune.</p> <p>A partir d'un bilan de psychomotricité effectuer un travail permettant d'améliorer sa motricité fine et globale, les coordinations.</p> <p>Travail sur l'instabilité, l'impulsivité, les troubles attentionnels, l'inhibition, l'anxiété, la relaxation.</p> <p>La finalité des prises en charge paramédicales est d'aider le jeune à gérer son handicap, faciliter son entrée dans les apprentissages et sa relation aux autres. Ce travail se fait en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.</p>	<p>Rééducation orthophonique en séances individuelles :</p> <p>Ateliers de groupe : rythme, langage, théâtre, atelier d'écriture...</p> <p>Travail de la Langue française en lien direct avec le travail pédagogique</p> <p>Travail sur la motricité globale et la motricité fine, les coordinations.</p>	<p>Orthophoniste</p> <p>Psychomotricienne</p>	<p>Centre audio Centres implants</p>
<p>Projet pédagogique</p>	<p>Permettre aux élèves déficients auditifs ou dysphasiques de suivre un cursus scolaire dans un collège ordinaire mettant en jeu une coopération avec l'établissement d'accueil.</p>	<p>Accompagnement à l'inclusion partielle.</p> <p>Soutien individuel ou de groupe (travail d'anticipation, de reprise, d'explication, de méthodologie et d'organisation).</p> <p>Enseignement spécialisé.</p> <p>Évaluations réalisées en lien direct avec la classe ordinaire.</p> <p>Accompagnement aux devoirs/étude.</p> <p>Enseignement de la LSF</p>	<p>Enseignant CAPEJS</p> <p>Interface de communication</p>	
<p>Projet éducatif</p>	<p>Développer l'autonomie des adolescents, les accompagner dans l'apprentissage de la vie en groupe, favoriser leur intégration sociale et leur enrichissement culturel.</p> <p>La situation en internat facilite le lien entre les différents suivis mis en place autour du jeune: suivi des apprentissages scolaires, accès aux différentes prises en charge.</p>	<p>Prise en charge en internat aménagé ou en internat de semaine.</p> <p>Possibilité d'accompagnement éducatif de jour pour les jeunes demi-pensionnaires.</p>	<p>Éducateurs spécialisés.</p> <p>Éducateurs Veilleur de nuit (internat).</p>	

3 -SEES Collège en scolarisation ordinaire

<p>Projet thérapeutique</p>	<p>Permettre l'expression des difficultés, de la souffrance et des tensions ressenties en lien ou non avec le handicap.</p> <p>Améliorer le bien être du jeune et de la famille.</p>	<p>Suivi régulier ou ponctuel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - entretiens avec la famille, - bilans d'évaluation. 	<p>Psychologue</p>	
<p>Accompagnement social des familles</p>	<p>Aider les familles dans leurs démarches administratives.</p> <p>Réaliser un suivi familial en liaison avec les autres intervenants auprès des jeunes.</p> <p>Faire des signalements si nécessaire.</p>	<p>Clarifier les démarches administratives</p>	<p>Assistant Social</p>	
<p>Lien avec les partenaires</p>	<p>Établissements scolaires : Équipe de Suivi de Scolarisation, rencontres avec les professeurs, conseils de classe.</p> <p>Avec les professionnels de la surdité: audioprothésistes, centres implants.</p>			
<p>Orientations possibles en cours ou à l'issue de la scolarisation en SEES Collège</p>	<p>Orientation vers une scolarisation en lycée général ou professionnel.</p> <p>Orientation en Maison Familiale et Rurale.</p> <p>Orientation en apprentissage.</p>			

4 - SEES intra Bilingue LSF (primaire et adaptation collège)

<p>Population accueillie</p>	<p>De 4 ans à 18 ans.</p> <p>Tout enfant atteint de surdité.</p> <p>Enfant ou adolescent ayant besoin de la langue des signes pour structurer sa pensée et faire ses apprentissages scolaire.</p> <p>Communication ne permettant pas une pensée structurée, l'accès à la conceptualisation et aux apprentissages (en rapport avec l'âge de l'enfant), pas de scolarisation, retard ou difficultés scolaires, trouble du comportement lié à l'absence de communication adaptée.</p> <p>Scolarisation en milieu ordinaire, suivi CAMSPS, classe spécialisée du CSDA externalisée dans le milieu ordinaire, CLIS 2 (Classe d'Intégration Scolaire), établissement médico-social, classe bilingue.</p>
<p>Projet de vie</p>	<p>Acquisition d'une langue, meilleure communication parent/enfant, épanouissement de l'enfant, rencontre avec des pairs signants, découverte du monde environnant, accompagnement à l'orientation professionnelle, insertion sociale pour devenir citoyen à part entière.</p>
<p>Objectifs généraux de l'unité SEES Bilingue</p>	<p>Accueillir des jeunes sourds qui ont besoin de la langue des signes (LSF), en tant que langue naturelle, pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - structurer une langue : la langue des signes, - s'épanouir, - construire leur identité et accepter leur singularité, - s'approprier son environnement et s'ouvrir sur le monde, - développer des capacités cognitives et acquérir des connaissances, - avoir un niveau de compétence suffisant permettant de s'orienter vers une formation professionnelle qualifiante et/ou diplômante, à travers une prise en charge éducative transversale mise en œuvre par tous les professionnels.
<p>Objectifs spécifiques de l'unité SEES Bilingue</p>	<p>Acquisition et perfectionnement de la LSF dans un bain de langue.</p> <p>Enseignement en LSF : la langue de communication et d'apprentissage en classe est la LSF.</p> <p>Pédagogie spécifique à l'enseignement bilingue (LSF/français écrit). Utilisation de la LSF comme métalangue (langue naturelle d'usage qui définit une autre langue).</p> <p>Français (écrit et oral) considéré comme une langue seconde.</p> <p>Lecture en voie directe : le français écrit est appréhendé et compris (c'est à dire lu) directement, sans passer par le détour du décodage phonologique, sans décalage entre la perception de l'information graphique et son traitement.</p> <p>Étude contrastive de la LSF et du français écrit : travail en parallèle des deux langues ; comparaison, enrichissement en positionnant pour chaque langue, nature et fonction réciproques.</p> <p>Acquisition des compétences et des concepts dans les champs disciplinaires d'art visuel, d'histoire, de géographie, d'éducation civique et de sciences en rapport avec l'âge des jeunes et les progressions EN.</p> <p>Contenus pédagogiques progressifs adaptés.</p> <p>Apprentissage et perfectionnement du français oral, en fonctions des potentialités et des appétences de chaque jeune, en dehors du cadre de la classe.</p>

4 - SEES intra Bilingue LSF (primaire et adaptation collège)

	<p>Préparation à une orientation professionnelle à partir du désir des jeunes et par la découverte de l'environnement socio-professionnel.</p> <p>Aider l'enfant à repérer sa place dans sa famille et sa culture.</p> <p>Préparation à l'intégration dans le monde entendant dans le but de s'insérer dans la société.</p> <p>Favoriser des moyens d'expression artistiques divers (atelier cinéma, danse, percussion, ...).</p> <p>Travailler sur l'estime et la confiance de soi : valoriser les acquis et les compétences.</p>			
<p>Projet de soin</p>	<p>Suivi médical annuel.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Visites et suivi médical par l'ORL, le psychiatre + visite auprès du généraliste et de l'infirmière en fonction des besoins</p>	<p>Médecin ORL.</p> <p>Médecin psychiatre.</p> <p>Infirmière.</p> <p>Médecin.</p>	<p>Centres Implants.</p> <p>Audioprothésistes</p>
<p>Projet de rééducation : orthophonie psychomotricité</p>		<p><i>Rééducation orthophonique en séances individuelles et de groupe :</i></p> <p>Atelier de groupe : rythme, langage.</p> <p>Réflexion sur l'importance de l'oral (même dans un enseignement en LSF).</p> <p>Travail de la syntaxe en lien avec l'étude contrastive de la LSF et du français.</p> <p>Travail de la langue en lien direct avec le travail pédagogique.</p> <p><i>Travail sur la motricité globale et la motricité fine, les coordinations :</i></p> <p>Intégration de la latéralité, graphisme.</p> <p>Organisation spatio-temporelle.</p> <p>Organisation grapho-perceptive, schéma corporel.</p> <p>Travail sur l'instabilité, l'impulsivité, les troubles attentionnels, l'inhibition, l'anxiété, la relaxation.</p>	<p>Orthophoniste</p> <p>Psychomotricienne</p>	

4 - SEES intra Bilingue LSF (primaire et adaptation collège)

<p>Projet pédagogique</p>	<p>Prise en compte du parcours scolaire du jeune, parfois difficile.</p> <p>Proposer des axes de remédiation pour reconstruire une démarche d'apprentissage.</p>	<p>Enseignement et approfondissement de la LSF.</p> <p>Enseignement spécialisé en LSF et en français écrit.</p> <p>Lecture en voie directe.</p> <p>Etude contrastive LSF / français (thème/version).</p> <p>Utilisation du cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL).</p> <p>Aménagement si nécessaire des référentiels en terme de rythme, de progression.</p> <p>Adaptation si nécessaire des supports, des traces écrites et utilisation de moyens techniques visuels (ordinateur, vidéo projecteur, tableau interactif).</p> <p>Accompagnement aux devoirs.</p> <p>Travail du français oral en lien avec le travail du français écrit.</p> <p>Travail de pédagogie associée : étude contrastive de la LSF et du français.</p> <p>Éducation à la santé.</p>	<p>Enseignant CAPEJS.</p> <p>Interface de communication</p> <p>Interprète.</p> <p>Éducateur scolaire.</p> <p>Professionnel d'éducation physique et sportive</p>	
<p>Projet éducatif</p>		<p>Épanouissement personnel.</p> <p>Autonomie.</p> <p>Identité.</p> <p>Apprentissage de la citoyenneté.</p> <p>Intégration sociale, culturelle et sportive.</p> <p>Prise de responsabilité.</p>	<p>Éducateurs spécialisés.</p> <p>Éducateurs.</p> <p>Veilleur de nuit (internat).</p>	
<p>Projet thérapeutique</p>	<p>Permettre la mise en mots de la souffrance et des tensions ressenties.</p> <p>Permettre l'expression des difficultés dans les situations de non communication → proposition de rencontre avec les familles pour un travail de restauration de la relation</p>	<p>Suivi régulier ou ponctuel.</p> <p>Entretien avec la famille.</p>	<p>Psychologue.</p>	

4 - SEES intra Bilingue LSF (primaire et adaptation collège)				
<p>Accompagne- ment familial et social</p>	<p>Aider les familles dans leurs démarches administratives.</p> <p>Réaliser un suivi familial en liaison avec les autres intervenants auprès des jeunes.</p> <p>Faire des signalements si nécessaire.</p>	<p>Permettre aux parents de mieux communiquer avec leur enfant, de mieux comprendre le monde des sourds.</p> <p>Accompagnement des familles sur l'acceptation du handicap, les changements d'orientation, les situations de communication à la maison.</p> <p>Clarifier les démarches administratives</p>	<p>Professionnel sourd.</p> <p>Éducateur.</p> <p>Assistant Social</p>	<p>Intervention pour information et cours de LSF.</p> <p>Éducateur intervenant à domicile.</p>
<p>Lien avec les partenaires</p>	<p>A partir de l'âge de 14 ans : propositions de stages en entreprises</p>	<p>Permettre aux jeunes de découvrir différents types de métiers pour les accompagner dans le choix d'une orientation pré-professionnelle.</p>	<p>Entreprises extérieures, services logistiques de la Fondation</p>	
<p>Orientations possibles à l'issue de la scolarisation en SEES intra Bilingue LSF</p>	<p>Orientation vers la SPFP : Section de Première Formation Professionnelle.</p> <p>Orientation vers un établissement spécialisé pour adultes (type ESAT)</p>	<p>Lycées professionnels ou apprentissage</p>		

5 - SPFP (Section Première Formation Professionnelle)

<p>Population accueillie</p>	<p>Accueil d' adolescents et de jeunes adultes de 15 ans à 20 ans, atteints d'une déficience auditive, de troubles sévères du langage ou avec handicaps associés à la surdité ou à la dysphasie. Des besoins de communication adaptée et / ou des difficultés scolaires peuvent être à l'origine de l'orientation en SPFP.</p> <p>Ces jeunes peuvent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être issus du milieu ordinaire sans suivi spécialisé préalable, - avoir été en milieu ordinaire avec suivi spécialisé de type SSEFIS ou SEES, ou d'autres types de structures ou services, - avoir été scolarisés en établissement médico-social (SEES, SEHA). 			
<p>Projet de vie</p>	<p>L'attente des familles et des jeunes est de les préparer à la vie professionnelle et sociale future . Ceci dans un cadre adapté et avec des moyens spécialisés aux différents besoins définis par le projet personnalisé d'accompagnement.</p>			
<p>Objectifs généraux de l'unité SPFP</p>	<p>Offrir l'accès à des formations professionnelles diversifiées diplômantes ou non. Préparer à l'autonomie sociale, à l'entrée dans le monde du travail ordinaire et/ou adapté.</p>			
<p>Objectifs spécifiques de l'unité SPFP</p>	<p>Former, accompagner et suivre la première formation professionnelle. Poursuivre l'accompagnement du jeune dans la construction de son autonomie sociale, et professionnelle. Adapter l'ensemble du dispositif d'accompagnement avec les différents partenaires (établissements de formation professionnelle, entreprises...).</p>			
<p>Projet de soin</p>	<p>Suivi médical annuel. Orientation vers des consultations spécialisées. Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Visites et suivi médical par le neuro-pédiatre, le psychiatre et l'ORL + visite auprès du généraliste et de l'infirmière en fonction des besoins</p>	<p>Médecin ORL. Médecin neuropédiatre. Médecin psychiatre. Infirmière. Médecin.</p>	<p>Centres Implants. Audioprothésistes</p>
<p>Projet de rééducation : orthophonie</p>	<p>Perfectionner, consolider l'expression orale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - parole (articulation, conscience phonologique, souffle, rythme, débit, intensité, prosodie), - langage (syntaxe, lexique, implicite, conceptualisation), - travail sur la mémoire visuelle et auditive, - travail sur la lecture labiale. 	<p>Rééducation orthophonique et/ou perfectionnement de la parole (en séances individuelles ou de groupe)</p> <p>Travail sur l'expression orale. Travail sur l'expression écrite. Travail sur la syntaxe, différenciation LSF et français.</p>	<p>Orthophoniste</p>	

5 - SPFP (Section Première Formation Professionnelle)

	<p>Développer et enrichir l'expression écrite :</p> <p>- compréhension (mots, phrases, textes, implicite).</p>	<p>Travail sur la mémoire visuelle et auditive.</p> <p>Travail sur la conscience phonologique</p> <p>Travail sur la lecture labiale.</p>		
<p>Projet pédagogique</p>	<p>Permettre aux jeunes d'accéder et de suivre une formation professionnelle mettant en jeu une coopération avec l'établissement et / ou l'entreprise d'accueil.</p> <p>Acquisition de savoirs et de savoir-faire professionnels qualifiants ou non.</p>	<p>Accompagnement et suivi en établissement scolaire et/ou professionnel du milieu ordinaire (E.N., centre de formation, lycée professionnel...).</p> <p>Formation professionnelle métiers de l'hôtellerie dans l'établissement.</p> <p>Enseignement spécialisé avec adaptation des moyens de communication (matières d'enseignement général).</p> <p>Enseignement spécialisé dans les disciplines professionnelles métiers de l'hôtellerie.</p> <p>Soutien individuel ou de groupe (travail d'anticipation, de reprise, d'explicitation, de méthodologie et d'organisation).</p> <p>Enseignement de la LSF.</p> <p>Accompagnement et suivi professionnel en entreprise.</p> <p>Accompagnement possible aux passations d'examen.</p>	<p>Enseignant CAPEJS.</p> <p>Enseignant CAFPETDA.</p> <p>Interface de communication.</p> <p>Interprète en LSF.</p> <p>Codeur LPC.</p> <p>Éducateur scolaire.</p>	<p>Établissements scolaires du département, Centre de Formation des Apprentis, des compagnons...</p> <p>Entreprises.</p> <p>Atelier de cuisine et restaurant d'application de l'établissement.</p>
<p>Projet éducatif</p>	<p>Développer l'autonomie des jeunes, les accompagner dans l'apprentissage de la vie en groupe.</p> <p>Favoriser leur intégration sociale et professionnelle ainsi que leur enrichissement culturel.</p>	<p>Prise en charge en internat aménagé ou en internat de semaine.</p> <p>Accompagnement à la vie quotidienne (studio, foyer de jeunes travailleurs, domicile familial...).</p> <p>Accompagnement à la vie sociale et socio-professionnelle.</p> <p>Accompagnement et suivi professionnel en entreprise.</p>	<p>Éducateurs spécialisés.</p> <p>Moniteurs-éducateurs.</p> <p>Veilleur de nuit.</p>	

5 - SPFP (Section Première Formation Professionnelle)

<p>Projet thérapeutique</p>	<p>Permettre la mise en mots de la souffrance et des tensions ressenties.</p> <p>Permettre l'expression des difficultés dans les situations de non communication.</p> <p>Proposition de rencontre avec les familles pour un travail de restauration de la relation.</p>	<p>Suivi régulier ou ponctuel</p> <p>Entretien avec la famille</p>	<p>Psychologue</p>	
<p>Accompagnement social des familles</p>	<p>Aider les familles dans leurs démarches administratives.</p> <p>Réaliser un suivi familial en liaison avec les autres intervenants auprès des jeunes.</p> <p>Faire des signalements si nécessaire.</p>	<p>Clarifier les démarches administratives</p>	<p>Assistant Social</p>	
<p>Lien avec les partenaires</p>	<p>Assurer la cohérence de la prise en charge.</p> <p>Favoriser l'intégration sociale en milieu scolaire ordinaire et professionnel.</p> <p>Permettre une meilleure compréhension du handicap et des dispositifs d'insertion professionnelle (stagiaires, apprentis, contrats de professionnalisation..).</p> <p>Permettre la complémentarité de notre offre de service avec des partenaires,</p> <p>Développer et entretenir le réseau des partenaires.</p>	<p>Rencontres et contacts.</p> <p>Interlocuteur référent CSDA.</p>	<p>Interface de communication.</p> <p>Interprète en LSF.</p> <p>Educateurs spécialisés.</p> <p>Moniteurs-éducateurs.</p> <p>Enseignants spécialisés</p>	<p>Établissements scolaires.</p> <p>Centre de formation des apprentis, des compagnons...</p> <p>Chambre des métiers.</p> <p>Fondation du BS.</p> <p>Entreprises.</p> <p>Associations.</p> <p>Administrations.</p>
<p>Orientations possibles à l'issue de la SPFP</p>	<p>Suivi possible par le Service de Suite pour Adultes Sourds : SESAS</p>	<p>Accompagnement dans les démarches liées à l'intégration professionnelle</p>	<p>Éducateur</p>	<p>Cap EMPLOI</p>

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)	
Population accueillie	<p>Personne de 4 à 20 ans (agrément).</p> <p>Déficients auditifs (surdité légère à profonde) et handicaps associés (handicap sensoriel, cognitif, moteur, psychique, trouble du développement).</p> <p>Suivis antérieurs : �ducation Nationale (en maternelle), CAMSPS, hôpitaux de jour , autres établissements médico-sociaux....</p>
Projet de vie	<p>Projet visant à accompagner le jeune à une plus grande autonomie, mettre en place une communication adaptée puis à la favoriser. Développer la socialisation en vue de sa vie d'adulte et de son orientation future.</p> <p>Ce projet est à travailler avec le jeune et en étroite collaboration avec sa famille.</p>
Objectifs généraux de l'unité SEHA 1-2	<p>Favoriser le bien-être, être vigilant à la bien-traitance, prendre en compte le handicap et permettre des apprentissages.</p> <p>Axer un travail par un accompagnement sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'identité, - la communication, - l'autonomie, - la socialisation, <p>En privilégiant :</p> <p>L'accueil, l'écoute, l'éveil, l'accompagnement, le partenariat avec les familles, une médiation par des activités adaptées, le travail en réseau.</p>
Objectifs spécifiques de l'unité SEHA 1-2	<p>Observer et évaluer de façon spécifique et continue au niveau :</p> <p>Médical, paramédical, psychologique, éducatif et pédagogique</p> <p>Mise en place d'accompagnements personnalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - garantir les besoins primaires, - aménager un cadre sécurisé et structurant, - construire et assimiler des repères spatio-temporaux, - favoriser les interactions avec son environnement, - Instaurer et développer une communication réceptive et expressive : faire prendre conscience et faire émerger un mode de communication propre à chaque jeune en proposant des stratégies et des outils de communication adaptés (postures, mimiques, gestes, LSF, orale et/ou alternatives - objets, photos, pictogrammes...), <p>Développer la socialisation et l'ouverture sur l'extérieur.</p> <p>Acquérir une autonomie dans les gestes de la vie quotidienne.</p> <p>Développer la motricité et la sensorialité.</p> <p>Adaptations de l'environnement spécifiques (espace de vie et de travail).</p> <p>Développer les acquisitions et veiller à les maintenir.</p>

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Projet de soin</p>	<p>Évaluation et suivi annuel de la surdité.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Suivi médical ORL.</p> <p>Suivi avec le psychiatre</p> <p>Possibilité de visites auprès du généraliste et de l'infirmière.</p>	<p>Médecin ORL.</p> <p>Médecin psychiatre.</p> <p>Infirmière.</p> <p>Médecin.</p>	<p>Centres Implants.</p> <p>Audioprothésiste.</p> <p>Nutritionniste.</p> <p>Kiné ...</p>
<p>Projet de rééducation orthophonie psychomotricité rééducation</p>	<p><u>Orthophonie</u></p> <p>Favoriser et développer</p> <ul style="list-style-type: none"> - la capacité à exprimer des besoins primaires, un état, un ressenti, un événement vécu, - la capacité à comprendre un message utile pour le jeune. <p>Développer des savoir-être et savoir-faire servant à mieux entrer en relation et à mieux communiquer.</p> <p>Élargir les centres d'intérêt des jeunes.</p> <p>Structurer l'espace et le temps.</p>	<p>Enrichissement du vocabulaire LSF,</p> <p>Mémorisation de nouveaux pictogrammes, et mots écrits en fonction des capacités de chacun, au travers de situations et supports variés (groupe communication, conte, sorties, événements de la vie quotidienne...).</p> <p>Mise en place de carnet de communication adapté à chacun (avec photos ou pictogrammes ou mots écrits).</p> <p>Temps d'échange et d'écoute du jeune avec une reformulation adaptée (mots ou pictos...).</p> <p>Connaissance et application des formules de politesse et des codes sociaux de base lors de sorties, d'échanges avec d'autres personnes ou groupes.</p> <p>Accompagnement pour attirer l'attention sur l'environnement, les autres, avec des explications données et adaptées à chacun.</p>	<p>Professeur de LSF Orthophonistes Professeurs CAPEJS</p> <p>Psychomotricienne. Professeur EPS</p>	

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

	<p><i>Psychomotricité</i></p> <p>Susciter l'envie de mobiliser son corps quelque soit le handicap, optimiser les capacités motrices de chacun. Arriver à mieux gérer les angoisses.</p> <p>Favoriser l'expression par le mouvement pour une meilleure intégration du schéma corporel et une meilleure image du corps.</p> <p>Favoriser les expressions sensorielles pour lui permettre de mieux appréhender son environnement.</p> <p>Apprendre et améliorer certains gestes du quotidien pour une meilleure autonomie et bien-être.</p> <p>Développer les habiletés sociales pour une meilleure relation aux autres, susciter l'échange.</p>	<p>Utilisation de supports visuels pouvant aider à comprendre le temps et l'espace (calendrier, agenda, fresque., photos, manipulations, expérimentations...)</p> <p><u>Moyens : A partir d'évaluations :</u></p> <p><i>Séances de rééducation</i> (travail autour du schéma corporel, des coordinations, de la motricité globale, fine, des perceptions, du repérage spatio-temporel...).</p> <p><i>Ou de thérapie</i> (massages, relaxation., bain thérapeutique..)</p> <p><i>Utilisation de médiations</i> telles que piscine, cheval.</p> <p>Stimulation et analyse des capacités sensorielles (vision, toucher, odorat, système vestibulaire, ouïe) pour inciter la relation et l'échange.</p> <p>Planifier, organiser l'espace, expérimenter, mise en place de stratégies facilitatrices (aide physique, aides visuelles).</p> <p>Travail au niveau de la posture, de la proxémique, de l'imitation et de l'expression gestuelle.</p>		
--	--	--	--	--

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Projet pédagogique</p>	<p>Consolider les acquisitions et développer des compétences nouvelles.</p> <p>S'approprier un langage et découvrir l'écrit.</p> <p>Structurer le temps et l'espace.</p> <p>Concourir au développement de la personnalité.</p> <p>Développer les attitudes favorisant les interactions.</p>	<p>La communication proposée est basée sur le visuel et le gestuel.</p> <p>L'oral est aussi travaillé avec certains enfants ayant une surdité légère ou moyenne.</p> <p>Les versants réceptif et expressif de la communication sont travaillés.</p> <p>Exploration de la compétence à échanger et de la capacité à utiliser des systèmes symboliques.</p>	<p>Professeur de LSF.</p> <p>Orthophonistes.</p> <p>Professeurs techniques.</p>	
<p>Projet éducatif</p>	<p>Acquérir les gestes de la vie quotidienne : toilette, habillage, prise des repas, lever / coucher, entretien de la chambre,...</p> <p>Développer les habiletés sociales, les savoir-être et savoir-faire.</p> <p>Favoriser la compréhension et l'acceptation d'un cadre de vie en collectivité.</p> <p>Participer à des activités extérieures, de sports et de loisirs, culturelles,...</p>	<p>Participation à une vie d'internat comportant des temps d'éveil sur l'extérieur.</p> <p>Éveil de tous les sens.</p> <p>Atelier d'éveil autour d'un thème.</p> <p>Sortie découverte de milieux différents.</p> <p>Participation à des manifestations culturelles.</p> <p>Apprentissage des codes sociaux (par le biais de l'atelier «Habilité Sociale ») avec mise en situation à l'intérieur et à l'extérieur de l'unité.</p>	<p>Éducateurs.</p> <p>Moniteurs Éducateurs.</p>	

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Projet thérapeutique</p>	<p><u>Travail thérapeutique sur les handicaps et les difficultés rencontrées</u></p> <p>Favoriser l'expression et la mise en sens : en mots, en signe ou par tous autres types de communication alternative de la souffrance et des tensions ressenties, et du bien-être.</p> <p>Travailler sur l'accès à la représentation mentale, la symbolisation, l'ouverture à l'imaginaire.</p> <p><u>Travail avec la famille et l'environnement du jeune</u></p> <p>Permettre l'expression des difficultés des parents dans la prise en compte du handicap et des difficultés de communication.</p> <p><u>Travail d'équipe</u></p> <p>Élaborer avec l'équipe pluridisciplinaire la cohésion et la cohérence de l'accompagnement de chacun des jeunes accueillis.</p> <p>Accompagner la mise en place de projets visant des besoins spécifiques des jeunes.</p>	<p>Suivi personnalisé, régulier ou ponctuel, de certains jeunes.</p> <p>Participation à certains ateliers de groupe.</p> <p>Évaluation ponctuelle (niveau de handicap et d'autonomie du jeune).</p> <p>Entretien avec les familles en difficulté.</p> <p>Réunion d'équipe hebdomadaire.</p>	<p>Psychologue</p>	
------------------------------------	---	---	--------------------	--

6 - SEHA 1-2 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Accompagne- ment social des familles</p>	<p>Aider à l'acceptation de l'orientation au SEHA.</p> <p>Participer à la recherche d'une orientation adaptée vers un autre établissement.</p> <p>....</p>	<p>Clarifier les démarches administratives</p>	<p>Assistant Social.</p> <p>Équipe pluridisciplinaire.</p>	
<p>Lien avec les partenaires</p>	<p>Echanger sur les pratiques respectives.</p> <p>Favoriser les rencontres entre établissements et usagers.</p> <p>Faire appel à l'expertise médicale, paramédicale</p>			<p>Établissements Médicaux.</p> <p>Établissements Médico-sociaux</p> <p>Associations</p>
<p>Orientations possibles en cours ou à l'issue de la SEHA 1-2</p>	<p>Passerelle possible avec les autres sections du CSDA.</p> <p>Orientation vers des établissements spécialisés pour adultes.</p>			

7 - SEHA 3-4 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Population accueillie</p>	<p><u>Age</u> : 4-20 ans.</p> <p><u>Handicaps</u> : surdité légère à profonde ou troubles sévères du langage et des apprentissages avec handicaps associés (déficience intellectuelle de légère à moyenne, troubles envahissant du développement, handicap moteur avec autonomie de déplacement, troubles de la personnalité, ...).Personnes qui sont dans la relation et dans la communication.</p> <p><u>Suivis antérieurs</u> : inclusion scolaire (CLIS, scolarité ordinaire, classes bilingues LSF), du CAMSPS, d'un autre groupe du CSDA, d'autres établissements médico-sociaux, d'une non-scolarisation.</p> <p>Notifications interdépartementales.</p>
<p>Projet de vie</p>	<p>Acquérir une autonomie, des compétences transversales favorisant l'évolution du jeune , son bien-être pour une insertion sociale et/ou professionnelle adaptée.</p>
<p>Objectifs généraux de l'unité SEHA 3-4</p>	<p>Développer une communication adaptée et efficace, accompagner le jeune dans son cheminement et sa construction identitaire, favoriser l'autonomie et l'épanouissement personnel, acquérir des compétences scolaires et professionnelles adaptées, préparer à une insertion sociale et professionnelle.</p>
<p>Objectifs spécifiques de l'unité SEHA 3-4</p>	<p>Prise en charge éducative sur laquelle viennent se greffer des prises en charge pédagogiques, pré-professionnelles et thérapeutiques...</p> <ul style="list-style-type: none"> - structurer et enrichir la communication : LSF, Oral, ��crits, Pictogrammes, Photos...., - construire et consolider les repères spaciaux-temporels, - acquérir des notions de lecture et de productions d'écrits et de calculs nécessaires à la vie quotidienne, - acquérir des savoir-faire et des savoir-être adaptés en milieu professionnel protégé, - favoriser l'expression et une prise de position personnelle, - renforcer l'acquisition des codes sociaux, - développer les habiletés sociales, - accompagner à la découverte de l'environnement, - favoriser l'accès à la Culture. <p>axées sur le rythme, le temps, l'apprentissage de la vie quotidienne et des codes sociaux en vue d'une autonomie.</p> <p>Utilisation de moyens de communication adaptés (pictogrammes, photos....).</p> <p>Accompagnement en ESAT.</p> <p>Pédagogie adaptée individualisée.</p> <p>Transversalité des projets.</p>

7 - SEHA 3-4 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

<p>Projet de soin Objectifs généraux</p>	<p>Évaluation et suivi annuel de la surdité.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p> <p>Prévention, surveillance médicale et soins.</p>	<p>Suivi médical ORL.</p> <p>Suivi avec le psychiatre</p> <p>Possibilité de visites auprès du généraliste et de l'infirmière.</p>	<p>Médecin ORL</p> <p>Médecin psychiatre.</p> <p>Infirmière</p> <p>Médecin.</p>	<p>Centres Implants.</p> <p>Audioprothésistes</p>
<p>Projet de rééducation (orthophonie psychomotricité rééducation) objectifs généraux</p>	<p><u>Orthophonie (Objectifs définis à partir d'un bilan orthophonique et/ou d'observations cliniques)</u></p> <p>Développer et optimiser un mode de communication (oral, gestuel, écrit) adapté à chacun afin d'exprimer des besoins primaires(états, ressentis), des événements vécus..., de comprendre des messages, et de dialoguer.</p> <p>Travailler le repérage dans le temps et l'espace.</p> <p>Favoriser la situation de communication (savoir- être et savoir-faire).</p> <p>Développer les compétences en lecture et en production écrite.</p> <p>Élargir les centres d'intérêt des jeunes.</p>	<p><u>Séances individuelles et /ou de groupe</u></p> <p>Mise en place et utilisation, si besoin, d'un carnet de communication (photos, pictogrammes, mots écrits).</p> <p>Mise en place et utilisation de la synthèse vocale, si besoin.</p> <p>Travail autour de la discrimination auditive, de l'articulation, de la lecture labiale, du vocabulaire et de la syntaxe (oral, LSF, pictogrammes, mots écrits) ,de l'expressivité.</p> <p>Ateliers langage, théâtre, verbo-tonale, contes, sorties ...</p> <p>Atelier codes sociaux/ habiletés sociales.</p> <p>Utilisation de supports divers(calendrier, agenda, fresque, photos, expérimentations...).</p> <p>Utilisation de gestes simples dans le but de la communication Maîtrise des gestes de la vie quotidienne.</p> <p>Développement des habiletés sociales par le biais d'un travail sur l'imitation et l'expression gestuelle.</p>	<p>Professeur de LSF.</p> <p>Orthophonistes.</p> <p>Professeurs CAPEJS.</p> <p>Professeurs techniques.</p> <p>Psychomotricienne.</p> <p>Professeur EPS.</p>	

7 - SEHA 3-4 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

		<p>Travail sur les perceptions, le schéma corporel, les coordinations.</p> <p>Stimulation des capacités sensorielles et motrices.</p>		
Projet pédagogique objectifs généraux	<p>Acquérir une lecture pratique.</p> <p>Acquérir et mémoriser du vocabulaire signé et écrit.</p> <p>Produire à l'écrit des phrases simples et syntaxiquement correctes afin de se faire comprendre.</p> <p>Connaître et savoir utiliser la monnaie.</p> <p>Susciter une curiosité culturelle.</p> <p>Acquérir des repères spatio-temporels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - se repérer dans l'année, les mois, la semaine et la journée, - savoir lire l'heure, - acquérir une autonomie de déplacements. 	<p>Manipulation quotidienne d'écrits.</p> <p>Utilisation d'affichages en classe.</p> <p>Utilisation d'un carnet de vocabulaire avec supports écrits, pictogrammés et imagés.</p> <p>Utilisation de la méthode des jetons comme aide à la production d'écrits et l'auto-correction syntaxique.</p> <p>Travail quotidien d'évocation.</p> <p>Manipulations et mises en situation concrètes (monnaie, repères spatio-temporels).</p> <p>Sorties pédagogiques, sorties culturelles.</p>	<p>Professeur de LSF.</p> <p>Orthophonistes.</p> <p>Professeurs CAPEJS.</p> <p>Professeurs techniques.</p>	
Projet pré-professionnel	<p>Acquérir des gestes pré-professionnels et/ou professionnels simples.</p> <p>Reconnaître et utiliser le matériel et l'outillage.</p> <p>Favoriser l'inclusion professionnelle.</p>	<p>Atelier polyvalent: fer, espaces verts, petits montages électroniques, « horticulture », entretien des locaux.</p> <p>Stage accompagné en milieu protégé et/ou ordinaire.</p> <p>Stage non accompagné.</p>	<p>Professeur de LSF.</p> <p>Professeurs.</p> <p>Orthophoniste.</p> <p>Professeur technique.</p> <p>Éducateur technique spécialisé.</p>	
Projet éducatif objectifs généraux	<p>Accompagner le jeune :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans les actes de la vie quotidienne, - dans ses prises d'initiative, - dans l'expression d'un positionnement personnel, - responsabiliser le jeune au sein du groupe, 	<p>Affichage de supports visuels tels que photos, pictogrammes...</p> <p>Proposition de choix.</p> <p>Instauration de moments d'échange.</p>	<p>Éducateurs.</p> <p>Moniteurs-éducateurs.</p> <p>AMP.</p> <p>Educateur scolaire</p>	

7 - SEHA 3-4 (Section d'Enfants avec Handicaps Associés)

	<p>- éveiller la curiosité et à l'ouverture sur le monde, - favoriser une attitude citoyenne.</p>	<p>Notion de contrat.</p> <p>Sorties extérieures.</p> <p>Partenariat avec des institutions de la ville d'Albi (scène nationale...).</p>		
Projet thérapeutique objectifs généraux	<p>Permettre la mise en mots ou en signes de la souffrance ou colère ressentie.</p> <p>Accéder à la représentation mentale, la symbolisation, ouverture à l'imaginaire.</p> <p>Travail en lien avec le psychiatre ou les structures extérieures.</p> <p>Accompagnement de la famille.</p>	<p>Entretiens réguliers.</p> <p>Lien d'équipe.</p> <p>Rencontre avec la famille.</p>	Psychologue.	
Accompagnement social des familles	<p>Évaluer les situations et collecter les éléments permettant de comprendre la demande.</p> <p>Informar, accompagner et orienter les familles et/ou les jeunes en fonction des besoins.</p> <p>Rechercher une orientation adaptée vers des établissements médico-sociaux pour adultes.</p>	<p>Entretiens / contacts avec les familles.</p> <p>Clarifier les démarches administratives</p> <p>Travailler en lien avec les équipes pluridisciplinaires du CSDA et les différents partenaires extérieurs(travail en réseau).</p>	Assistant Social	
Lien avec les partenaires	<p>Favoriser la découverte de l'environnement et les rencontres.</p> <p>Créer du lien social.</p>		ESAT	
Orientations possibles en cours ou à l'issue de la SEHA 3-4	<p>Passerelle possible avec les autres sections du CSDA.</p> <p>Orientation vers des établissements spécialisés pour adultes.</p>			

8 - SSEFIS (Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire)

<p>Population accueillie</p>	<p>Jeunes de 4 à 20 ans : - surdités légères à sévères, - troubles sévères du langage : dysphasie.</p> <p>Les jeunes doivent être inscrits et suivre leur scolarité dans un établissement scolaire ordinaire.</p>			
<p>Projet de vie</p>	<p>Maintenir en milieu scolaire ordinaire et optimiser le potentiel du jeune.</p> <p>Faire reconnaître et prendre en compte la situation de handicap de l'enfant dans son établissement scolaire.</p>			
<p>Objectifs généraux de l'unité SSEFIS</p>	<p>Accompagnement global du jeune (pédagogique, psychologique, éducatif, social, médical et paramédical ...) pour un maintien en milieu scolaire ordinaire autant que possible. Ceci s'effectue selon les capacités du jeune tout en favorisant son épanouissement et son développement personnel.</p> <p>Liens et informations entre les différents partenaires extérieurs à l'équipe pluridisciplinaire du SSEFIS (Etablissements d'enseignement et de formation, professionnels de santé, autres intervenants dans l'environnement du jeune) ainsi qu'avec les familles.</p>			
<p>Objectifs spécifiques de l'unité SSEFIS</p>	<p>Assurer l'accompagnement en milieu scolaire ordinaire avec une pédagogie adaptée au handicap du jeune par des enseignants spécialisés.</p> <p>Assurer une prise en charge à proximité des lieux de vie du jeune, exceptés médecin et psychologue qui interviennent dans les locaux du CSDA.</p> <p>L'ensemble de la prise en charge SSEFIS s'entend dans la limite de 9 heures par semaine.</p> <p>Le champ d'intervention du SSEFIS est le département.</p>			
<p>Projet de soin</p>	<p>Suivi annuel de la surdité ou des troubles du langage.</p> <p>Orientation vers des consultations spécialisées.</p>	<p>Visite annuelle et à la demande.</p>	<p>Médecin ORL. Médecin neuro-pédiatre. Infirmière.</p>	<p>Centres Implants. Audio-prothésistes</p>
<p>Projet de rééducation (orthophonie psychomotricité)</p>	<p>Projet de rééducation déterminé par les professionnels libéraux.</p>	<p>Convention avec les professionnels libéraux proches du lieu de vie du jeune pour effectuer les prises en charge.</p>	<p>Orthophonistes Psychomotriciens</p>	
<p>Projet pédagogique</p>	<p>Assurer un soutien pédagogique individuel et/ou collectif de remédiation adapté au projet personnalisé d'accompagnement du jeune.</p> <p>Possibilité d'accompagnement en classe.</p>	<p>Mise en œuvre de démarches pédagogiques adaptées (communication, supports, processus pédagogiques) pour expliciter, compléter, anticiper, les enseignements en milieu ordinaire, aider à la planification du travail et à l'acquisition de méthodologie de travail.</p>	<p>Professeurs CAPEJS .</p>	<p>E.N.</p>

8 - SSEFIS (Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire)

	Possibilité d'accompagnement aux examens.			
Projet éducatif	<p>Recréer du lien social, de l'identité sociale, et favoriser le parcours de socialisation.</p> <p>Accompagnement à l'intégration scolaire et à l'environnement.</p> <p>Soutenir une dimension éducative dans un cadre individuel ou de groupe par le biais d'activités.</p>	<p>Rencontres avec les familles et les jeunes soit au CSDA ou par des visites à domicile.</p> <p>Mise en place de rencontres avec d'autres jeunes suivis par le CSDA.</p>	Educateur SSEFIS	
Projet thérapeutique	<p>Travail clinique auprès du jeune.</p> <p>Favoriser l'autonomie du jeune.</p> <p>Restaurer l'image de soi.</p> <p>Favoriser l'intégration sociale.</p>	Entretiens individuels avec les jeunes et/ou les parents.	Psychologue	
Projet pluri-disciplinaire	Elaboration, construction et suivi autour du Projet Personnalisé d'accompagnement du jeune.	Réunion d'équipe pluri-disciplinaire.		
Travail en réseau	<p>Assurer la cohérence de la prise en charge.</p> <p>Permettre une meilleure compréhension du handicap.</p> <p>Faciliter l'intégration du jeune</p> <p>Permettre la complémentarité de notre offre de service avec des partenaires.</p>	Rencontres et contacts.	<p>Tous dont :</p> <p>Prof CAPEJS,</p> <p>Chef de service,</p> <p>Educateur,</p> <p>Assistant social,</p> <p>Psychologue.</p>	<p>E.N,</p> <p>Enseignants référents,</p> <p>CMPEA,</p> <p>ASE,</p> <p>Conseil général,</p> <p>MDPH et autres...</p>

9 - SESAS (Service de Suite pour Adultes Sourds)	
Population accueillie	Personnes déficientes auditives à partir de 20 ans résidant dans le département.
Objectifs généraux du SESAS	Répondre à la demande de la personne sourde en matière de conseil et accompagnement dans les démarches d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi.
Objectifs spécifiques du SESAS	<p>Conseil et accompagnement dans les démarches administratives liées à l'insertion professionnelle.</p> <p>Contribuer au maintien dans l'emploi en étant l'interface de communication entre la personne sourde et son/ses interlocuteurs du milieu professionnel.</p> <p>Accompagnement et suivi dans les démarches liées à la formation initiale ou continue.</p>
Travail en réseau	<p>Permettre une meilleure compréhension du handicap.</p> <p>Faciliter l'insertion professionnelle de la personne.</p> <p>Être complémentaire de notre offre de service avec des partenaires.</p>
Partenaires	Organismes de droits communs dont la mission est l'insertion professionnelle : Pôle emploi, CAP Emploi, Missions locales, Maison Départementale des Personnes Handicapées, Entreprises, organismes de formation professionnelle, Conseil général...
Professionnels du SESAS	<p>Éducateur spécialisé maîtrisant la LSF.</p> <p>Assistant social.</p> <p>Interprète en langue des signes.</p>

PROJET DE VIE

LUDE 1 **Année 2013-2014**

PRESENTATION DU GROUPE :

Le groupe du Lude 1 est un groupe mixte composé de 11 enfants de 5 à 11 ans, accueillis en internat aménagé ou à temps plein. Il est constitué d'enfants atteints de déficience auditive ou ayant des troubles sévères du langage. Ils sont scolarisés sur trois lieux de vie : en classe bilingue au sein du CSDA, en école privée (Amboise), ou en école publique (Rayssac).

Cette unité fonctionne du lundi matin au vendredi soir. Les enfants sont hébergés en chambre de deux ou trois lits. Une salle commune permet d'organiser des jeux ou activités. Les repas sont pris au self du CSDA.

Ce groupe est pris en charge par 1 éducateur jeunes enfants, 1 monitrice éducatrice et 1 éducateur spécialisé qui travaillent sur cette unité de vie de 7h à 22h sous la responsabilité du chef de service et de la direction du Centre.

La nuit, les enfants sont sous la surveillance d'une veilleuse de nuit de 21h30 à 7h00.

Le lever s'effectue à 7h30.

Les enfants en inclusion à Rayssac sont accompagnés par un éducateur entre 12h et 14h.

L'ensemble du groupe réintègre l'internat à partir de 17h.

De 17h à 18h, une aide aux devoirs, individualisée, est dispensée.

De 18h à 19h, diverses activités (jeux de plein air, de société, activités manuelles...) sont proposées.

Après le repas du soir, les enfants bénéficient d'un temps de détente.

Le coucher est échelonné entre 20h30 (pour les plus jeunes), et 21h (pour les plus grands).

L'équipe se réunit une fois par semaine, autour du chef de service et en alternance avec le psychologue et l'assistant social.

OBJECTIFS GENERAUX

Sur ce groupe des plus jeunes, l'accent est particulièrement mis sur l'accueil. L'équipe éducative est attentive à préserver un climat familial, chaleureux et rassurant afin de faciliter l'adaptation à l'internat. En fonction du projet personnalisé d'accompagnement de l'enfant il lui sera proposé, soit un internat aménagé (2 ou 3 soirs par semaine), soit un internat de semaine afin de répondre au mieux aux besoins de chacun.

Le rôle de l'éducateur est d'accompagner l'enfant afin de le rendre de plus en plus autonome dans la gestion de son quotidien. Durant les temps d'internat, les éducateurs veillent à sensibiliser les enfants aux règles de vie en collectivité en maintenant un cadre sécurisant. Ils contribueront à l'épanouissement et à la socialisation des enfants accueillis au sein du groupe.

VIE QUOTIDIENNE

Objectifs	Moyens mis en place
Faciliter la séparation avec le milieu familial et l'adaptation à l'internat.	Retour en famille en milieu de semaine pour les plus jeunes afin de maintenir le lien familial. Contacts téléphoniques réguliers avec les familles. Cahier de liaison entre les familles et l'internat pour faire le lien. Présence éducative plus soutenue dans les premiers temps. Personnalisation du lieu de vie. Temps de réassurance le soir (respect du rituel de l'enfant, histoire, moment privilégié...).
Adapter le rythme de vie de l'internat à l'âge des enfants accueillis.	Adapter l'heure du coucher en fonction de l'âge : <ul style="list-style-type: none">• 20h30 pour les plus jeunes,• 21h pour les autres.
Favoriser des moyens d'expression variés.	Proposer des activités manuelles ou sportives et inciter l'enfant à participer. Mettre en place des temps de jeux de société ou de groupe. Lui laisser des temps libres à gérer à sa guise.
Développer l'autonomie de l'enfant dans les tâches de la vie quotidienne.	Apprendre à s'habiller, se déshabiller, choisir ses vêtements, se laver et se coiffer, faire le lit, ranger (vêtements, placards, jeux...). En accompagnant l'enfant au départ et petit à petit en le laissant faire seul.
Acquérir une bonne hygiène alimentaire et se tenir correctement à table.	Diversification des menus : possibilité pour l'enfant de choisir. Apprentissage du goût (en leur demandant de goûter à tout). Apprendre à se servir des couverts. Consacrer un temps suffisant au repas.
Accompagner l'enfant dans la prise en charge de son travail d'étude.	Accompagnement individualisé du travail d'étude. Proposer un cadre approprié en fonction de l'âge : <ul style="list-style-type: none">• petit groupe pour les plus jeunes,• travail en chambre pour les plus grands.

VIE SOCIALE

Objectifs	Moyens mis en place
Apprendre les règles de vie en collectivité.	Explication des règles de fonctionnement. Mise en place d'un cadre. Respect du matériel en sensibilisant les enfants sur ce point. Apprendre les notions de politesse et de savoir vivre.
Apprendre le respect de l'autre.	Respecter l'autre et ses différences. Mettre en place des tours de rôle. Gérer le temps de parole pour travailler sur la capacité à écouter l'autre. Proposer des jeux et activités en groupe.
Favoriser l'ouverture vers l'extérieur.	Sorties éducatives du mercredi après-midi : <ul style="list-style-type: none">• visites culturelles,• activités ludiques et de détente,• rencontres avec des enfants déficients auditifs,• rencontres avec des enfants des centres de loisirs environnants.

COMMUNICATION

Objectifs	Moyens mis en place
Permettre à l'enfant de s'épanouir dans un mode de communication adapté.	Accepter tout mode de communication (oral, LSF, mimes, dessins ...). Bain de langage gestuel grâce aux contacts avec les autres enfants. Inciter l'enfant à s'exprimer au travers de jeux, d'histoires...

Des réunions périodiques ou à la demande sont mises en place pour permettre aux jeunes de participer à l'organisation de la vie quotidienne et d'aborder ou de s'exprimer sur certains sujets (activités, loisirs, choix...).

Le projet du groupe est soutenu grâce au travail :

- **avec les autres professionnels** (psychologues, chef de service, psychiatre, médecins, assistant social, professeurs spécialisés, orthophonistes, infirmière...) :
De façon formelle : par le biais de réunions d'équipe ou lors des Projets Personnalisés d'Accompagnement et par la tenue d'un cahier de liaison.
De façon informelle : lors de rencontres ou demandes spontanées de la part d'un professionnel au sein du CSDA.

- **avec les familles des enfants accueillis** :

A l'entrée de l'enfant sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter l'internat et rencontrer l'équipe.

Rencontre de la famille lors de la signature des Projets Personnalisés d'Accompagnement en début et fin d'année scolaire pour valider le projet.

Possibilité de la part des familles ou professionnels de rentrer en contact par le biais d'un cahier de liaison, d'un entretien téléphonique, de courrier ou sur demande d'une rencontre.

PROJET DE VIE

LUDE 2
Année 2013-2014

PRÉSENTATION DU GROUPE

Le Lude 2 est une unité de vie du CSDA fonctionnant sur un mode d'internat du dimanche soir, 21h00 au vendredi 17h00.

Il a une capacité d'accueil de 9 lits pour un groupe mixte de jeunes âgés de 10 à 14 ans.

Cette année, sont accueillis en internat aménagé ou à plein temps, dix enfants, sept garçons et trois filles.

Nous accueillons également deux enfants pour participer aux activités de groupe du mercredi après-midi et une autre est présente 1 fois / mois sur ces mêmes activités.

Le groupe d'internat se compose de trois enfants déficients auditifs et sept enfants dysphasiques.

Deux éducateurs spécialisés et un moniteur éducateur travaillent sur cette unité de vie de 7h00 à 22h00 (1 temps plein, $\frac{3}{4}$ temps, mi-temps).

La nuit, les enfants sont sous la surveillance d'une veilleuse de nuit de 21h30 à 7h.

La journée, les jeunes sont scolarisés dans cinq établissements différents du fait, d'une part, de leurs degrés de surdité pour certains et du niveau d'études poursuivies pour d'autres : en intra au CSDA, à l'école primaire ou au collège d'Amboise, au collège de Bellevue ou Jean Jaurès.

L'équipe se réunit une fois par semaine, autour du chef de service et en alternance avec le psychologue et l'assistant social.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Dans un premier temps, le but est de contribuer à l'épanouissement, la socialisation et le développement de la personnalité des enfants accueillis sur le groupe.

Après avoir gagné en autonomie et en maturité, le jeune pourra, par la suite, intégrer, sous la responsabilité d'éducateurs, un lieu de vie collectif, dans une maison sur Albi, après concertation des éducateurs et de l'équipe pluridisciplinaire

VIE QUOTIDIENNE

Objectifs	Moyens mis en place
<p>Adapter le rythme de vie de l'internat à l'âge des enfants accueillis pour leur permettre d'être au mieux sur des temps scolaires.</p>	<p>En veillant à ce que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le coucher se fasse au plus tard à 21h00. • le lever se fasse entre 7h00 et 7h30 selon l'heure de début des classes. • un temps pour les devoirs et révisions soit réservé chaque jour après la classe, les adultes se tenant à la disposition des enfants pour les aider si besoin ou les solliciter. • les douches soient prises avant le coucher. <p>En profitant du temps libre avant et après le repas du soir qui s'organise autour de jeux collectifs, dialogues, activités diverses...</p> <p>Par un retour au calme fait individuellement dans les chambres entre 20h45 et 21h00.</p>
<p>Permettre aux enfants d'accéder à une bonne hygiène corporelle et de leur quotidien.</p>	<p>Par la prise des douches chaque soir, les éducateurs veillant à la bonne utilisation de ce temps.</p> <p>En responsabilisant les enfants à un bon entretien de leur chambre : ils sont tenus de laisser les lieux propres, en bon état et en investissant les rangements prévus.</p> <p>Par l'autogestion de leurs tenues vestimentaires sous le regard de l'adulte si besoin.</p> <p>En veillant à ce qu'ils se tiennent correctement pendant les repas et débarrassent leur table et plateaux.</p>
<p>Permettre aux enfants d'avoir une bonne alimentation.</p>	<p>Leur donner une information sur ce qu'est une alimentation équilibrée.</p> <p>En surveillant plus particulièrement les enfants qui sont en sur-poids.</p> <p>En sensibilisant les enfants à l'occasion des repas aux choix des aliments et en veillant à ce qu'ils goûtent aux plats proposés.</p>
<p>Permettre aux enfants, en dehors de leur temps d'étude, d'accéder à des loisirs ou activités de découverte.</p>	<p>Par l'organisation des mercredis après-midi faite par les éducateurs en concertation avec les jeunes. Sont proposées tout au long de l'année des activités ludiques, culturelles et sportives (piscines, foot, visite de site, bibliothèque...).</p> <p>Par l'investissement des temps libres par les enfants : organisation de jeux d'extérieur (foot, vélo...) ou sur l'internat, une salle d'activité et du matériel sont à leur disposition (ordinateur, jeux de société, télévision, matériel d'activités manuelles...).</p>
<p>Permettre aux enfants d'être de plus en plus autonome dans leur quotidien.</p>	<p>En sollicitant le jeune à se prendre en charge dans le but d'intégrer plus tard le groupe des plus grands. Il doit être capable de se réveiller seul, d'entreprendre le rangement de son espace et de ses affaires, de préparer son cartable...</p> <p>En arrivant à ce que l'enfant fasse le trajet internat-collège seul, et sache se repérer dans le centre ville d'Albi.</p>

VIE SOCIALE

Objectifs	Moyens mis en œuvre
<p>Permettre aux enfants d'avoir des relations avec d'autres jeunes : Au sein de leur unité de vie :</p> <p>Avec les autres jeunes du centre :</p> <p>Avec des jeunes de l'extérieur :</p>	<p>En organisant des jeux ou activités favorisant la rencontre entre tous les jeunes du groupe.</p> <p>En permettant aux enfants lors des repas du midi de s'asseoir à table avec les plus grands et en les laissant libres de rester ensemble jusqu'à 14h.</p> <p>En organisant des soirées jeux avec les plus jeunes ou en leur permettant de se rencontrer sur leur internat respectif.</p> <p>En invitant un enfant d'un autre groupe à passer une soirée jusqu'à 20h30 sur le Lude 2.</p> <p>Entre 12h00 et 14h00 les jeunes scolarisés en intra sont encadrés sur l'espace récréatif du collège d'Amboise.</p> <p>En organisant dans l'année des rencontres avec d'autres centres.</p>
<p>Apprendre aux enfants à respecter l'autre dans ses choix, son intimité.</p>	<p>En mettant en place des règles collectives telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • demander avant d'entrer dans une chambre • établir un tour de rôle à l'ordinateur, • surveiller ses propos et son agressivité verbale, • prendre soin du matériel collectif... <p>En donnant aux enfants l'occasion de se réunir lors de conflits ou situations à problèmes pour discuter des divergences existantes. Ces réunions peuvent donner lieu à un règlement écrit. L'éducateur veille à la bonne écoute de chacun des participants.</p> <p>En veillant à ce que l'enfant ait un comportement adapté en fonction du lieu et de l'interlocuteur.</p>
<p>Leur apprendre à se respecter eux-mêmes.</p>	<p>En permettant aux plus anciens d'avoir une chambre individuelle.</p> <p>En les incitant à exprimer leurs sentiments, émotions, positives ou négatives.</p>
<p>Permettre à l'enfant d'avoir accès à l'information.</p>	<p>Par l'affichage d'articles de journaux ou magazines sur les panneaux à l'entrée de l'internat.</p> <p>En sollicitant l'enfant à faire des recherches sur internet dès qu'il se montre curieux sur un sujet.</p> <p>Par des sorties culturelles le mercredi.</p>
<p>Donner aux enfants des notions de gestion d'argent.</p>	<p>En gérant un budget lors de l'achat de nourriture pour l'organisation d'une activité cuisine ou d'un anniversaire...</p> <p>En sensibilisant les enfants sur le coût de la vie dans leur quotidien.</p> <p>En les accompagnant dans la gestion de leur argent de poche (machine à café ou gâteau, achat de Noël...).</p>

COMMUNICATION

Objectifs	Moyens mis en oeuvre
Faciliter la communication entre les jeunes déficients auditifs et les jeunes dysphasiques.	En favorisant la rencontre et la communication entre les enfants pendant les repas du soir, en organisant des jeux collectifs, pendant des temps de discussion ou d'activités diverses.
Permettre la communication entre les enfants et l'extérieur.	Sur l'internat, les enfants et leur famille ont la possibilité de se joindre par téléphone. Les enfants ont accès à MSN pouvant ainsi, chacun à leur tour, communiquer avec leurs proches. Les jeunes de plus de 11 ans peuvent contacter leurs familles en utilisant leur téléphone portable en respectant le règlement de l'unité de vie.

Des réunions périodiques ou à la demande sont mises en place pour permettre aux jeunes de participer à l'organisation de la vie quotidienne et d'aborder ou de s'exprimer sur certains sujets (activités, loisirs, choix...).

Le projet du groupe est soutenu grâce au travail :

- **avec les autres professionnels** (psychologues, chef de service, psychiatre, médecins, assistant social, professeurs spécialisés, orthophonistes, infirmière...) :
De façon formelle : par le biais de réunions d'équipe ou lors des Projets Personnalisés d'Accompagnement et par la tenue d'un cahier de liaison.
De façon informelle : lors de rencontres ou demandes spontanées de la part d'un professionnel au sein du CSDA.

- **avec les familles des enfants accueillis :**

A l'entrée de l'enfant sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter l'internat et rencontrer l'équipe.

Rencontre de la famille lors de la signature des Projets Personnalisés d'Accompagnement. A en début et fin d'année scolaire pour valider le projet.

Possibilité de la part des familles ou professionnels de rentrer en contact par le biais d'entretien téléphonique, de courrier ou sur demande d'une rencontre.

Les familles sont étroitement liées au travail mené avec leur enfant. Un travail plus spécifique peut aussi être mené avec certaines familles.

PROJET DE VIE

FOYER EDUCATIF « FINLANDE »

50 rue Finlande 81000 ALBI

Année 2013-2014

PRESENTATION DU GROUPE :

Le foyer éducatif «Finlande» est une unité de vie se situant en ville. Cette structure accueille des adolescents, des jeunes adultes âgés de 13 à 20 ans (sourds, malentendants, dysphasiques) et a une capacité d'accueil de 11 places.

La vie quotidienne en collectivité est un support pour conduire une action éducative. Cette action a pour objectif que chaque jeune soit soutenu dans l'élaboration, la conduite et l'aboutissement d'un projet personnel permettant leur insertion tant sociale que professionnelle.

Cette prise en charge est assurée par une équipe éducative composée de : 3 éducateurs spécialisés (1 temps partiel et 2 temps pleins) de 12h à 23 h. Un veilleur de nuit gère la surveillance de nuit et effectue les levers le matin.

L'équipe se réunit une fois par semaine avec le chef de service , le psychologue et, à la demande, avec l'assistant social.

La journée, les jeunes sont scolarisés en intra au CSDA mais également dans divers établissements de la ville.

OBJECTIFS GENERAUX

Dans un premier temps, le but est de contribuer à l'épanouissement et à la socialisation des jeunes accueillis sur le groupe en amenant progressivement chacun à acquérir de l'autonomie et de la maturité en vue de son passage dans la vie d'adulte.

Apprendre et comprendre les règles implicites imposées par notre entourage naturel (famille, bande) pour pouvoir y retrouver sa marge de liberté et de respect de soi.

L'apprentissage du respect des lieux (propreté, rangement, utilisation correcte du matériel...) et des règles de l'appartement sont un premier pas vers la vie sociale et la communication avec autrui.

Le respect des jeunes entre eux et entre des handicaps différents (surdité et dysphasie ou autre) par une meilleure compréhension de leurs spécificités est primordial pour l'équipe.

Cette responsabilisation et la valorisation qu'elle induit sont privilégiées dans les actes de la vie quotidienne par l'éducateur qui soutient les jeunes et les aide à faire face aux difficultés rencontrées (problèmes quotidiens rencontrés dans la journée ou en famille le week-end , etc.).

Les interventions des éducateurs visent à mieux faire comprendre l'environnement social et à encourager le développement des capacités de chacun.

VIE QUOTIDIENNE

Objectifs	Moyen mis en place
Préparation à l'autonomie	Être capable de se réveiller seul (avec un réveil adapté pour les sourds), Autonomie dans les transports (vélo, bus de ville, train, apprentissage du permis de conduire), Être capable de gérer un budget alimentaire et préparer des repas équilibrés, Être capable de gérer seul ses démarches personnelles et administratives (prendre des rendez-vous, connaître les différents organismes, remplir des dossiers administratifs,...).
Le projet professionnel	L'accompagnement éducatif visera à faire émerger chez le jeune sa motivation, son désir, de l'accompagner à trouver une entreprise (de permettre au jeune de confronter ses représentations professionnelles et ses handicaps aux réalités du terrain), Lui faire prendre conscience des différentes composantes de la vie quotidienne (être à l'heure, gérer sa rémunération, faire des démarches administratives...).
Structuration de la vie quotidienne	En relation avec l'assimilation des règles de vie en société, la vie de groupe est un support privilégié de ce travail (respect des différences sociales, culturelles, religieuses, des orientations sexuelles, du handicap).
Épanouissement personnel / acceptation et gestion du handicap	L'unité de vie est un lieu permettant au jeune de s'exprimer afin qu'il ait une meilleure connaissance de soi en situation de handicap.

VIE SOCIALE

Objectifs	Moyen mis en place
Un travail d'accompagnement à la scolarité et à la vie sociale	<p>L'apprentissage des règles de vie sociale et du respect de l'autre prend une place prépondérante dans le travail éducatif.</p> <p>L'équipe a pour objectif de prendre soin du jeune qui lui est confié, de veiller à son bien-être et à sa sécurité. Elle est à l'écoute de ses difficultés, elle favorise son épanouissement et sa future insertion sociale.</p> <p>Aide aux devoirs scolaires.</p> <p>Travail sur les aptitudes de savoir-être : règles de politesse, tenue vestimentaire, attitude corporelle...</p>
Une ouverture sur l'environnement	Information régulière sur les principaux événements qui se produisent dans la société.
Les activités sportives et culturelles	<p>Le sport constitue un apport en terme de sociabilité, de construction de la personnalité et de consolidation d'une éthique personnelle et collective . Aussi nous incitons les jeunes qui le souhaitent à pratiquer des activités sportives en intégration dans des clubs de la ville.</p> <p>Des activités sportives sont aussi mises en place par l'équipe éducative.</p> <p><i>« La culture permet qu'une authentique personnalité se dégage de chaque individu et qu'il puisse participer à la vie citoyenne . »</i></p> <p>Au cours de l'année, quelques sorties au théâtre sont organisées pour assister à des spectacles.</p>

L'équipe éducative intervient et accompagne le jeune vers des structures de logements autonomes : hébergement en Foyer Jeunes Travailleurs ou en studios indépendants (2013-2014). Cette démarche s'appuie sur les potentialités du jeune, sur son projet professionnel.

Des réunions périodiques ou à la demande en utilisant des moyens de communication adaptée, sont mises en place pour permettre aux jeunes de participer à l'organisation de la vie quotidienne et d'aborder ou de s'exprimer sur certains sujets (activités, loisirs, vie en collectivité, choix...).

LE PROJET DU GROUPE EST SOUTENU

Avec les autres professionnels : Chef de service, psychologue, orthophoniste, professeurs, assistant social, infirmière.

Avec les familles des jeunes accueillis :

A l'entrée du jeune sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter le foyer et rencontrer l'équipe.

Rencontre de la famille lors de la signature des Projets Personnalisés d'Accompagnement en début et fin d'année pour valider le projet.

Entretiens téléphoniques réguliers, rencontre sur demande.

Prévention ciblée sur la période de l'adolescence :

Les émissions télévisées où les faits divers sont régulièrement l'objet de discussion sur tous les sujets et les conduites à risques auxquelles sont confrontés les adolescents (tabac, drogues, alcool, relations sexuelles, MST,).

Des rencontres avec des structures extérieures peuvent être organisées (la Maison des Adolescents, pôle prévention de la police....).

Les familles sont étroitement liées au travail mené avec leur enfant. Un travail plus spécifique peut aussi être mené avec certaines familles.

ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF À L'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE EN STUDIO OU FOYER JEUNES TRAVAILLEURS

Ce projet a pour objectif de permettre à des jeunes majeurs d'accéder progressivement à une plus grande autonomie, de passer d'un encadrement soutenu en internat à une liberté plus importante.

Ce changement de prise en charge confronte le jeune aux avantages et aux inconvénients de l'« indépendance » : se réveiller à l'heure, préparer ses repas, assumer la solitude ... mais aussi pouvoir gérer ses temps de liberté.

Les trois principales conditions pour pouvoir prétendre à ce type de prise en charge :

- avoir mis en place un projet professionnel,
- être acteur de son Projet Personnalisé,
- avoir les prérequis travaillés sur le projet de l'unité de vie Finlande.

Objectifs	Moyens mis en place
Amener le jeune a être plus autonome dans sa vie personnelle et professionnelle	suivi professionnel, suivi administratif, suivi Foyer Jeunes Travailleurs, soutien relationnel aide dans l'organisation des déplacements, utilisation des transports suivi loisirs vacances maintien du lien avec la famille.

Des rencontres ponctuelles et régulières sont mises en place par deux éducateurs spécialisés de l'unité de vie Finlande pour accompagner les jeunes dans les objectifs déclinés ci-dessus.

Ces jeunes font partie intégrante de l'unité de vie Finlande. A ce titre, nous leur donnons la possibilité de venir passer des moments conviviaux, sur l'unité de vie, avec les autres jeunes (repas, activités culturelles, sportives...).

PROJET DE VIE

**FOYER EDUCATIF « Maison MARANEL »
17, rue de l'Abbé Pistre 81000 ALBI
Groupe Adolescentes filles**

PRÉSENTATION DU GROUPE

Le Maranel est une unité de vie du CSDA fonctionnant dans une maison en ville, sur un mode d'internat de semaine du lundi soir au vendredi matin.

Maison située dans un quartier pavillonnaire calme, proche du centre ville et de l'institution. Celle-ci a une capacité d'accueil de 10 lits pour un groupe de jeunes filles de 12 à 19 ans.

Cette année, 7 jeunes filles y sont accueillies. Le groupe comprend des jeunes filles sourdes, mal entendant et dysphasiques.

Un moniteur éducateur et une monitrice éducatrice à temps plein travaillent en doublure sur cette unité de vie de 12 h à 23 h. Une aide médico-psychologique gère la surveillance de nuit et effectue les levers chaque matin.

L'équipe éducative se réunit 1 fois par semaine autour du chef de service et de la psychologue et, à la demande, avec l'assistant social.

La journée, les jeunes sont scolarisés en intra au CSDA mais également dans divers établissements de la ville.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Dans un premier temps, le but est de contribuer à l'épanouissement et à la socialisation des jeunes filles accueillies sur le groupe en amenant progressivement chacune à acquérir de l'autonomie et de la maturité en vue de son passage dans la vie d'adulte.

Apprendre et comprendre les règles implicites imposées par notre entourage naturel (famille, bande) pour pouvoir y retrouver sa marge de liberté et de respect de soi.

L'apprentissage du respect des lieux (propreté, rangement, utilisation correcte du matériel...) et des règles de l'appartement sont un premier pas vers la vie sociale et la communication avec autrui.

Le respect des jeunes entre eux et entre des handicaps différents (surdité et dysphasie ou autre) par une meilleure compréhension de leurs spécificités est primordial pour l'équipe.

Cette responsabilisation et la valorisation qu'elle induit sont privilégiées dans les actes de la vie quotidienne par l'éducateur qui soutient les jeunes et les aide à faire face aux difficultés rencontrées (problèmes quotidiens rencontrés dans la journée ou en famille le week-end, etc.).

Les interventions des éducateurs visent à mieux faire comprendre l'environnement social et à encourager le développement des capacités de chacun.

VIE QUOTIDIENNE

Objectifs	Moyens mis en place
Adapter le rythme de vie du foyer à l'âge des jeunes accueillis	<p><u>Coucher</u> : Pour les plus jeunes et la 1ere année en observation (12 -14 ans) le retour en chambre se fera à 21h15 pour un coucher à 21h30.</p> <p>Pour les âges intermédiaires (14/16 ans) période minimale d'observation d'un trimestre en 1ere année avec retour en chambre à 21h15 pour un coucher à 21h30.</p> <p>Pour les autres retour en chambre à 21h30 et coucher à 21h45.</p> <p>Le retour en chambre permet au jeune un temps de calme avant le coucher.</p> <p>Cette année une jeune majeure a un projet de vie tendant à plus d'autonomie avec des possibilités de souplesse et d'adaptation dans les horaires et les activités accessibles en fonction des possibilités de la structure.</p> <p><u>Lever</u> : Il se fera entre 6h30 et 7 heures (sauf accord ou projet particulier). A partir de l'âge intermédiaire, chaque jeune devra se réveiller seul et donc posséder un réveil adapté (pas de téléphone portable).</p> <p><u>Travail scolaire</u> : Un temps d'étude sera réalisé au csda et sera poursuivi au Maranel pour les devoirs non terminés, en fonction de l'autonomie du jeune et avant le repas du soir.</p>
Amener les jeunes à accéder à une bonne hygiène corporelle et de vie	<p>Responsabiliser les jeunes à gérer le rangement et le ménage de leur chambre.</p> <p>Hygiène corporelle : une douche quotidienne devra être prise soit avant le retour en chambre, soit le matin avant le petit déjeuner.</p> <p>Rangement des affaires personnelles dans les armoires.</p> <p>Autogestion de la tenue vestimentaire : sous le regard attentif des éducateurs, tout en laissant une certaine latitude.</p>

Objectifs	Moyens mis en place
<p>Amener les jeunes à acquérir une bonne hygiène alimentaire</p>	<p>En incitant les jeunes à préparer des repas variés et équilibrés tout en restant simples.</p> <p>En proposant un panel de produits variés et en les incitant à prendre le temps de manger</p> <p><u>Petit déjeuner</u> : Amener les adolescentes à réfléchir sur l'importance de ce vrai repas et, pour certaines, à modifier progressivement leur comportement.</p> <p><u>Repas de midi</u> : Il est pris au self service du Csda pour les jeunes scolarisés en intra. Pour les autres, le repas sera pris sur les lieux d'accueil scolaire, sauf le mercredi où il sera pris au Maranel.</p> <p><u>Repas du soir</u> : Ils sont pris au foyer les mercredis midi et le jeudi soir. Ils sont confectionnés par la cuisine du Bon Sauveur et réchauffés par les jeunes. Les lundi, mardi et mercredi soir, ils sont entièrement préparés par les jeunes: élaboration du menu, achat des ingrédients en ville, gestion du budget alimentaire alloué par l'établissement.</p>
<p>Amener les jeunes à gérer leur temps, progressivement</p>	<p><u>Loisirs et activités</u> :</p> <p>En préparant quelques activités de groupe au travers d'une réunion d'organisation trimestrielle.</p> <p>En favorisant des activités individuelles d'intégration en club sportif et culturel pour celles qui le peuvent.</p> <p>Rencontre avec d'autres adolescents sourds, piscine, patinoire, médiathèque, sortie sur Toulouse ...</p> <p>En permettant des sorties en groupe ou individuelles (à partir de seize ans, au cas par cas et en fonction de l'autonomie, avec l'autorisation écrite des parents et l'accord des éducateurs lorsque la confiance est installée, mais ce n'est pas un droit acquis).</p> <p>- <u>Levers</u> :</p> <p>En les amenant progressivement à se réveiller seules (nécessité d'un radio réveil ou réveil lumineux).</p> <p>- <u>Gestion du temps libre</u> :</p> <p>En permettant aux jeunes de suivre des cours dans une auto-école en ville avec la présence d'un formateur s'exprimant en LSF.</p>

Objectifs	Moyens mis en place
	<p>En permettant aux jeunes d'effectuer progressivement, seules, des démarches administratives (recherche de stages) et médicales (rendez-vous dentiste, planning familial, dermatologue, kinésithérapeute...).</p> <p>En permettant aux jeunes de s'intégrer dans des clubs sportifs ou culturels en ville le mercredi après-midi et si cela est possible, le soir en semaine (en cas de présence de deux éducateurs).</p>
<p>Amener les jeunes progressivement à être plus autonomes dans leurs déplacements.</p>	<p>En permettant aux jeunes plus âgées (en fonction de leur maturité) de se déplacer en bus de ville, les plus jeunes se déplaçant en transport collectif avec éducateur dès 7h30 le matin (la période des stages permettant une autonomisation progressive par l'utilisation du bus de ville lorsque c'est possible).</p> <p>Possibilité éventuelle, après accord de l'équipe, d'apporter un vélo personnel en bon état avec éclairage et le port d'un gilet réfléchissant est fortement conseillé.</p>

VIE SOCIALE

Objectifs	Moyens mis en place
<p>Amener les jeunes à se respecter mutuellement dans leurs choix, leur intimité</p>	<p>En mettant en place un code de vie adapté et expliqué aux jeunes (cf code de vie Maranel).</p> <p>En profitant du temps du repas du soir pour échanger sur les thèmes de la vie courante et dédramatiser les conflits s'il y a lieu.</p> <p>En permettant à certaines d'avoir une chambre individuelle en fonction de certains critères éducatifs (besoins individuels ...).</p> <p>En régulant l'utilisation du téléphone portable (interdiction pendant le repas et pendant le temps de sommeil). Le portable est remis impérativement tous les soirs aux éducateurs (sauf accord projet individuel - règlement spécifique).</p>
<p>Amener les jeunes à avoir accès à l'information.</p>	<p>En leur traduisant les informations ou les émissions non sous-titrées en L S F si elles le demandent.</p> <p>En leur permettant d'accéder aux recherches sur internet dans le cadre de leur travail scolaire.</p>
<p>Amener les jeunes à gérer progressivement leur linge personnel</p>	<p>En profitant des situations de stage où elles peuvent avoir du linge à laver quotidiennement (utilisation d'un lave-linge, sèche-linge et fer à repasser) pour les initier aux fonctionnements des appareils à disposition et en leur expliquant les règles d'usage.</p>

Objectifs	Moyens mis en place
Amener les jeunes à se respecter entre elles pour être respectées	En leur expliquant, puis leur rappelant régulièrement, le pourquoi des règles de politesse dans la communication interpersonnelle.
Amener les jeunes à se prendre en charge individuellement et collectivement	Ménage et rangement de leur lieu personnel (chambre), du lieu de vie collectif après chaque repas (cuisine, salle à manger).

Des réunions périodiques ou à la demande en utilisant des moyens de communication adaptés, sont mises en place pour permettre aux jeunes de participer à l'organisation de la vie quotidienne et d'aborder ou de s'exprimer sur certains sujets (activités, loisirs, vie en collectivité, choix...).

LE PROJET DU GROUPE EST SOUTENU

Avec les autres professionnels : Chef de service, psychologue, orthophoniste, professeurs, assistant social, infirmière.

Avec les familles des jeunes accueillis :

A l'entrée du jeune sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter le foyer et rencontrer l'équipe.

Rencontre de la famille lors de la signature des Projets Personnalisés d'Accompagnement en début et fin d'année pour valider le projet.

Entretiens téléphoniques réguliers, rencontre sur demande.

PROJET DE VIE

**FOYER EDUCATIF « Maison RUDEL »
4, Rue Michel Détrouyat 81000 ALBI
2013-2014**

PRESENTATION DU GROUPE

Le lieu d'hébergement de Rudel est une maison individuelle située dans la ville d'Albi. Ayant une capacité d'accueil de 10 jeunes pour un groupe mixte d'enfants et d'adolescents, âgés de 10 à 20 ans. Ces derniers présentent une déficience auditive accompagnée de troubles associés (déficiences visuelles, déficiences intellectuelles, troubles cognitifs, troubles envahissants du développement...).

Les jeunes sont accueillis du lundi soir 17 heures au vendredi matin 9 heures. Plusieurs possibilités d'accueil sont proposées: l'internat de semaine, l'internat aménagé et la demi pension.

Quatre éducateurs interviennent auprès des jeunes (3 éducatrices spécialisées et 1 moniteur éducateur) travaillant de 6 heures 45 à 23 heures¹⁵, ainsi qu'un aide médico-psychologique de nuit travaillant de 23 heures à 7 heures du matin.

L'équipe se réunit une fois par semaine en réunion éducative, puis en réunion interdisciplinaire avec le chef de service, le psychologue et, à la demande, avec l'assistant social.

La structure de Rudel permet aux jeunes de disposer d'un lieu accueillant, **adapté à leur âge, à leurs rythmes et besoins** pendant l'année scolaire. Ce type d'hébergement favorise **la socialisation, la prise d'autonomie par la gestion de leur vie quotidienne, les déplacements** urbains et péri-urbains.

OBJECTIFS GENERAUX

Autonomie, socialisation et affirmation de soi sont les trois grands axes de travail sur Rudel. Le projet personnalisé d'accompagnement sert de fil conducteur dans notre travail d'accompagnement et doit être garant de ces trois items. Notre travail est de permettre au jeune, au fil du temps, de devenir maître d'œuvre de son projet.

Ces trois objectifs de travail nécessitent un accompagnement particulier qui fonde la spécificité de ce groupe.

L'AUTONOMIE

OBJECTIFS	MOYENS
Se déplacer seul dans et autour de la ville d'Albi	<p>En favorisant les déplacements urbains et péri-urbains, à pied, à vélo ou en bus.</p> <p>En les incitant à utiliser les commerces et services de proximité.</p>
Se repérer dans le temps	<p>En leur proposant des rythmes dans leur journée (heures de coucher, de repas...).</p> <p>Par rapport aux heures de passage du bus.</p> <p>Dans la gestion de leurs temps libres.</p>
Acquérir une responsabilité dans les actes de la vie quotidienne	<p>En les sollicitant dans les apprentissages fondamentaux , les gestes du quotidien.</p> <p>Par l'utilisation des appareils ménagers.</p> <p>En les interpellant sur la gestion de leur hygiène corporelle et la tenue de leur chambre.</p> <p>A travers l'inscription sur le planning des tâches domestiques.</p> <p>En les initiant à confectionner un plat ou un repas en tenant compte de la globalité du menu, de l'équilibre alimentaire.</p>

LA SOCIALISATION

S'ouvrir vers l'extérieur	<p>Par l'inscription dans des clubs et/ou associations de la ville.</p> <p>En leur proposant un accès à la culture lors des sorties du mercredi après-midi et en soirée.</p>
S'inscrire dans une démarche citoyenne	<p>Par le respect des lois sociales (en se confrontant aux droits et aux devoirs et des règles en collectivité).</p> <p>Dans le respect de l'Autre dans les relations humaines ; avec le voisinage.</p> <p>En les éveillant au conseil à la vie sociale de l'établissement (vote des élèves délégués, se tenir informé..).</p>

OBJECTIFS	MOYENS
Apprendre les codes sociaux	<p>Interagir dans les relations aux autres, avec respect (de soi, de l'autre).</p> <p>Adapter son comportement en fonction de l'environnement, des personnes à qui on s'adresse...</p>
Favoriser l'expression de chacun en tenant compte de leur mode de communication	<p>En facilitant l'expression et l'écoute.</p> <p>Par la rencontre d'autres jeunes (passerelles avec les jeunes de Finlande, Marranel...).</p> <p>En leur offrant la possibilité de communiquer vers l'extérieur avec l'accès à la webcam, MSN...</p>

L'AFFIRMATION DE SOI

OBJECTIFS	MOYENS
S'autoriser à être soi	<p>En les laissant libres de vivre leur singularité (dans leur mode de pensée, choix vestimentaire...) tout en les conseillant.</p> <p>En les accompagnant dans leur devenir adulte et dans leur épanouissement d'homme et de femme.</p> <p>En leur permettant de disposer de moments de détente, de relâchement.</p>
Favoriser l'expression de chacun en tenant compte de leur mode de communication	<p>Les inciter à s'exprimer, en respectant leur mode de communication (LSF, pictogrammes, oral...).</p> <p>Par la rencontre d'autres jeunes (passerelles avec les jeunes de Finlande, Marranel...).</p> <p>En leur offrant la possibilité de communiquer vers l'extérieur avec l'accès à la webcam, MSN...</p>
Parler de leur handicap	<p>En les accompagnant dans les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien.</p> <p>En créant un échange autour de leur projet personnalisé d'accompagnement.</p>
Faire des choix, se positionner	<p>En les invitant à se positionner, en leur demandant leur avis (choix des activités des mercredis après-midi, choix des peintures pour repeindre leur lieu de vie...).</p>
Essayer d'exprimer leurs émotions, sentiments, ressentis	<p>En leur proposant des moyens de communication selon les capacités de chaque jeune (communication par le corps, par des dessins...).A travers l'échange quotidien.</p>

Des réunions périodiques ou à la demande en utilisant des moyens de communication adaptés, sont mises en place pour permettre aux jeunes de participer à l'organisation de la vie quotidienne et d'aborder ou de s'exprimer sur certains sujets (activités, loisirs, vie en collectivité, choix...).

LE PROJET DU GROUPE EST SOUTENU

Avec les autres professionnels : Chef de service, psychologue, orthophoniste, professeurs, assistant social, infirmière.

Avec les familles des jeunes accueillis :

A l'entrée du jeune sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter le foyer et rencontrer l'équipe.

Rencontre de la famille lors de la signature des Projets Personnalisés d'Accompagnement en début et fin d'année pour valider le projet.

Entretiens téléphoniques réguliers, rencontre sur demande.

ANNEXE 7

PROJET DE VIE

SEHA 1-2
Rue Lavazière 81000 ALBI
Année 2013-2014

PRÉSENTATION DU GROUPE

Le groupe du SEHA 1-2 est une section éducative pour enfants, adolescents et jeunes adultes avec handicaps associés, accueillant 11 usagers de 4 à 23 ans.

Cette unité fonctionne sur un mode d'internat et d'externat, du dimanche soir au vendredi .

Ils sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire (éducative, pédagogique, médicale et paramédicale). L'équipe éducative est composée de 5 éducateurs spécialisés et 3 moniteurs éducateurs.

Ces jeunes bénéficient de temps, en individuel ou en groupe, dans lesquels différentes médiations peuvent être utilisées.

L'équipe se réunit une fois par semaine, en réunion éducative, puis en réunion interdisciplinaire avec le chef de service, le psychologue, l'assistant social et, à la demande avec le médecin psychiatre.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Les axes principaux de travail sont définis dans le projet personnalisé d'accompagnement du jeune, en tenant compte de ses potentialités, de ses besoins et de ses capacités. Cette unité favorise :

- la communication par la mise en place pour chaque jeune accueilli d'un projet personnalisé adapté,
- une meilleure autonomie dans la vie quotidienne par la mise en place d'un accompagnement spécifique et individualisé,
- la socialisation par la mise en place d'activités en milieu protégé et à l'extérieur.

COMMUNICATION

Les moyens et le mode de communication sont fonction de la pathologie et du degré de surdité.

L'objectif de l'équipe pluridisciplinaire sera de trouver pour chaque usager son propre mode de communication et de mettre en place les moyens nécessaires.

Objectifs	Moyens mis en place
Pouvoir exprimer des besoins immédiats, des souhaits, des choix.	Par l'utilisation de la LSF, du regard et de la mimique. Par le pointage du doigt. Par l'utilisation d'aides visuelles en particulier objets, dessins, photos et pictogrammes.
Pouvoir exprimer ses émotions et ses ressentis.	En prenant le temps d'observer leur comportement, d'écouter ce qu'ils ont à nous dire, de leur laisser le temps et de les accompagner . Par des ateliers sensoriels et des moments de relaxation.
Pouvoir comprendre les attentes de l'entourage et se faire comprendre de son entourage.	Selon les capacités de chacun et leur mode de communication personnel : <ul style="list-style-type: none">• par l'utilisation d'un langage non verbal,• par l'utilisation du langage oral,• par l'utilisation du français signé ou de la LSF,• par l'utilisation de supports photos ou pictogrammes,• par l'utilisation d'un carnet de communication individualisé,• par l'utilisation de l'écrit,• par l'utilisation de la synthèse vocale.

VIE QUOTIDIENNE

Objectifs	Moyens mis en place
Respecter le rythme de vie de chaque personne en prenant soin d'adapter les heures de coucher et les activités en fonction de l'âge, de la fatigabilité, de l'emploi du temps de chacun.	<ul style="list-style-type: none">• heure de coucher pour les plus jeunes entre 20h30 et 21h00,• heure de coucher des plus âgés à leur demande si possible,• heure de lever entre 7h20 et 8h pour pouvoir déjeuner à 8h30,• en prévoyant un temps calme après le repas et des temps de jeux libres,• en accordant une souplesse dans l'emploi du temps de chaque personne en fonction de ses pathologies, fatigabilité, �tats émotionnels, envies et besoins.
Veiller au bien-être physique de la personne	<ul style="list-style-type: none">• en s'assurant que la personne n'ait ni froid, ni chaud, ni faim, ni soif, ni mal avec parfois des aides extérieures telles que l'infirmière,• en proposant à boire et à manger à heures régulières.

Objectifs	Moyens mis en place
Respecter l'individualité de chacun	<ul style="list-style-type: none"> • en proposant un cadre structuré et adapté à l'âge des personnes afin de leur permettre d'évoluer dans un espace rassurant, • en prenant en compte le besoin de maternage des plus jeunes, • en accordant une souplesse dans l'emploi du temps de la personne en fonction de ses besoins et envies dans une certaine mesure, • en proposant des ateliers « autour du corps », des changements liés à la puberté.
Aménager l'espace afin de favoriser leur autonomie et une sécurité physique et psychique	<ul style="list-style-type: none"> • en veillant à la sécurité des locaux et des jeux, • en structurant les espaces (coin jeux, repas...), • en les accompagnant dans l'appropriation d'un espace personnel et intime (chambre, salle de bain...), • en favorisant les échanges entre pairs dans les espaces collectifs.
Garantir une bonne hygiène corporelle et vestimentaire de la personne	<ul style="list-style-type: none"> • en accompagnant les plus jeunes à heures régulières aux changes et toilettes, • pour les internes : douche ou proposition de prendre un bain, • en accompagnant les personnes durant leur douche, en tenant compte de leurs besoins, de leurs capacités et de leurs demandes, • en veillant à ce que les personnes aient une vêtue propre, correcte, adaptée et à leur goût. Les solliciter pour qu'ils prennent l'habitude de faire le choix de leur vêtement. (organisation de l'habillage avec aide d'un portant).
Favoriser l'autonomie des personnes	<ul style="list-style-type: none"> • en sollicitant la personne à faire par elle-même, en prenant le temps de l'accompagner dans ses gestes de vie quotidienne sans forcément intervenir ou faire à sa place.

VIE SOCIALE

Objectifs	Moyens mis en place
Sensibiliser à la citoyenneté	Activités et sorties susceptibles de créer des liens, avec le milieu ordinaire ou adapté (loisirs, culture, rencontres avec d'autres groupes sociaux, sport...). Pour les internes, possibilité d'aller en ville avec l'éducateur, se promener ou faire des achats personnels selon leurs besoins du moment.
Accepter des règles, les autres et apprendre à gérer ses émotions.	En proposant des repères, des règles de vie, en favorisant la vie de groupe et les interactions, dans un cadre rassurant et structurant. Sorties à l'extérieur, activités en groupe.
Stimuler leur éveil et leur curiosité	En tenant compte de leurs centres d'intérêts tout en proposant de nouveaux champs d'expériences
Maintenir le lien familial.	Au travers de : <ul style="list-style-type: none">• rencontres régulières avec les familles,• un cahier de liaison,• échanges téléphoniques, mails, webcam.

Le projet du groupe est soutenu grâce au travail : :

- Avec les familles des jeunes accueillis :

A l'admission du jeune sur l'unité de vie, la famille est invitée à venir visiter le SEHA et l'internat et à rencontrer toute l'équipe en début d'année.

Nous rencontrons la famille lors de la signature du projet personnalisé d'accompagnement et par la suite nous avons des entretiens réguliers.

- Avec les autres professionnels :

La direction, chefs de services, psychologues, orthophonistes, assistant social, infirmier, psychomotriciens, éducateurs, psychiatre, professeurs de langue des signes.

- Avec d'autres établissements ou services internes ou externes à la Fondation :

IEM de Lardailé, MAS Marie Allé, Association des Kangourous (Sport Adapté), Association Passerelle 81 (collecte de bouchons), Rebond's (entreprise adaptée), le CAMSPS, MDPH, ateliers médiatisés : art thérapie, équithérapie (ferme Bellevue), piscine, médiathèque.

- Avec des centres ressources :

Le CRESAM, l'IJA, l'UPIC, le CRA, le centre LA PLANNE.

Code de Vie

Lieu d'hébergement collectif , l'équipe éducative de la maison du Maranel a mis en place des règles de vie commune qui doivent être acceptées par chacune. Chaque jeune doit se responsabiliser face à ces règles.

L'éducateur est le garant du bon fonctionnement de cette vie en groupe.

Les exigences à respecter font références à la loi française :

Pas d'acte de violence physique.

Respect des personnes (insultes gestuelles ou orales, propos diffamatoires...).

Respect du voisinage (être attentif aux bruits).

Respect du matériel , pas de dégradation et propreté des lieux exigés.

Interdiction de fumer et d'introduire de l'alcool, de la drogue, des armes, animaux.

Respect des biens et de l'intimité de chacun.

Cigarettes :

Il est interdit aux mineurs de moins de 18 ans de fumer (sauf cas particulier à soumettre au Directeur). Dans ce cadre, il n'est autorisé de fumer qu'à l'extérieur des locaux.

Sorties en soirée :

Pour ceux qui approchent de la majorité et lorsqu'un climat de confiance sera établi, des possibilités de sorties exceptionnelles pourront être négociées au cas par cas .

T.V , Ordinateur :

L'équipe éducative souhaite limiter la présence devant les écrans pour certaines jeunes qui ont des difficultés à se décoller de la télévision. Cette présence devant un « écran tv ou d'ordinateur » sera limitée à 1h par jour.

Je pourrai regarder un film un soir par semaine jusqu'à 22h.

L'introduction de DVD sera soumise à l'accord de l'équipe éducative (ceux-ci seront des originaux avec jaquette).

La télévision sera éteinte à la fin du 1er programme et au plus tard à 22h, la suite pouvant être enregistrée.

Coucher :

Le sommeil est important pour la santé et les études.

Je respecterai le repos de mes camarades et j'éviterai le bruit.

Téléphone portable :

Utilisation possible hors temps de repas, d'étude ou de préparation des repas , le téléphone sera remis par les jeunes au bureau des éducateurs au moment du coucher.

En cas de non respect des sanctions adaptées seront prises.

Visites – invitations :

La visite de mes parents ou de ma famille d'accueil sera autorisée après accord de l'équipe éducative. L'accès de ma chambre n'est autorisé qu'aux jeunes de mon foyer.

Les visites des jeunes du CSDA au Maranel sont autorisées (jusqu'à 21h) après autorisation et accord des éducateurs respectifs.

Relations garçons / filles

Les relations sexuelles sont interdites dans l'établissement.

Je sais que toute attitude et toute conduite irrespectueuse seront sanctionnées.

Avenant spécifique jeunes filles majeures

Malgré le fait qu'une jeune soit majeure, lorsqu'elle est prise en charge dans le cadre d'un établissement et du CSDA en particulier, elle reste tenue à respecter un règlement tant sur le plan scolaire qu'éducatif.

Hébergée à la maison du Maranel toute jeune majeure devra s'intégrer dans le fonctionnement global du groupe, tout en pouvant avoir par moment une autonomie plus grande (coucher, sorties dans la limite du raisonnable compte tenu de l'emplacement et du fonctionnement de la structure). Ce fonctionnement évoluera peu à peu parallèlement à l'évolution de cette jeune, de ses capacités et de la confiance qui se sera établie avec l'équipe éducative.

Pour qu'une confiance progressive puisse s'établir, un temps d'observation minimum de trois mois effectif (hors vacances scolaires) débutera à partir de l'âge de 18 ans. Ce temps permettra de mettre en place quelques sorties le mercredi après midi, une fois passé le premier mois dans l'établissement, afin d'évaluer cette autonomie.

Un contrat spécifique d'autonomisation sera mis en place et pourra être réévalué en fin de trimestre, si besoin, et modifié ou supprimé, en cas de non respect.

Les possibilités d'aménagement concerneront les déplacements (bus) , les horaires de coucher jusqu'à 23h maximum, les sorties du mercredi après midi et une sortie en soirée par semaine, toutes ces possibilités étant sous réserve de l'accord de l'équipe éducative et n'est pas un droit acquis.

Toutes demandes spécifiques venant d'un jeune majeur seront examinées au cas par cas par l'équipe éducative et le chef de service .

Contrat d'engagement du jeune

Je soussigné certifie avoir pris connaissance du projet de fonctionnement du foyer et notamment le code de vie.

Je reconnais l'importance de ces quelques règles et je m'engage à les respecter, soucieuse du bon fonctionnement de la maison du Maranel et de la bonne entente entre ses occupantes .

À Albi le

Signature

Contrat jeune majeur

Horaire coucher :

Déplacement Csda / Maranel :

Déplacement domicile:

Horaires sorties mercredi après midi :

Horaire sortie soirée :

À Albi le

Signature du jeune

Signature des éducateurs

Signature éducateur chef

