

**PERSONNALISER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT  
EN DIVERSIFIANT L'OFFRE D'UN IME DANS UNE LOGIQUE  
DE PARCOURS**

**VERS UNE MISE EN DISPOSITIF POUR REpondre A DES BESOINS  
EMERGENTS**

***Aurélie GUILLON***

**2018**



---

# Remerciements

---

Aux jeunes, aux familles et aux professionnels qui m'ont fait confiance et m'ont permis de réaliser cet écrit.

A l'Association Enfance et Pluriel, M. Beurel pour toute l'attention et la bienveillance dont il a fait preuve à mon égard, M. Leclerc pour son accueil et sa confiance depuis mon stage ainsi que Mme Garnier, Mme Abbo et M. Doucet pour leur disponibilité et leur écoute.

Je pense aussi à ceux qui ont rendu cela possible : Alain T., Nathalie D. et Dominique B.

A Vivette T. et Laurine H. pour leurs conseils, leur patience et le temps passé sur mes écrits.

A l'ITS de Tours et à mes collègues de promo pour la richesse de nos échanges et les bons moments partagés.

Enfin à mes proches, à François et Camille, merci d'avoir été présents et patients...



---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Enfance et Pluriel, un acteur social reconnu dans un contexte d'intervention en mouvement .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Une restructuration pour mieux répondre aux besoins du territoire.....</b>	<b>3</b>
1.1.1 Une association qui s'est développée en quelques années.....	3
1.1.2 Zoom sur le pôle « IME » .....	5
<b>1.2 Des publics accueillis dans une organisation segmentée .....</b>	<b>6</b>
1.2.1 Une moyenne d'âge qui augmente, des orientations plus tardives .....	6
1.2.2 L'organisation de l'offre, l'impact sur les comportements des jeunes et le quotidien des professionnels.....	9
1.2.3 Un vécu raconté par des jeunes et/ou leur famille .....	12
1.2.4 Des observations qui pointent des écarts entre l'accompagnement proposé et l'accompagnement adapté aux besoins .....	15
<b>1.3 Un contexte national, des opportunités locales et les ressources de l'association .....</b>	<b>18</b>
1.3.1 Un contexte national structurant et favorable.....	18
1.3.2 L'environnement, état des lieux du territoire .....	22
1.3.3 L'association et son organisation, état des lieux des ressources .....	25
<b>1.4 Conclusion.....</b>	<b>27</b>
<b>2 Continuité des parcours et inclusion globale : un enjeu pour les jeunes ...</b>	<b>29</b>
<b>2.1 Des jeunes adultes « comme les autres » .....</b>	<b>29</b>
2.1.1 Focus sur les réponses existantes, une offre qui s'élargit.....	31
2.1.2 Un pôle déjà engagé dans cette diversité de l'offre.....	32
2.1.3 La dimension logement : penser l'accompagnement autrement .....	35
<b>2.2 Inclusion et parcours, un retour aux concepts pour tendre vers une « réponse accompagnée pour tous » .....</b>	<b>37</b>
2.2.1 Le principe d'inclusion comme élément structurant des politiques publiques.....	37
2.2.2 La notion de parcours, une volonté de dépasser les cloisonnements .....	39
2.2.3 « Une réponse accompagnée pour tous » : individualiser les parcours .....	41
<b>2.3 Une offre décloisonnée autour de trois axes .....</b>	<b>43</b>
2.3.1 Apprendre et se former : des partenariats à développer.....	43
2.3.2 Se loger, Habiter : des partenariats à initier.....	45

2.3.3	Travailler : des partenariats à construire .....	46
2.4	<b>Conclusion</b> .....	<b>48</b>
<b>3</b>	<b>Accueillir et accompagner autrement : une mise en dispositif au service des projets individuels</b> .....	<b>49</b>
3.1	<b>Le dispositif : une action intentionnelle de changement dans un contexte favorable</b> .....	<b>50</b>
3.1.1	Le « dispositif intégré » des ITEP.....	50
3.1.2	Le projet dispositif du pôle .....	50
3.2	<b>Un projet commun dans une dynamique partagée</b> .....	<b>52</b>
3.2.1	Un comité de pilotage garant du projet, référent d'un document socle .....	53
3.2.2	Une communication primordiale.....	55
3.2.3	Des professionnels associés.....	57
3.2.4	Les enfants et jeunes accueillis, acteurs du changement.....	58
3.3	<b>Les moyens du changement</b> .....	<b>59</b>
3.3.1	La fonction de coordonnateur ou la fin des cloisonnements pour fluidifier.....	60
3.3.2	De nouveaux espaces : les réunions « projet-réseau » .....	63
3.3.3	L'habitat adapté pour les 16-25 ans .....	64
3.3.4	La planification.....	66
3.4	<b>Le dispositif dans une démarche d'amélioration continue</b> .....	<b>67</b>
3.4.1	Les indicateurs d'évaluation.....	67
3.4.2	Le comité de suivi .....	69
3.4.3	Les évaluations interne et externe .....	70
3.5	<b>Conclusion</b> .....	<b>70</b>
	<b>Conclusion</b> .....	<b>73</b>
	<b>Bibliographie</b> .....	<b>75</b>
	<b>Liste des annexes</b> .....	<b>I</b>

Ps : mettre à jour via la touche F9

---

## Liste des sigles utilisés

---

ANESM : Agence **N**ationale de l'**E**valuation et de la qualité des Etablissements et Services **S**ociaux et **M**édico-sociaux ( a rejoint la Haute Autorité de Santé depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018 )

APA : **A**ide **P**ersonnalisée à l'**A**utonomie

ASE : **A**ide **S**ociale à l'**E**nfance

ARS : Agence **R**égionale de **S**anté

CA : **C**onseil d'**A**dministration

CAF : **C**aisse des **A**llocations **F**amiliales

CASF : **C**ode de l'**A**ction **S**ociale et des **F**amilles

CD : **C**onseil **D**épartemental

CDAPH : **C**ommission des **D**roits et de l'**A**utonomie des **P**ersonnes **H**andicapées

CIH : **C**omité **I**nterministériel du **H**andicap

CNH : **C**onférence **N**ationale du **H**andicap

CNSA : **C**aisse **N**ationale de **S**olidarité pour l'**A**utonomie

C POM : **C**ontrat **P**luriannuel d'**O**bjectifs et de **M**oyens

CREAI : **C**entre **R**égional d'**E**tudes, d'**A**ctions et d'**I**nformations

CROSMS : **C**omité **R**égional d'**O**rganisation **S**ociale et **M**édico-**s**ociale

CVS : **C**onseil de **V**ie **S**ociale

DI : **D**éficiência **I**ntellectuelle

DREES : **D**irection de la **R**echerche des **E**tudes, de l'**E**valuation et des **S**tatistiques

ENC : **E**tude **N**ationale des **C**oûts

ESSMS : **E**tablissements et **S**ervices **S**ociaux et **M**édico-**S**ociaux

ESAT : **E**tablissement et **S**ervice d'**A**ide par le **T**ravail

ETP : **E**quivalent **T**emps **P**lein

FAM : **F**oyer d'**A**ccueil **M**édicalisé

FH : **F**oyer d'**H**ébergement

FNG : **F**ondation **N**ationale de **G**érontologie

FV : **F**oyer de **V**ie

GCSMS : **G**roupement de **C**oopération **S**ocial et **M**édico-**S**ocial

GPEC : **G**estion **P**révisionnelle des **E**mplois et des **C**ompétences

GTN : **G**roupe **T**echnique **N**ational

HAS : **H**aute **A**utorité de **S**anté

IGAS : **I**nspection **G**énérale des **A**ffaires **S**ociales

IGF : **I**nspection **G**énérale des **F**inances

IME : **I**nstitut **M**édico **E**ducatif

ITEP : Institut **T**hérapeutique **E**ducatif et **P**édagogique  
MAS : **M**aison d'**A**ccueil **S**pécialisée  
MDPH : **M**aison **D**épartementale des **P**ersonnes **H**andicapées  
ML : **M**ission **L**ocale UNML : **U**nion **N**ationale des **M**issions **L**ocales  
PCH : **P**restation de **C**ompensation du **H**andicap  
PPI : **P**lan **P**luriannuel d'**I**nvestissement  
PRIAC : **P**rogramme **I**nterdépartemental d'**A**ccompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie  
QVT : **Q**ualité de **V**ie au **T**ravail  
RBPP : **R**ecommendations de **B**onnes **P**ratiques **P**rofessionnelles  
RPS : **R**isques **P**sychosociaux  
SAMSAH : **S**ervice d'**A**ccompagnement **M**édico-**S**ocial pour **A**ddultes **H**andicapés  
SAT : **S**ervice d'**A**ccueil **T**emporaire  
SAVS : **S**ervice d'**A**ccompagnement à la **V**ie **S**ociale  
SESSAD : **S**ervice d'**E**ducation **S**péciale et de **S**oins à **D**omicile  
SERAFIN-PH : **S**ervices et **E**tablissemments : **R**éforme pour une **A**déquation des **F**inancements aux parcours des **P**ersonnes **H**andicapées  
SROMS : **S**chéma **R**égional d'**O**rganisation **M**édico- **S**ociale  
TCC : **T**roubles de la **C**onduite et du **C**omportement  
TED : **T**roubles **E**nvahissant du **D**éveloppement  
TIC : **T**echnologies de l'**I**nformation et de la **C**ommunication  
TSA : **T**roubles du **S**pectre **A**utistique  
UES : **U**nité d'**E**ducation et de **S**oins

## Introduction

Dans un souhait d'apporter de la fluidité aux parcours des jeunes en situation de handicap, il est essentiel de prendre en compte les besoins individuels ainsi que la dimension évolutive du projet de vie de ces jeunes. Cela passe par une prise en compte de l'environnement, des attentes des jeunes et de leur famille ainsi que par une prise en compte de leur âge et des enjeux qui s'y rapportent.

A différentes étapes du parcours d'une personne en situation de handicap, une orientation est notifiée par les services de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et détermine le type de structures préconisées ainsi que les aménagements et soutiens possibles. De là, peut parfois démarrer une longue phase d'attente, de doute voire d'absence de solution. Les témoignages sont multiples : des visites d'établissements qui n'aboutissent pas faute de place disponible, des recherches d'alternatives pas toujours adaptées pour pallier ce manque ou encore, pour les jeunes adultes, des maintiens dans un établissement du secteur enfant dans l'attente d'autres perspectives.

C'est ainsi que dans les établissements qui accueillent des enfants, nous observons un âge moyen qui augmente et des écarts entre les besoins observés et l'accompagnement mis en place qui ne sont pas sans conséquences pour l'ensemble des acteurs concernés. Ces derniers sont nombreux : les jeunes eux-mêmes, leurs pairs, les familles, les professionnels et les partenaires associés au parcours des jeunes.

Cette augmentation de la moyenne d'âge et ces écarts s'observent dans les établissements du pôle « IME » de l'association Enfance et Pluriel où j'ai pu réaliser un stage puis assurer la fonction de cadre intermédiaire.

Je n'occupe pas le poste de directeur de pôle mais écris de cette place.

La moyenne d'âge des jeunes accueillis augmente et s'explique notamment par le fait qu'ils restent plus longtemps en établissement pour enfant faute de perspectives nouvelles au moment de leur entrée dans la vie d'adulte. Aussi, ils arrivent souvent plus âgés en établissement puisque leur accueil en milieu scolaire ordinaire ou adapté se développe notamment sur les cycles de l'enseignement primaire (principe de l'inclusion scolaire).

Ainsi, les plus jeunes arrivent plus tard avec des attentes nouvelles et les plus âgés peuvent rester plus longtemps. La demande évolue avec des besoins repérés nouveaux et des attentes des jeunes et de leur famille également nouvelles.

En parallèle les politiques publiques revendiquent le « zéro sans solution »<sup>1</sup>.

Dans ce contexte, les structures doivent être en capacité de proposer de nouvelles modalités d'accompagnement, de considérer chaque jeune dans la globalité de son parcours pour en fluidifier les étapes et développer son éventail de ressources pour répondre aux différents besoins des jeunes accueillis petits et grands.

L'augmentation de la moyenne d'âge des jeunes s'observe sur l'ensemble du pôle et me conduit à revoir son offre de services telle qu'elle est construite actuellement. Dans cette démarche, il est essentiel de partir des besoins des jeunes et de s'appuyer sur l'expertise des professionnels. C'est en s'appuyant sur ces éléments et en constatant les écarts entre ces besoins et l'offre que nous pourrons alors proposer des réponses plus adaptées et impulser un changement dans les pratiques.

De la place de directrice de pôle de l'association Enfance et Pluriel, il m'appartient d'identifier et de mesurer les besoins spécifiques de l'ensemble des jeunes du pôle, pour les plus jeunes qui aspirent à être « comme les autres » mais également pour ceux en phase de devenir adultes ou adultes afin de faire évoluer les pratiques et plus largement l'offre de service et son organisation.

A partir de cette analyse, le pôle pourra développer de nouvelles modalités d'accompagnement en adéquation avec les besoins d'accompagnement spécifiques repérés. Nous partirons dans ce travail de ces besoins et verrons comment construire des réponses adaptées dans un souci de cohérence et de fluidité des parcours

Après avoir réalisé un diagnostic des besoins principalement centré sur des travaux de recherche et des enquêtes de terrain, j'identifierai l'offre proposée sur le territoire avant de proposer de nouvelles modalités d'accompagnement et d'hébergement pour répondre aux exigences de l'ensemble des jeunes accueillis dans les établissements et services du pôle. La dernière partie de ce travail sera consacrée à l'explicitation de la mise en œuvre de ce projet d'intervention sociale. Elle déclinera mon plan d'actions pour mener à bien ce projet et en mesurer l'efficacité.

---

<sup>1</sup> Expression utilisée dorénavant dans le secteur du handicap et même au-delà (notamment en protection de l'enfance pour les jeunes dans des situations complexes) qui fait écho au rapport du Conseiller d'Etat Denis Piveteau remis à la ministre des Affaires sociales et de la Santé le 10 juin 2014 intitulé « « Zéro sans solution » : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».

# **1 Enfance et Pluriel, un acteur social reconnu dans un contexte d'intervention en mouvement**

## **1.1 Une restructuration pour mieux répondre aux besoins du territoire**

Enfance et Pluriel est née de la fusion de deux associations en 2014. L'Association Chinonaise de Gestion d'Établissements et de Services Sociaux et Médico-Sociaux (ACGESSMS) et l'Association tourangelle l'Éveil offraient respectivement depuis 1992 et 1962 un accueil et un accompagnement à des enfants en situation de handicap.

### **1.1.1 Une association qui s'est développée en quelques années**

Enfance et Pluriel se compose aujourd'hui de treize établissements et services auxquels devraient s'ajouter en 2019 l'Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP) et le Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) Saint Jean<sup>2</sup> faisant actuellement partie d'une autre association.

Ces différentes phases de regroupement associatif ont permis la création d'une entité plus forte grâce au passage d'un rayonnement très local à un rayonnement départemental. Au-delà de cet aspect territorial, cette nouvelle entité mutualise de nombreux moyens (siège, services généraux, réseau informatique, ...) qui lui permettent d'optimiser ses coûts de fonctionnement tout en proposant aux jeunes en situation de handicap différentes modalités d'accompagnement. C'est en partant de cette diversité de l'offre de services visant à prendre en compte la singularité des jeunes que le nom de l'association a été pensé :

**« A enfance singulière, réponses plurielles »**

Ainsi constituée, elle a le souci de proposer à chaque jeune en situation de handicap et à sa famille un accompagnement adapté à ses besoins spécifiques, au plus près de son environnement.

Sous une direction générale basée à Chinon, l'association est structurée en deux pôles : un pôle ITEP et un pôle Institut Médico éducatif (IME)<sup>3</sup> et accompagne ainsi des enfants et jeunes en situation de handicap présentant différentes spécificités<sup>4</sup> :

---

<sup>2</sup> Rappel : ces structures sont actuellement gérées dans le cadre d'un mandat de gestion.

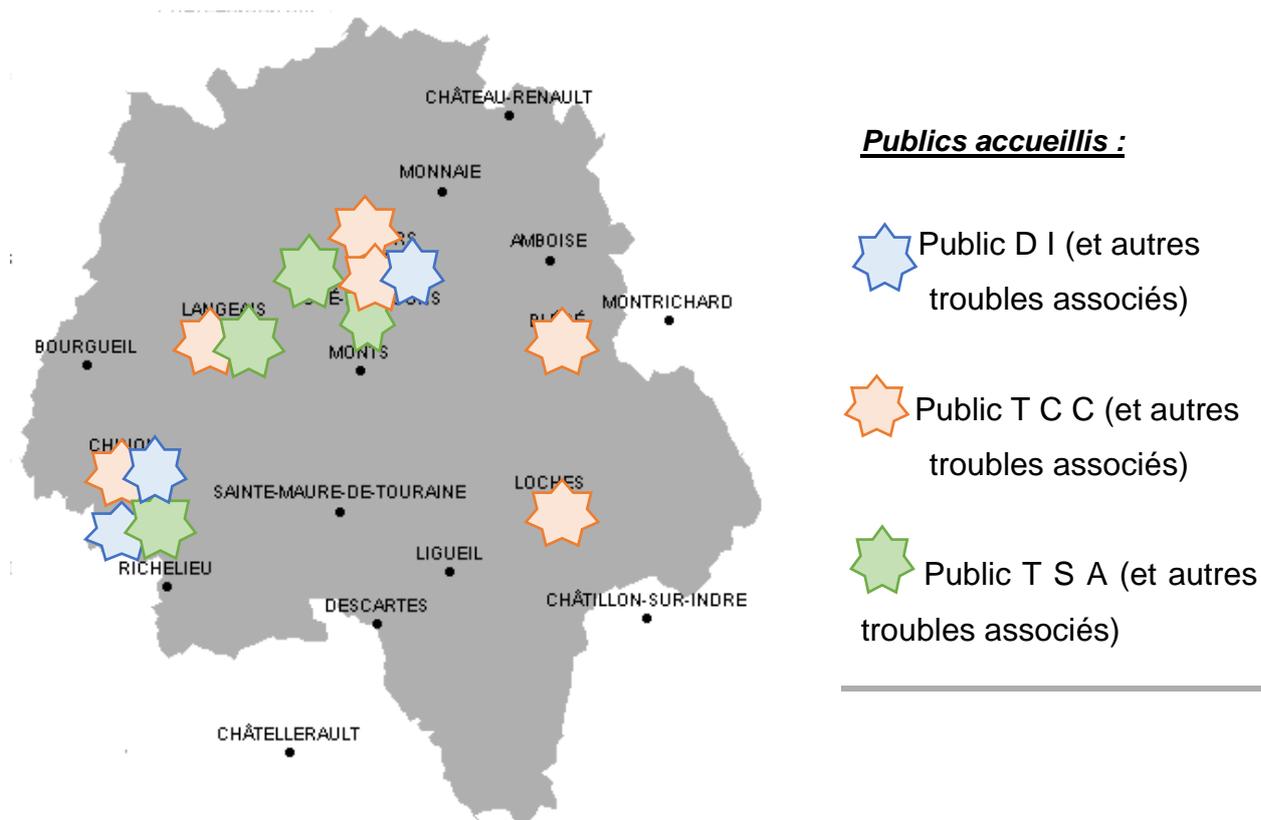
<sup>3</sup> Par souci de clarté, un organigramme présente l'association en annexe 1 et l'activité des deux pôles de l'association est détaillée dans un tableau en annexe 2.

<sup>4</sup> L'annexe 3 regroupe quelques définitions.

- ❖ Des jeunes présentant des troubles du comportement et de la conduite (TCC) et autres troubles associés. L'association, depuis 2012, propose des établissements et services à Tours centre, Tours Nord, Chinon, Loches, Bléré et Langeais.
- ❖ Des enfants présentant une déficience intellectuelle (DI) et parfois d'autres troubles associés sur les sites de Seuilly et Chinon où elle offre différentes modalités d'accueil (internat séquencé ou non, semi-internat). Depuis septembre 2017, elle propose à trois jeunes ayant plus de 16 ans un hébergement dans une résidence en plein cœur de Tours (partenariat avec le Hameau Saint Michel).
- ❖ Des enfants et jeunes présentant des troubles envahissant du développement et des troubles du spectre autistique (TED-TSA) avec parfois d'autres troubles associés sur les sites de Joué-Lès-Tours, la Riche, Langeais et Seuilly. Avec l'ouverture d'un SESSAD en 2017, l'association est amenée à intervenir sur une grande partie du département.

La carte suivante présente le rayonnement de l'association sur le département.

**Carte des établissements et services d'Enfance et Pluriel**



Le rayonnement de l'association ne s'arrête pas à ces villes puisque certains services (les SESSAD) interviennent au cœur de l'environnement du jeune (domicile, établissement scolaire, club sportif...).

Bien que certains territoires soient peu couverts, Enfance et Pluriel s'est considérablement développée en quelques années et apporte ainsi des réponses spécifiques aux besoins des jeunes qu'elle accueille.

### **1.1.2 Zoom sur le pôle « IME »**

Avant la fusion, en 2007, un schéma départemental<sup>5</sup> porté par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) d'Indre-et-Loire a donné des orientations et leur déclinaison concernant l'accueil des jeunes en situation de handicap. Les travaux préalables à sa rédaction ont conduit à des préconisations :

*« Le département n'étant pas prioritaire en termes de création de places, le schéma s'attachera à :*

- *Créer environ 135 places, en établissements et SESSAD en priorisant la création de places en SESSAD, dans le cadre d'appels à projets,*
- *Donner priorité aux zones d'Amboise et Bléré pour des créations nouvelles,*
- *Équilibrer les places sur le territoire, par création et redéploiement, selon le principe de proximité. ».*

Le territoire chinonais étant sur doté quant au nombre de places disponibles, l'association a envisagé une diminution d'activité. Elle a alors décidé de proposer un vaste plan de restructuration prévoyant la diminution des effectifs du territoire chinonais et la création d'autres établissements sur des zones repérées comme déficitaires.

Ce plan, proposé à effectif salarial constant, a été adopté lors de l'ultime session du CROSMS<sup>6</sup> en décembre 2008. L'association a ainsi signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) global en juin 2009, permettant le financement de l'opération de restructuration.

Ce plan a conduit à une diminution des effectifs à l'IME de Seully, mais, aussi à la création d'un établissement d'accueil temporaire et de vacances sur le même site ainsi qu'à la création de deux Unités d'Education et de Soins (UES). Ces unités accueillent des jeunes présentant des troubles du spectre autistique (TSA).

L'UES de Joué-lès-Tours existant déjà, ce redéploiement permet à l'association d'élargir sa portée territoriale. Dans cette configuration, le pôle est en mesure d'accompagner des jeunes avec des particularités différentes et peut répondre à leurs besoins spécifiques. Il tient aussi compte de l'âge des jeunes accueillis.

---

<sup>5</sup> Schéma départemental en faveur de l'enfance et de l'adolescence handicapées 2007-2011

<sup>6</sup> Comité Régional d'Organisation Sociale et Médico-sociale : Leur suppression découle du décret du 26 juillet 2010. Ce dernier précise les nouvelles modalités des appels à projet.

- L'IME s'organise à présent en 3 groupes d'âge distinct (EPIS<sup>7</sup> 1, EPIS 2 et HAPIS<sup>8</sup>) et accueille des jeunes diagnostiqués déficients intellectuels,
- Les UES accueillent des jeunes diagnostiqués TSA
  - o L'UES de Joué-lès-Tours et de Seuilley accueillent des enfants plus jeunes (6-14 ans)
  - o L'UES de Langeais accueille des enfants plus grands (14-20 ans).

Cette segmentation mise en place ces dernières années vise à adapter au maximum les modalités d'accompagnement en tenant compte des particularités et de l'âge des jeunes accueillis. Bien que les structures soient rattachées à un même pôle, il y a une forte étanchéité entre chaque site de façon à spécialiser l'accompagnement proposé.

L'idée est ainsi de proposer aux jeunes le meilleur accompagnement possible.

J'observe pourtant une augmentation de l'âge des jeunes accueillis avec un nombre de jeunes adultes plus grands qui n'est pas sans conséquence dans le fonctionnement du pôle. Au-delà des questionnements quant à l'organisation que cela peut générer, je constate des écarts importants entre les attentes et besoins des jeunes et les accompagnements proposés ainsi que des équipes parfois en difficulté.

Je vais étayer ces effets et leurs conséquences. Je m'appuierai sur des données chiffrées mais également sur des données qualitatives observées. Pour aller plus loin dans mes observations, je m'appuierai également sur les parcours de quatre jeunes accueillis dans différents établissements du Pôle.

## **1.2 Des publics accueillis dans une organisation segmentée**

Cette organisation prévoit des structures d'accueil qui tiennent compte des besoins spécifiques de chacun et également de leur domicile puisque, selon le principe de proximité de nouvelles structures se sont développées. Elles tiennent également compte de l'âge des jeunes.

Depuis 2016, le pôle accueille un public plus âgé. Cette partie apporte un éclairage sur cet aspect et donne des indications sur le vécu des jeunes et sur celui des professionnels.

### **1.2.1 Une moyenne d'âge qui augmente, des orientations plus tardives**

Depuis quelques années, nous constatons en effet que la moyenne d'âge des jeunes accueillis au sein du pôle augmente notamment à l'IME.

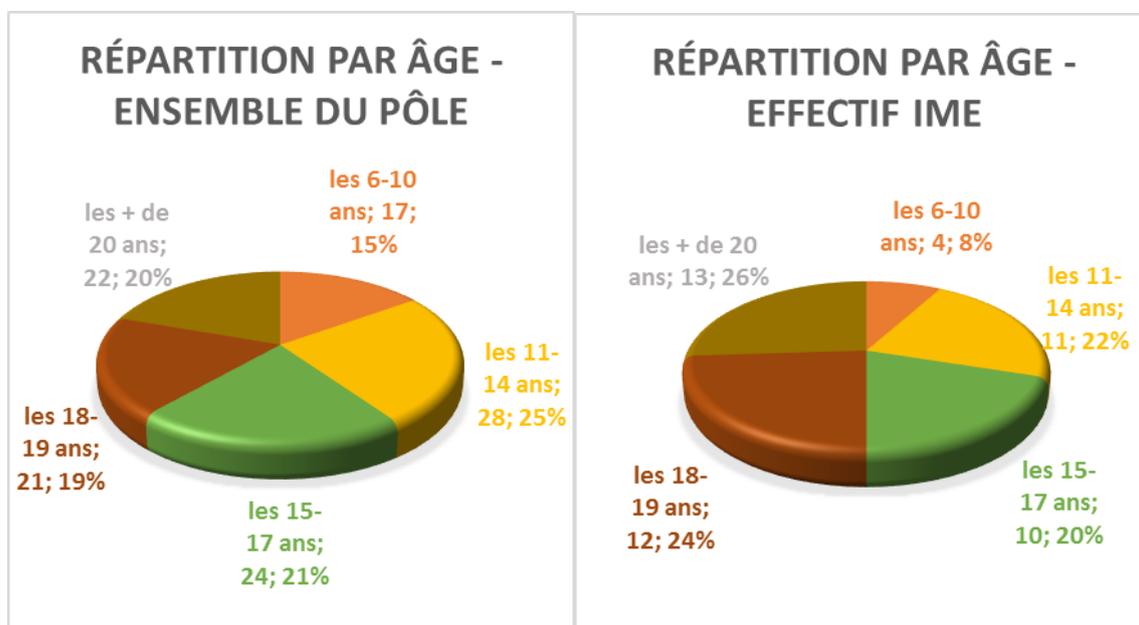
---

<sup>7</sup> Education et Préparation à l'Inclusion Sociale

<sup>8</sup> Hébergement et Accompagnement Personnalisés pour l'Inclusion Sociale

Les deux graphiques suivants illustrent ce nombre croissant de jeunes atteignant l'âge de la majorité. L'un représente la répartition par classe d'âge au niveau du pôle et un second présente plus spécifiquement cette répartition à l'échelle de l'IME.

Le pôle comptant deux structures accueillant des enfants de 6 à 14 ans, le graphique est moins significatif.



Le pôle accueille actuellement vingt-deux jeunes de plus de 20 ans, en situation dit d'« Amendement Creton »<sup>9</sup>.

Depuis 1989, cet amendement permet aux jeunes adultes des structures pour enfants en situation de handicap de rester dans ces établissements et services jusqu'à l'accès à une solution adaptée. L'objectif est d'éviter les ruptures de prise en charge. Ainsi, l'accueil « peut être prolongé au-delà de l'âge de 20 ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée »<sup>10</sup>.

La MDPH compte 125 jeunes dans cette situation en 2017. Cette réalité se constate sur le plan national. En 2014, 5700 jeunes étaient en situation d'Amendement Creton<sup>11</sup>. Ce nombre était presque le même en 2010 alors qu'ils étaient 5000 en 2006. Leur nombre a donc augmenté de près de 20% en quatre ans alors que le nombre de places dans les

<sup>9</sup> Ce dernier, qui porte le nom du comédien Michel Creton, est appliqué par l'article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social. Ce comédien a, pendant la campagne présidentielle de 1988, lancé un appel pour la poursuite de l'accompagnement des personnes en situation de handicap tant que leur état le justifie.

<sup>10</sup> Article 22 de la loi n°89-18 du 13 janvier 1989.

<sup>11</sup> Données de l'enquête DREES, ES-Handicap 2014-tableau 23 (joint en annexe 1). Cette enquête est réalisée tous les quatre ans.

établissements et services intervenant dans le champ du handicap avait augmenté dans un pourcentage moindre entre 2010 et 2014 : + 5,6%<sup>12</sup>.

Le nombre de jeunes dans cette situation devrait s'accroître au vu des effectifs des jeunes de 18 et 19 ans actuellement présents dans les établissements et services concernés.

Ils doivent intégrer un établissement ou service relevant du secteur adulte en situation de handicap ou un étayage reste encore nécessaire pour se projeter vers le milieu ordinaire.

Ces jeunes sont ainsi présents dans des établissements et services pour enfants dans l'attente de nouvelles perspectives.

L'IME, quant à lui, accompagne treize jeunes en situation d'Amendement Creton. 50% des jeunes accueillis par l'établissement ont plus de 18 ans. Cela représente vingt-cinq jeunes sur cinquante.

Si l'on compare ces chiffres avec ceux de 2016 et de 2017, on observe que le nombre de jeunes de plus de 15 ans a augmenté chaque année d'environ 15%. Concernant le nombre de jeunes en situation d'Amendement Creton, l'augmentation est plus significative puisqu'elle se rapproche des 20%, ils étaient seize en 2016 et sont vingt-deux en 2018.

Cette augmentation de l'âge des jeunes accueillis n'est pas sans conséquence. Avant d'aller plus loin dans cette observation, essayons de la comprendre.

Comment explique-t-on qu'aujourd'hui, 50% des jeunes accueillis à l'IME ont plus de 18 ans ? Qu'à l'échelle du pôle, ces jeunes représentent plus de 40% des effectifs alors même que deux des établissements doivent accueillir des enfants de 6 à 14 ans ?

A l'IME de Seuilly, trois raisons principales apportent un éclairage sur cette augmentation de la moyenne d'âge :

- L'IME accueille des jeunes depuis de nombreuses années et faute de dispositifs pouvant prendre le relais lorsqu'un jeune atteint la majorité, ce dernier bascule en situation d'Amendement Creton et reste jusqu'à ce qu'un établissement ou service du champ du handicap adulte puisse l'accueillir.
- Les jeunes intégrant l'IME arrivent plus tardivement (autour de 12-14 ans). C'est l'un des effets de la politique d'inclusion scolaire qui leur permet un meilleur accueil en établissement scolaire maternel et élémentaire mais qui montre ses limites à partir de l'entrée dans le cycle secondaire. Le parcours en établissement est alors plus court et doit inciter les établissements à repenser leur modalité d'accueil pour, très vite, envisager des perspectives pour la poursuite du parcours.

---

<sup>12</sup> Données de l'enquête DREES, ES-Handicap 2014-tableau 1.

- Les structures du secteur adulte accueillent des personnes sur des périodes souvent très longues et disposent d'un turn-over moins rapide qui ne libère pas de places. On parle du vieillissement des personnes accueillies dans ces établissements.

Un quatrième facteur touche l'ensemble du pôle.

Les plans Autisme<sup>13</sup> qui se sont succédés ont permis de créer de nouveaux établissements et services. L'offre s'est étayée. Les établissements tiennent compte de l'âge, des particularités des jeunes, proposent des modalités d'accompagnement différentes (accompagnement ambulatoire, semi-internat, internat, séquencé). Cependant, l'offre reste aujourd'hui très cloisonnée d'un site à l'autre.

Les établissements accueillent des jeunes avec des besoins spécifiques et un âge déterminé. Ils se sont spécialisés sur des particularités et sur des âges précis (6-14 ans, 14-20 ans). Cela a permis de spécialiser l'accompagnement mais a aussi segmenté le parcours des jeunes. Une hyperspécialisation s'observe et conduit les établissements à se refermer sur leurs compétences respectives. Dans cette organisation, il y a alors peu voire plus d'interactions entre les structures et il n'est alors pas toujours simple de mettre en place des passerelles pour permettre des étapes fluides dans les parcours. Cette rigidité de l'offre impacte le quotidien des structures et génère des comportements nouveaux que nous allons à présent développer.

### **1.2.2 L'organisation de l'offre, l'impact sur les comportements des jeunes et le quotidien des professionnels**

Ce manque d'ouverture des établissements, cette forme d'entre-soi, génère de nombreuses réactions pour certains jeunes en quête d'exploration, de perspectives nouvelles. Elles sont multiformes et sont parfois difficiles à gérer pour eux-mêmes, pour les autres jeunes et pour les équipes de professionnels.

- **Les excès de colère** : Dans leur description, les équipes éducatives racontent des « crises » qui parfois prennent des proportions plus importantes et déstabilisent le groupe. Ces « crises » s'observent surtout chez les plus grands.  
Ils sont présents sur les ateliers depuis déjà plusieurs années et même si les équipes éducatives construisent des progressions dans les parcours, l'environnement, les

---

<sup>13</sup> Premier Plan Autisme « Un nouvel élan pour l'autisme » 2005-2007 ;  
Second Plan Autisme 2008-2010 ;  
Troisième Plan Autisme 2013-2017 ;  
Quatrième Plan Autisme « Stratégie Nationale pour l'Autisme » 2018-2022.

lieux, les personnes restent les mêmes. Le manque d'ouverture vers l'extérieur rend ces excès de colère plus fréquents et plus forts.

Ces « crises » expriment un mal-être, une volonté de s'extraire du groupe ou de l'activité mais ne sont pas orientées vers une personne spécifique. Dans ces moments, de nombreuses réactions sont observées : les pleurs, la fuite, les cris, la violence sur des objets matériels.

- **Violence en direction des pairs** : Elle est multiforme. Elle peut être verbale, physique et/ou sexuelle. Chez certains plus grands, elle peut être fréquente et conduire à des exclusions de l'établissement pour quelques jours.

L'année 2017-2018 a été marquée à l'IME par un nombre d'exclusions plus important et par deux changements de groupes (d'internat et d'atelier) visant à apaiser les pairs et les professionnels concernés.

Pour l'un des jeunes, ce changement a été bénéfique, cela lui a permis de rencontrer des jeunes qu'il côtoyait peu, de trouver sa place dans un nouveau groupe et de « repartir à zéro ».

Pour le second, le changement a permis un encadrement plus important visant à prévenir davantage ses conduites violentes. Ce changement a permis de gagner sur le plan sécuritaire mais non sur le plan de l'accompagnement du jeune dans son projet.

Ces deux situations ajoutées aux plus nombreuses exclusions (passage de trois à six exclusions d'un à trois jours) ont mis à mal deux des trois groupes de l'IME et ne sont pas sans incidence sur le troisième groupe, celui des plus jeunes, témoin de ces comportements.

- **Violence en direction des professionnels** (agressions verbales et physiques) : cette année a également été marquée par une augmentation des violences physiques sur les professionnels : le fait de pousser un adulte, de l'attraper par le col ou encore d'essayer de le frapper.

Quatre professionnels ont été agressés de manière physique cette année. Cela n'était pas arrivé depuis quelques années d'après les professionnels les plus anciens.

A chaque fois, cela est arrivé brutalement. Les jeunes, dans les quatre situations, ont exprimé une frustration : absence de perspective d'hébergement le week-end pour l'un, report d'un stage pour un second et une envie d'autre chose pour le troisième à l'IME depuis plus de dix ans (un même jeune a agressé deux professionnels).

- **Démobilisation dans le projet personnalisé** : le jeune subit davantage qu'il n'est acteur. Il ne s'investit pas dans son projet puisqu'il estime que cela ne correspond pas

à ses attentes. Au-delà des faits de violences décrits précédemment, cela peut être source de mal-être et d'isolement. Certains refusent alors de participer aux ateliers mis en place, d'autres développent des troubles alimentaires et/ou des troubles du sommeil.

Le collectif de direction du pôle dispose de peu d'indicateurs permettant d'analyser ces réactions. Il existe des « fiches incidents ». Mises en place depuis 2016, elles ne sont pas utilisées sur tous les sites et le sont de manière différente d'un site à l'autre. Elles ne me permettent pas de mesurer les évolutions de ces comportements (sur le plan quantitatif pour évaluer le nombre mais également sur le plan qualitatif pour évaluer l'intensité, pour décrire les actes). Ces retours d'information représentent pourtant une source de connaissance pour mettre en place de nouvelles modalités d'accompagnement.

Sur le site de l'IME, site le plus concerné par les faits de violence (auprès des pairs et des professionnels), mon prédécesseur a mis en place des Conseils d'Incident que je poursuis et fais vivre en lien avec le chef de service. Lorsque l'un des comportements décrits plus haut est observé, l'éducateur témoin peut solliciter le chef de service. Organisé à l'initiative de ce dernier qui en évalue la pertinence, ce conseil vise à responsabiliser le jeune et à redonner le cadre de l'autorité symbolique que j'incarne. Ces conseils permettent de réguler la situation et de conserver une trace des réactions observées. Le jeune et ses représentants légaux y sont conviés ainsi que l'éducateur référent du jeune, le psychologue, le chef de service et moi-même. Je reprends alors les faits, donne la parole au jeune et rappelle le cadre. Dans certains cas, ce conseil d'incident peut déboucher sur une exclusion ou des travaux internes visant à « réparer » les dommages matériels le cas échéant.

Ces différentes réactions sont difficiles à gérer pour les équipes éducatives qui les vivent au quotidien.

D'une part, elles sont soudaines et génèrent une tension constante pour protéger et se protéger. D'autre part, bien conscients que l'accompagnement n'est pas adapté, les professionnels expriment un mal-être, un stress nouveau auquel ils ont du mal à faire face. Cela se manifeste par des arrêts de travail pour certains (augmentation du nombre des arrêts de trois à cinq jours à l'échelle du pôle), par un retrait pour d'autres (par-là, j'entends un investissement moindre), par l'opposition dans certains cas.

J'ai demandé à l'équipe de direction d'augmenter les temps de réunion pour dédier un espace de parole plus important aux professionnels sur ces questions. Le mal-être, les incertitudes professionnelles, le sentiment de ne pas (ou plus) être à la hauteur sont de plus en plus évoqués sur l'ensemble des sites du pôle mais davantage à l'IME de Seuilly, site le plus important et le plus exposé. Il est essentiel que les professionnels aient cet

espace. Je participe à ces réunions régulièrement. Le fait que la direction soit présente provoque une réaction, donne une portée différente aux prises de parole de chacun. L'idée est de pouvoir créer des échanges, d'en comprendre les origines et de rechercher des réponses.

En l'état, il est difficile aujourd'hui de commenter davantage les réactions de ces jeunes : elles semblent de plus en plus fréquentes et concernent principalement les plus grands, notamment les jeunes majeurs qui expriment, dans ces moments, une envie d'autonomie. Le terme « autonomie » ici définit bien la « *faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement* »<sup>14</sup>.

Certains jeunes ne seront jamais indépendants. Ils auront besoin, dans leur quotidien, d'aides techniques telles que des médicaments et/ou également de l'aide partielle d'une autre personne (soutien éducatif, soins infirmiers, auxiliaire de vie...). Pour autant, ils aspirent à être autonome, à faire leurs propres choix.

### **1.2.3 Un vécu raconté par des jeunes et/ou leur famille**

Pour apporter une vision plus concrète des besoins et attentes de ces jeunes, j'ai mené des entretiens avec des jeunes accompagnés et pour lesquels les modalités d'accueil proposées ne nous semblent plus adaptées. Le « nous » englobe les professionnels qui accompagnent ces jeunes mais aussi ces derniers et leur famille.

Afin de préserver leur anonymat, les prénoms des jeunes ont été modifiés.

Trois sont en situation d'Amendement Creton et un jeune de 19 ans est présent dans un établissement du pôle depuis plus de huit ans. Accueillis dans l'association depuis sept, huit et neuf ans, ils sont aujourd'hui dans l'attente de nouvelles perspectives, dans le champ du handicap adulte mais pas uniquement.

Joachim a 23 ans. Il est en situation d'amendement Creton dans l'attente d'une place en Foyer d'Accueil Médicalisé. Il est interne depuis son enfance et dans le même établissement depuis ses 14 ans. Les équipes se disent essouffées : elles ont conscience que l'accompagnement n'est plus adapté. Joachim est dans une structure prévue pour accueillir des enfants. Il évolue au milieu d'un groupe de plus jeunes avec lesquels il a peu d'interactions. C'est le plus ancien de la structure et il a vu l'ensemble de ses pairs partir. Il est aussi difficile de renouveler les ateliers proposés que, lui

---

<sup>14</sup> Selon le dictionnaire informatisé *Trésor de la Langue Française*, [visité le 13.08.2018], disponible sur Internet : <http://www.atilf.fr>

connait déjà, mais qui ont un intérêt pour les autres jeunes accueillis. Les professionnels expriment « *un accueil inadapté* ». Sa mère assure difficilement les retours au domicile le week-end. Elle vit seule et ne peut s'appuyer sur aucun proche. Elle exprime des angoisses quant à l'avenir de son fils et ses difficultés à assurer les périodes de vacances et les week-ends. Il a besoin d'une aide pour la toilette, l'habillage et les repas. Il ne communique pas verbalement et s'exprime peu. Joachim vit difficilement les changements et les séjours en accueil temporaire n'excèdent pas les deux semaines : il ne souhaite pas y participer et peut refuser de s'alimenter pour manifester son opposition. Le jeune et sa famille ne disposent à ce jour d'aucune nouvelle perspective.

Sébastien a 21 ans. Cela fait sept ans qu'il est dans un même établissement en externat. Il bénéficie d'une double orientation : en Foyer Occupationnel et en Foyer d'Hébergement. Il réside toujours chez ses parents qui acceptent mal ces orientations imaginant leur fils accéder à un emploi. Des modalités d'hébergement différentes donneraient de nouvelles indications sur les capacités de Sébastien qui n'a jamais été interne (ses parents le considérant « *trop jeune pour être interne* »).

Il s'exprime verbalement et indique son souhait de changement. Il se compare aux jeunes de son âge qui ont quitté le foyer familial vers un établissement pour adulte ou un logement autonome.

Fanny a 21 ans, elle est diagnostiquée TSA et est depuis son enfance en institution. Elle était initialement orientée en ESAT et Foyer d'hébergement. Elle a réalisé un stage en ESAT. Ce dernier a été très difficile pour Fanny : elle en est sortie très fatiguée et malade.

Elle n'est plus interne et réside chez ses parents dans l'attente de nouvelles perspectives. Elle a poursuivi son accompagnement en externat. Cela a permis de continuer les recherches car Fanny était démobilisée. Le fait de retourner vivre chez ses parents à son âge était vécu comme un retour en arrière. Elle vivait mal son expérience de l'ESAT qu'elle avait idéalisé et qui était sa seule perspective.

Après un nouveau stage visant à mieux connaître ce qu'est un Foyer Occupationnel, elle a pu récemment en intégrer un avec moins de représentations et d'appréhensions. Elle semble s'épanouir. Elle est toujours hébergée par ses parents, la famille poursuit ses recherches d'hébergement.

Pablo a 19 ans. Il aura 20 ans en octobre 2018. Il est interne à l'IME depuis qu'il a 11 ans et passe ses week-end et vacances en famille d'accueil à Chinon. Il est depuis ses 14 ans sur l'atelier des espaces verts, il a un niveau scolaire qui ne lui permet pas d'intégrer une formation qualifiante dans ce domaine mais « *se débrouille bien* ».

Il aimerait trouver un emploi et prendre un appartement à Chinon, ville qu'il connaît bien maintenant. Il a fait un stage dans une entreprise d'espaces verts qui s'est bien passé, le retour à l'atelier a été difficile pour Pablo qui aspirait alors à autre chose.

De nouvelles responsabilités lui sont confiées à l'atelier et l'équipe éducative le responsabilise aussi à l'internat où il réside avec trois plus jeunes dans un appartement de Chinon en semaine. Il aimerait pouvoir investir ce lieu certains week-end « *pour voir, pour se tester* » mais cela n'est aujourd'hui pas envisageable puisque l'établissement est fermé. Cela génère chez Pablo des comportements parfois agressifs à l'encontre des professionnels qu'il considère comme responsables de l'absence de solutions pour le week-end.

Ces quatre récits nous donnent des éléments quant à l'écart qui s'observe entre les modalités d'accompagnement que nous proposons et les aspirations des jeunes et de leur famille.

La question de l'accueil des week-ends revient de plus en plus. Les familles manifestent leur besoin de répit et de soutien et de nombreux jeunes relèvent ou plutôt relevaient de la protection de l'enfance (l'accompagnement par les services départementaux de protection de l'enfance s'arrête aux 18 ans de l'enfant<sup>15</sup>). Les jeunes dans cette situation sont nombreux. Le nombre de familles d'accueil ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins et cela interroge l'offre d'hébergement et de logement pour les plus âgés.

Le rapport sénatorial DINI-MEUNIER de juin 2014<sup>16</sup> note que, dans certaines études locales, de 13 à 20 % des enfants de l'ASE seraient bénéficiaires d'une orientation MDPH, contre une prévalence de 1 % pour les autres mineurs. Sur cette base, un rapport du Défenseur des droits de 2015 indique que ce serait près de 70 000 enfants sur les

---

<sup>15</sup> Dans la majorité des cas mais dans certaines situations un accompagnement peut être prolongé jusqu'aux 21 ans du jeune.

<sup>16</sup> Rapport d'information n° 655 (2013-2014) de Muguette DINI et Michelle MEUNIER, fait au nom de la commission des affaires sociales, déposé le 25 juin 2014, [visité le 18.05.2018], disponible sur Internet : <http://www.senat.fr/rap/r13-655/r13-655.html>

308 000 enfants faisant l'objet d'une mesure d'aide sociale à l'enfance<sup>17</sup> qui bénéficieraient d'une reconnaissance MDPH.

Aussi, les jeunes expriment des aspirations nouvelles comme Pablo et ont besoin d'expérimenter comme Fanny pour prévenir les situations de rupture.

Cela me conduit à mesurer les écarts entre les modalités d'accompagnement spécifiques telles qu'elles sont construites à l'échelle du pôle et les attendus des jeunes.

#### **1.2.4 Des observations qui pointent des écarts entre l'accompagnement proposé et l'accompagnement adapté aux besoins**

J'observe ainsi des écarts entre l'offre de services et les demandes des jeunes accueillis. Ces écarts engendrent des comportements précédemment décrits. Je vais ici chercher à regrouper ces écarts qui se déclinent en trois catégories : l'accueil dans les groupes, l'accompagnement dans le projet et la question de l'habitat.

- ❖ Ecart au regard de la disparité des âges des jeunes accueillis dans les groupes : l'augmentation de la moyenne d'âge des jeunes accueillis a une incidence sur l'ensemble de l'organisation et sur les modalités d'accompagnement proposées. Dans certaines structures, les plus grands sont présents en minorité et souvent en décalage par rapport aux autres membres du groupe. Les activités alors proposées ne sont plus adaptées. C'est le cas par exemple de Joachim qui a 23 ans dans un établissement pour des enfants de 6 à 14 ans : la cohabitation n'est pas satisfaisante du fait de la distance entre les besoins des plus jeunes et ceux d'un adulte de 23 ans.

Sur le site de l'IME, c'est l'ensemble des groupes qui est touché par cette augmentation de la moyenne d'âge. Les aspirations des jeunes sont alors différentes et cela a une incidence sur les attendus des apprentissages. Pour autant, les équipes éducatives ne sont pas toujours en mesure de proposer des modalités d'accompagnement nouvelles, de laisser les jeunes explorer davantage ou s'initier à de nouvelles activités. Cela ne concerne d'ailleurs pas seulement les apprentissages mais également les règles de vie et les activités du quotidien (c'est par exemple les aspirations des jeunes quant à l'organisation des week-ends).

---

<sup>17</sup> Rapport consacré aux droits de l'enfant du Défenseur des droits, Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles, Rapport novembre 2015, disponible sur Internet : [https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rae\\_2015\\_accessible.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rae_2015_accessible.pdf)

Dans la situation de Pablo, ce décalage entre ce que l'IME propose et ses attentes est flagrant.

- ❖ Dans la continuité de cet écart, le souhait du « milieu ordinaire » est de plus en plus exprimé dans les projets et entraîne un décalage entre ce qui est proposé et ce qui est souhaité. L'équipe enseignante signale une expression plus grande des 6-14 ans qui aspirent à une scolarité « normale » en dehors de l'établissement. Là encore, on peut parler d'une envie d'explorer, de se confronter à l'autre dans différents espaces. Selon leur âge, leurs attentes peuvent concerner la scolarité mais également l'emploi, l'habitat, la citoyenneté... Bien que des passerelles se développent au travers de projets ponctuels, on ne peut aujourd'hui parler de véritable inclusion comme je la développerai dans la seconde partie de cet écrit.
- ❖ La question de l'hébergement ou du logement revient dans les récits. Elle symbolise un passage d'un statut d'enfant accompagné à un statut d'adulte autonome.

Plusieurs cas de figure sont ici observables. Certains jeunes sont internes depuis très longtemps et aspirent à autre chose. C'est le cas de Sébastien et aussi de Pablo. De nombreux jeunes adultes accueillis à l'IME expriment ce souhait lors de la construction du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA). L'offre de service telle qu'elle a été pensée initialement ne semble alors plus adaptée.

Aussi, la famille n'est pas toujours en capacité d'assurer un relais ou exprime de nouvelles attentes. C'est par exemple le cas de la mère de Joachim qui exprime ses difficultés et de la famille de Fanny qui souhaite qu'elle puisse intégrer un hébergement adapté puisqu'elle « a l'âge ». Fanny, peut-être influencée par le discours de ses parents, a elle-même vécu son retour au domicile familial comme un retour en arrière dévalorisant.

D'autres jeunes encore, comme Pablo, relèvent des services de la protection de l'enfance et n'ont d'autres alternatives que les internats qui ne sont plus satisfaisants.

J'ai ici identifié les principaux écarts et limites observés entre l'offre du pôle et les attentes des jeunes accueillis. Concernant les plus grands, le sociologue Stéphane Moulin<sup>18</sup> décrit notamment l'existence d'un « *âge adulte émergent* » qui est finalement une période intermédiaire constituée de plusieurs expériences entre l'adolescence et l'âge adulte : « [...] la période qui s'ouvre à partir de dix-huit ans et jusqu'à vingt-cinq ans environ est

---

<sup>18</sup> Stéphane Moulin, « L'émergence de l'âge adulte : de l'impact des référentiels institutionnels en France et au Québec », Sociologie [En ligne], Théories et recherches, [visité le 27.06.2018], disponible sur Internet : <https://journals.openedition.org/sociologies/3841>

*effectivement une période d'exploration identitaire, d'instabilité, d'entre-deux, de possibilités [...] ».* On retrouve le souhait d'émancipation de Sébastien qui aspire à du changement et se compare aux jeunes de son âge. Pablo, qui souhaite être plus autonome le week-end est dans cette « *période d'exploration identitaire* », il a besoin de se prouver qu'il peut être autonome le week-end sans la présence d'un adulte. Fanny, quant à elle, a eu besoin de tester pour se confronter à une réalité à laquelle elle n'était pas préparée.

Nous avons déjà évoqué le redéploiement associatif visant une meilleure répartition de l'offre à l'échelle du territoire départemental dans le but d'intervenir au plus près de l'environnement du jeune. Pour autant, le site de Seuilly est le plus important du pôle et aussi le plus excentré. Concernant l'IME, il prévoit un accueil de 50 jeunes dont un grand nombre sont internes (34 jeunes actuellement). Trois lieux d'internat sont possibles et tiennent compte de l'autonomie des jeunes : l'internat de Seuilly qui peut accueillir 35 jeunes, « l'appartement » de Chinon qui compte quatre chambres depuis 2016 et le Hameau Saint Michel à Tours qui en compte trois depuis 2017.

Ces deux modalités d'accueil sont des expérimentations. Les chambres à Chinon et à Tours permettent aux jeunes de vivre l'internat de façon plus autonome. Ces deux sites disposent d'une cuisine commune. L'idée est ainsi que les jeunes disposent d'un budget repas pour le groupe et réalisent leur course, leur repas ainsi que l'entretien qui en découle avec l'aide des éducateurs pour ceux qui en ont besoin. Ces modalités d'accompagnement permettent d'adapter les cadres éducatifs en fonction des âges et des potentialités des jeunes.

Ces deux sites permettent aussi d'évaluer le niveau d'autonomie des jeunes, leur capacité à faire des choix et à prendre des décisions. Cela apporte aux familles et aux jeunes des éléments complémentaires dans le cadre de la réflexion autour de l'orientation à venir. Il est en effet plus difficile d'évaluer certains domaines en internat : la tenue du budget, la réalisation des courses, la gestion des repas quotidiens, l'entretien du linge et des espaces, l'autonomie dans les déplacements... Il peut aussi être plus difficile d'apprendre à être autonome dans un établissement fermé avec des règles spécifiques. Comme l'indique Jean-René Loubat, « [...] *l'autonomie est une résultante et elle ne dépend pas uniquement des compétences de l'acteur, mais également des exigences de son environnement. L'autonomie peut augmenter du seul fait de l'aménagement de son environnement [...].* »<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> **Loubat J.R.**, *Elaborer son projet d'établissement social et médico-social*, Paris, Dunod (2<sup>nde</sup> édition), 2005 (p.50)

Plus les inclusions se font tôt, plus les perspectives d'un jeune peuvent s'élargir et ne plus se limiter au secteur du handicap.

Pour construire ces étapes, être en capacité de personnaliser les modalités d'accompagnement des jeunes accueillis dès le plus jeune âge en décloisonnant les modalités d'accueil proposées et en diversifiant l'offre de services, le pôle doit pouvoir s'appuyer sur ses ressources internes et sur les opportunités existantes.

Le diagnostic qui va suivre doit nous éclairer sur ces éléments.

### **1.3 Un contexte national, des opportunités locales et les ressources de l'association**

L'augmentation de la moyenne d'âge des jeunes accueillis me conduit à repenser les modalités d'accompagnement pour répondre au mieux aux besoins et attentes de ces derniers et de leur famille.

L'association doit s'appuyer sur le contexte politique actuel, sur ses ressources internes et sur les données externes connues pour construire un projet d'intervention sociale qui se déclinera dans l'ensemble des structures du pôle.

Le diagnostic qui va suivre doit nous donner des indications sur l'intérêt et la faisabilité de ce projet de développement.

#### **1.3.1 Un contexte national structurant et favorable**

Le contexte politique actuel doit être un élément structurant dans le cadre d'un nouveau projet. Outre la loi de 2002<sup>20</sup> qui rend la personne actrice de son parcours et celle de 2005<sup>21</sup> pour l'égalité des droits et des chances, le pôle peut s'appuyer sur les orientations de la Conférence Nationale du Handicap <sup>22</sup>(CNH) qui a déterminé une stratégie 2018-2022 et sur la réforme de la tarification. Cette politique se décline dans le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022.

**Lors de la CNH du 11 décembre 2014**, trois objectifs nationaux ont été déterminés :

---

<sup>20</sup> Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

<sup>21</sup> Loi du 11 février 2005 relative pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<sup>22</sup> Mise en place depuis la loi du 11 février 2005, cette conférence se déroule tous les trois ans et détermine les orientations et les moyens de la politique nationale pour les personnes en situation de handicap.

- « *Une société inclusive* » : C'est construire une société plus ouverte aux personnes en situation de handicap et ainsi ouvrir davantage les établissements et services les accueillant.
- « *Des parcours et des soins adaptés* » : Nous sommes déjà là dans l'initiation d'une logique de parcours individualisé prenant en compte les besoins et attentes de chacun avec la mise en œuvre du rapport Piveteau<sup>23</sup>.
- « *Des mesures concrètes de simplification pour améliorer le quotidien des plus fragiles* » : C'est en matière de ressources, limiter les paiements directs et aussi favoriser l'accès aux droits pour les personnes concernées.

J'ai, au travers de ces trois objectifs les grands axes de la politique nationale sur lesquels je peux m'appuyer.

**La CNH du 19 mai 2016** ira plus loin avec sa stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021).

Dès 2016, le ministère des Affaires sociales et de la Santé, sous la direction du cabinet de Ségolène Neuville<sup>24</sup>, a ouvert quatre chantiers portant sur le polyhandicap, le handicap psychique, les aidants des personnes handicapées et le logement inclusif.

Concernant le volet « Handicap psychique », cette stratégie se décline cette fois-ci en sept axes dont quatre m'intéressent plus particulièrement puisqu'une partie des jeunes accueillis dans les établissements du pôle relèvent de ce type de handicap (les enfants et jeunes présentant des Troubles Envahissant du Développement et des Troubles du Spectre Autistique) :

- **Prendre en compte les spécificités du handicap psychique dans la mise en œuvre des politiques de santé mentale**

« [...] La démarche « *Une réponse accompagnée pour tous* » fait du décloisonnement des secteurs sanitaire, social et médico-social une nécessité pour qu'une réponse aux situations complexes puisse être trouvée. [...] ». La loi du 23 janvier 2016<sup>25</sup> va dans ce sens.

---

<sup>23</sup> Rapport du Conseiller d'Etat Denis Piveteau remis à la ministre des Affaires sociales et de la Santé le 10 juin 2014 intitulé « « Zéro sans solution » : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».

<sup>24</sup> Elle est alors secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion dans le gouvernement Valls I.

<sup>25</sup> Loi du 23 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé

- **Déployer et accompagner le parcours global coordonné pour les personnes en situation ou à risque de handicap psychique**

C'est mettre en œuvre un parcours global, accompagner les aidants, développer la pair-aidance pour apporter des réponses de proximité et de nouvelles perspectives.

- **Accompagner et maintenir l'insertion des personnes en situation de handicap psychique vers le logement et l'emploi**

« [...] L'accès ou le maintien dans le logement de droit commun sont donc des éléments essentiels de prise en charge et d'accompagnement vers l'autonomie. [...] » : le développement de logements d'évaluation ou de transition, en mode collectif ou individuel peut être un axe à développer dans cette démarche.

- **Faire évoluer les pratiques des professionnels pour mieux accompagner les personnes en situation de handicap psychique et leurs familles dans un parcours de vie de qualité, sécurisé et sans rupture.**

Il s'agit d'« *une approche plus inclusive prenant en compte les besoins spécifiques et diversifiés des personnes en situation de handicap [...]* ».

Dans le cadre de cette stratégie, une enveloppe de cent-quatre-vingt millions d'euros est affectée pour financer de nouveaux projets répondant aux besoins repérés. Cela peut devenir une opportunité dans le cadre de la construction de nouveaux projets d'accompagnement des jeunes accueillis par l'association.

Je veillerai à suivre les modalités de mise en œuvre de cette stratégie sur le plan départemental.

La stratégie nationale de santé 2018-2022 affirme ces orientations autour de quatre axes : la prévention, la lutte contre les inégalités, la cohérence des parcours et l'innovation.

Dans cette même idée, la réforme de la tarification<sup>26</sup> émerge et rend opérationnelle cette logique de parcours.

Issue des rapports Vachey-Jeannet<sup>27</sup> mettant en avant la lourdeur et la complexité du système de tarification, cette réforme s'inscrit dans un contexte politique qui vise une certaine harmonisation des secteurs sanitaire, social et médico-social et une adaptation de l'offre jugée inadaptée.

---

<sup>26</sup> La réforme SERAFIN-PH : Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées.

<sup>27</sup> Rapports du 26 octobre 2012 et du 1<sup>er</sup> juillet 2013.

En effet, l'idée est de s'orienter vers des organisations territoriales plus souples qui permettent de répondre à l'ensemble des besoins. Cette évolution est rendue indispensable par la mise en place de « *La réponse accompagnée pour tous* » : c'est passer d'une logique de place à une logique de parcours qui prend en compte les différentes étapes des situations les plus simples aux plus complexes, des situations « de transition » telles que le passage du secteur enfant au secteur adulte pour les jeunes en situation d'Amendement Creton.

Là encore, cette réforme doit nous conduire à repenser les modalités d'accompagnement et être une opportunité. La première phase s'est finalisée en 2018. Elle a eu pour but de construire les outils de la réforme notamment les nomenclatures des besoins et des prestations<sup>28</sup>. La seconde phase qui est en cours comprend :

- Le lancement de l'Etude Nationale de Coûts (ENC). Elle doit permettre d'appréhender les relations entre les besoins, les accompagnements, les modes d'accueil, les caractéristiques des personnes et le coût des prises en charge ;
- L'analyse des modèles de financement dont une synthèse des travaux sera remise en juin 2019 au Comité Stratégique ;
- La proposition de la mise en œuvre des premières évolutions du financement pour la campagne budgétaire 2021 afin de soutenir l'évolution de l'offre telle que définie dans la démarche « *Réponse accompagnée pour tous* » ;
- L'examen des modalités permettant la participation de personnes en situation de handicap aux réunions du Groupe Technique National (GTN) et du Comité Stratégique.

Mon projet d'évolution de l'offre de service du pôle doit pleinement s'inscrire dans cette réforme. Nous devons nous appuyer sur les nomenclatures validées qui permettent de s'inscrire dans une logique de parcours et non plus dans une logique de filières cloisonnées qui ne correspond plus aux besoins des jeunes accueillis.

Je vais poursuivre ce diagnostic en regardant à présent notre territoire, le département d'Indre-et-Loire. Cela doit donner des indications quant à l'offre déjà existante pour le public que nous accueillons et sur les besoins recensés à l'échelle de ce département.

Il conviendra alors de constater les écarts observés à cette échelle pour les prendre en compte dans le projet.

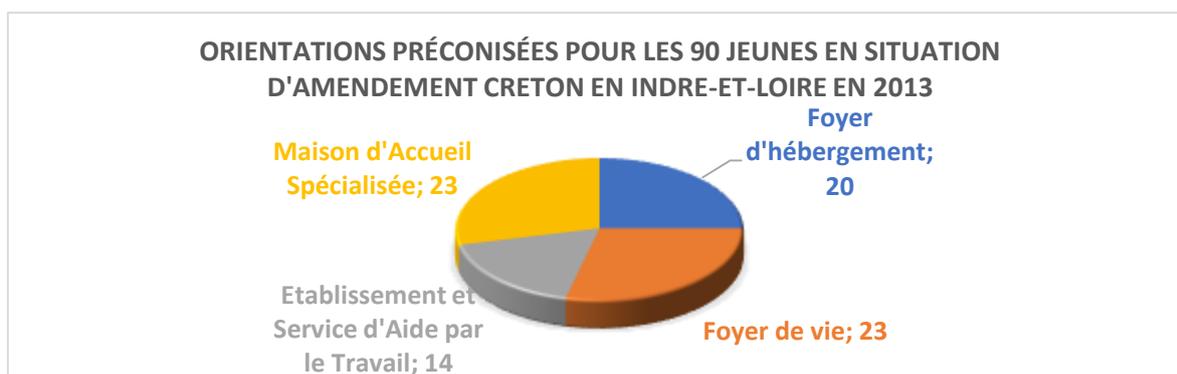
---

<sup>28</sup> Cf grilles de nomenclatures jointe en annexe 4.

### 1.3.2 L'environnement, état des lieux du territoire

Je vais m'intéresser plus spécifiquement au département et aux besoins qui y ont été repérés.

A cette échelle, le travail auprès des plus grands en situation d'Amendement Creton a fait l'objet d'une enquête<sup>29</sup> réalisée par le CREA Centre<sup>30</sup> en 2013. Cette dernière dénombrait alors 90 jeunes en situation d'amendement Creton en Indre-et-Loire. Les orientations préconisées se répartissaient de la manière suivante :



Trois trajectoires ressortent des orientations :

- Jeunes avec « capacité de travail » : ils sont dans l'attente de places en Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) ou dans l'attente d'un emploi adapté dans le secteur « ordinaire » ;
- Jeunes avec orientation « foyer de vie » (ou foyer occupationnel) : ils ne sont pas en capacité de travailler mais disposent d'une autonomie suffisante pour se livrer à des occupations quotidiennes telles que des animations ou activités ;
- Jeunes nécessitant une prise en charge médicalisée (orientation Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) ou Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)) : ces jeunes ont besoin d'une structure d'hébergement proposant l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante et/ou un suivi médical régulier voire constant.

Les établissements du secteur adulte cités proposent différentes modalités d'accueil. L'accueil de jour est la plus courante puisque de nombreuses structures disposent de peu de places en accueil de nuit. C'est le cas notamment des foyers de vie et les ESAT qui ne proposent pas tous un hébergement.

<sup>29</sup> Enquête réalisée à la demande de l'ARS Centre, La problématique des listes d'attente concernant les enfants, les adolescents et les adultes en région Centre Focus sur les « amendements Creton », 2014.

<sup>30</sup> Le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations.

L'absence de solution d'hébergement peut bloquer une orientation si l'utilisateur ne dispose pas d'un logement autonome ou d'un hébergement.

Il m'apparaît là pertinent de repérer, à l'échelle du département, les structures qui accueillent également des jeunes adultes en situation d'Amendement Creton.

Il s'agit principalement des Instituts Médico éducatifs (IME) du département qui poursuivent l'accompagnement des jeunes qui étaient déjà dans leur établissement avant leur majorité.



Le premier point marquant en regardant la carte est la répartition de ces structures. Principalement regroupées sur Tours et son agglomération, nous pouvons remarquer que certaines zones géographiques ne disposent pas de possibilité d'accueil pour ces jeunes. Au nord, seule une structure peut les accueillir et couvre ainsi un large territoire. Quant au sud, les possibilités d'accueil sont rares : à Loches, Chinon et Seuilly qui se trouve à côté de Chinon.

Cette répartition particulière des établissements implique des temps de trajet longs pour ces jeunes s'ils résident dans leur famille ou alors un accueil en internat loin de leur environnement connu.

Si je m'appuie sur les situations de Fanny et Sébastien, je peux constater que le retour au domicile ne répond plus à leurs aspirations. Ils souhaitent vivre de manière plus autonome leur premier pas dans la vie d'adulte.

Il en est de même pour Joachim et Pablo. Joachim a vu l'ensemble de ses pairs partir et se retrouve aujourd'hui avec des plus jeunes que lui. Cette absence d'évolution dans son accueil n'est pas satisfaisante. Quant à Pablo, il revendique avant même ses 20 ans son souhait d'autonomie.

La carte qui va suivre présente la répartition des associations gestionnaires d'établissements et de services dans le champ du handicap.

Là encore, certaines zones géographiques ne comptent aucun établissement et/ou service.



En observant le rayonnement des infrastructures en Indre-et-Loire, nous observons plus largement que certains territoires ne sont, là encore, peu voire pas couverts. Cette affirmation est à tempérer puisque, comme nous l'avons vu précédemment, l'offre de services se développe et implique l'intervention des professionnels sur différents lieux. Prenons l'exemple d'un jeune résident à Descartes qui est accompagné par un SESSAD de Loches : ce sont les professionnels qui se déplacent sur le territoire du jeune et non l'inverse.

Pour autant, dans une logique d'ouverture des établissements, dans une démarche qui se veut « inclusive » de nouvelles modalités d'accompagnement sont à construire dans une dynamique de réseau.

Cent vingt-cinq jeunes sont actuellement en situation d'amendement Creton en Indre-et-Loire<sup>31</sup>. Ils sont rattachés au territoire départemental. Cela est lié à leur domicile de référence qui est celui des représentants légaux du jeune.

De là, plusieurs trajectoires peuvent se dessiner : certains peuvent chercher à se rapprocher de ce domicile, d'autres à se rapprocher d'un foyer de vie ou encore d'une activité professionnelle.

Outre le nombre de jeunes en situation d'Amendement Creton, je souhaite mettre en évidence le nombre important de jeunes atteignant les 17-18 ans et aspirant à de nouvelles modalités d'accompagnement et d'accueil.

---

<sup>31</sup> Cf Schéma départemental de l'autonomie 2018-2022.

Les établissements et services du secteur doivent de plus en plus se projeter, prendre en compte les jeunes dès l'âge de 16 ans pour préparer cette phase de transition. Être au plus près de ses proches, être en centre-ville et non plus dans une institution excentrée seront des priorités dans les accompagnements à venir.

Aussi, le département d'Indre-et-Loire comptait, pour l'année scolaire 2017-2018, trente-six Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire<sup>32</sup> (ULIS) pour les écoles et trente-et-une ULIS pour les collèges et lycées<sup>33</sup>. Cette réduction de l'offre de l'Education Nationale au passage au second degré doit nous conduire à développer de nouveaux partenariats avec l'Education Nationale et avec d'autres partenaires de l'emploi et de la formation pour l'ensemble des jeunes accueillis dans les structures du pôle.

### **1.3.3 L'association et son organisation, état des lieux des ressources**

Nous allons identifier dans cette partie les ressources et compétences dont dispose l'association pour envisager de nouvelles modalités d'accompagnement à l'échelle du pôle.

#### ***Une organisation structurée récente***

La naissance de l'association, son développement et son expansion géographique l'ont conduite à se structurer de manière différente. Je peux ici m'appuyer sur les travaux de l'historien Chandler lorsqu'il décrit « l'intégration verticale »<sup>34</sup>.

Il y a un chef de service dans chaque établissement ou service. Il y a également des directions de pôle avec, à chaque fois, un dirigeant et des directeurs adjoints de pôle, les directeurs adjoints travaillent avec les chefs de service, participent aux réunions de projet de chaque jeune et font remonter les besoins repérés dans une logique de développement.

Les trois chefs de service, le directeur-adjoint et moi-même formons le collectif de direction du pôle. Dans cette configuration, j'ai une remontée régulière des besoins repérés à l'échelle du pôle et des comportements des jeunes. La mise en place d'outils transversaux passe par cette instance, se construit dans le cadre de ce collectif.

---

<sup>32</sup> Depuis 2015, les ULIS constituent une des modalités de mise en œuvre de l'accessibilité pédagogique pour les élèves handicapés. Elles proposent, en milieu ordinaire, des modalités d'apprentissage et des enseignements adaptés.

<sup>33</sup> Cf les répartitions géographiques en annexe 6

<sup>34</sup> Alfred Chandler, *La Main visible des managers*, éditions Economica, 1989 (traduction Frédéric Langer)

La direction générale a un autre rôle, plutôt politique et stratégique. Elle donne un cap et accompagne les deux pôles dans une dimension globale.

Le plan de formation ainsi que la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) prennent en compte les évolutions stratégiques (des axes de formation à développer dans le cadre de projets nouveaux => par exemple, l'accueil des publics TED – TSA ayant fortement augmenté ces dernières années, l'association a intégré dans son plan des formations individuelles et collectives sur l'accueil de ces enfants). Dans le cas de l'évolution de l'offre de service, des modules de formation spécifiques pourraient être mis en place à l'échelle du pôle et les futurs recrutements orientés.

### ***Des ressources humaines stables à consolider***

Comme le décrit l'auteur Patrick Boulte, l'association, au travers de son existence et de son action, produit un double effet : « *S'y articulent production de services et production de lien social.* »<sup>35</sup>. Dans l'association, se croisent des adhérents, des bénévoles, des professionnels, des partenaires et des usagers.

Sur le plan qualitatif, cette diversité des acteurs nourrit de nombreuses réflexions visant toujours la recherche d'adéquation entre les besoins repérés et les réponses proposées. Nous observons aujourd'hui des écarts à l'échelle du pôle. L'offre de services doit évoluer et l'ensemble des acteurs (administrateurs, direction générale, collectif de direction, professionnels, jeunes et familles) doit être associé au processus d'évolution, c'est celui de tous.

Sur le plan quantitatif, Enfance et Pluriel emploie aujourd'hui 250 salariés dont la plupart sont en contrat à durée indéterminée (80%). Cette stabilité dans les équipes est une force dans leur connaissance des publics. Elle sécurise les professionnels mais peut les rendre plus réticents face aux changements.

Le pôle est en difficulté pour certains recrutements : sur certains métiers en tension dans le champ du handicap (pédopsychiatre, infirmier, orthophoniste et enseignant) et sur le site de Seuilly qui dispose de peu de candidatures spontanées car très éloigné des grandes villes. Ce site étant le plus important du pôle, il doit devenir plus attractif.

---

<sup>35</sup> Patrick Boulte, Le diagnostic des organisations appliqué aux associations, PUF, 1991

### ***Des indications budgétaires positives***

L'association bénéficie d'une trésorerie stable. Elle dégager un excédent comptable depuis trois années consécutives qui s'élève à plus de 400 000 € sur cette période. Ce chiffre n'est pas consolidé mais donne une indication quant à la situation financière de l'association.

Cette stabilité dans ses excédents lui permet d'engager chaque année de nombreux investissements prévus dans son Plan Pluriannuel d'Investissement.

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en cours prend en compte la volonté de l'association de garder « sa réactivité forte aux besoins des jeunes handicapés du département ». Signé en 2014, il prévoyait déjà de « conforter le principe de « dispositif » sur les deux pôles » et de « mieux répondre aux besoins du département en ajustant son offre ». Ce CPOM se terminera le 31 décembre 2018. Le projet du pôle doit s'inscrire dans le nouveau et pourra prévoir une nouvelle répartition budgétaire. Dans son élaboration, la notion de « dispositif » sera à nouveau un axe fort puisqu'elle doit permettre de fluidifier les parcours et d'élargir l'offre.

### ***Une implantation départementale en développement***

Au départ chinonaise, l'association est reconnue à présent sur l'ensemble du département d'Indre-et-Loire. Le redéploiement a permis à l'association d'investir dans de nouveaux bâtiments (en achat et/ou location) et de s'implanter sur de nouveaux territoires. Le pôle dispose d'antennes à Chinon, Joué-Lès-Tours, Langeais, La Riche, Seuilly et Tours. Cette portée départementale est une réelle plus-value dans le cadre d'un projet visant une meilleure inclusion des jeunes de ce même territoire dans leur environnement.

En tenant compte de ce diagnostic de l'environnement et des ressources internes, il apparait que le pôle dispose de moyens et peut s'appuyer sur de nouvelles perspectives pour développer l'offre de services pour les jeunes qu'il accueille et leur famille.

## **1.4 Conclusion**

En conclusion de cette première partie, il apparait qu'Enfance et Pluriel accueille dans ses établissements et services des jeunes en situation de handicap avec des besoins spécifiques en fonction de leur handicap et de leur âge. Dans les structures du pôle, la moyenne d'âge des jeunes accueillis augmente pour plusieurs raisons : des parcours s'allongent à défaut de nouvelles perspectives, des arrivées en établissement sont plus tardives et les structures sont très cloisonnées. Cela n'est pas sans incidences sur les jeunes qui bénéficient d'un accompagnement qui n'est plus en adéquation avec leurs

besoins et attentes. En effet, nous avons précédemment constaté des écarts entre l'offre de services et les aspirations des jeunes accueillis : un manque de personnalisation, des ateliers qui atteignent leur limite, des aspirations nouvelles... Cela impacte également les professionnels qui sont conscients de ne plus proposer un accompagnement adapté et qui doivent faire face aux comportements des jeunes qui en découlent.

En parallèle de ces constats, nous avons observé un contexte national qui œuvre pour une société plus inclusive prenant en compte la singularité des besoins de chacun et souhaitant simplifier un système jugé parfois trop complexe (paiements directs, lourdeur administrative, cloisonnement).

De nouveaux moyens, notamment avec la stratégie quinquennale de la CNH sont dédiés à ces objectifs nationaux. La réforme de la tarification suit cette même logique.

Sur le plan local, le nombre de jeunes en situation d'Amendement Creton augmente. A ces derniers, viendront s'ajouter certains jeunes adultes âgés de 18 et 19 ans (ils sont vingt-et-un accueillis sur le pôle) et suivront certains plus jeunes, ceux âgés de 15 à 17 ans.

Enfance et Pluriel dispose de nombreuses forces qui peuvent lui permettre de saisir de nouvelles opportunités locales qui amélioreraient ses conditions d'accueil et d'accompagnement. Le pôle pourrait être précurseur sur le territoire et impulser une nouvelle dynamique de travail où l'on sortirait du cloisonnement observé qui nous montre aujourd'hui ses limites.

La seconde partie fonde ma proposition d'évolution. Elle s'appuiera sur le contexte, sur ce passage du « *tout institution* » que décrit J.R. Loubat à « *la participation sociale des personnes en situation de handicap* »<sup>36</sup> où la société place chaque individu acteur de son parcours et où elle s'adapte à ses besoins et attentes.

« *La réponse accompagnée pour tous* » en découle. Les concepts de parcours et d'inclusion sont à reprendre dans cette logique. L'inclusion, pour être globale, doit être coordonnée et prendre en compte toutes les singularités, les spécificités, les complexités des situations : apprendre, se former, se loger, travailler, s'occuper...

Cette seconde partie éclaire le projet et sa mise en œuvre : **un décroisonnement des structures pour une mise en dispositif du pôle progressive et un développement de l'offre de services.**

---

<sup>36</sup> LOUBAT J.R., op.cit., p. 47 et 54

## 2 Continuité des parcours et inclusion globale : un enjeu pour les jeunes

L'évolution de notre société a rendu possible l'expression des besoins individuels. C'est cette expression qui a conduit les politiques publiques à évoluer et nous devons les prendre en compte, les interpréter pour opérer des choix stratégiques visant à apporter une meilleure réponse aux besoins repérés.

Les notions d'inclusion et de parcours s'inscrivent aujourd'hui comme des orientations primordiales. Je vais ici m'intéresser à leur histoire, leur sens et à ce qu'elles impliquent au sein des organisations médicosociales.

C'est en approfondissant ces notions que nous allons venir questionner la structuration de l'offre de services telle qu'elle est organisée au sein du pôle.

La première partie a pointé des écarts et les limites de l'offre proposée par rapport aux besoins repérés. Ce retour aux concepts et à des expériences apporte un éclairage nécessaire à cette étape du mémoire.

### 2.1 Des jeunes adultes « comme les autres »

Pour l'ensemble des jeunes, le passage au secteur adulte devrait se réaliser en plusieurs étapes transitoires. Cécile Van de Velde, sociologue, évoque des « *discontinuités et réversibilités des trajectoires* »<sup>37</sup> c'est-à-dire des évolutions pouvant interrompre des projets et entraînant parfois de nouvelles perspectives. De nombreux récits décrivent ces transitions qui marquent le passage de l'enfance à la vie d'adulte<sup>38</sup>.

De profonds changements interviennent pour ces nouveaux adultes. Dans un ouvrage centré sur l'adolescence<sup>39</sup>, Alain Braconnier, psychiatre, décrit un « *travail de transformation* » puisque, après les « *bouleversements physiologiques liés à la puberté, le jeune fait évoluer son rapport qu'il entretient avec son environnement psycho-affectif* ». Le jeune prend de la distance avec la sphère familiale. Il est en recherche de moments avec ses pairs. Il se met enfin en quête de liberté pour se construire socialement et professionnellement en tant qu'individu adulte.

Cet âge de transition est aussi vécu par les jeunes adultes qui vivent une situation de handicap. Ils doivent finalement faire face à des contraintes supplémentaires puisqu'ils

---

<sup>37</sup> VAN DE VELDE Cécile. *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*. Paris : PUF, 2008, 278 p.

<sup>38</sup> Cf le dossier *Devenir adulte. Jeunes vulnérables en transition* coordonné par CHAPUT-LE BARS Corinne et VAILLANCOURT Annie, Le sociographe, Champ social Editions, n°51, septembre 2015.

<sup>39</sup> BRACONNIER Alain, *Le guide de l'adolescence*, Paris, Odile Jacob, 1999 (p. 63).

doivent devenir adultes sans pouvoir être totalement autonomes et indépendants. En effet, les personnes en situation de handicap peuvent avoir besoin d'aides techniques et de l'aide d'autrui pour faire face aux difficultés rencontrées dans leur vie personnelle et peuvent être, dans certaines situations, plus vulnérables (le travail, les déplacements, la gestion de l'argent...).

Charles Gardou propose des témoignages, il nous amène à porter un autre regard sur la personne handicapée :

*« [...] ces obstacles et difficultés, qui entravent la vie quotidienne, n'ont absolument aucun sens. Ils ne sont qu'une succession d'absurdités, rien ne peut et ne doit venir les justifier. Les personnes handicapées ne sont pas victimes du sort ou de la fatalité, mais bien de l'individualisme, de l'indifférence et de la mauvaise volonté. [...] Avoir besoin d'aide dans les gestes de la vie quotidienne, ne pas pouvoir subvenir seul à ses besoins, c'est, aux yeux de beaucoup, être diminué. [...] Je suis différent : je suis un mutant, si l'on veut. Plus exactement, je suis « autrement capable ». Si le vocable « malade » compassionnel et stigmatisant, justifie l'assistanat, l'expression de « personne autrement capable » permet, en reconnaissant des capacités, d'envisager l'autonomie et la citoyenneté. [...] Tel est l'enjeu : être considérée comme une personne citoyenne, à part entière [...] ».<sup>40</sup>*

L'inscription dans « la vie d'adulte » est complexe et peut être très différente d'une personne à l'autre en fonction de son parcours, de ses aspirations, de ses capacités et compétences et des soutiens dont elle dispose. Cette inscription est rarement linéaire et se construit en plusieurs étapes. Ainsi, les différentes étapes dans les parcours des enfants et jeunes accueillis doivent être pensées comme une, voire plusieurs séquences qui seront transitoires tout au long de la vie du jeune. Plus tôt se construisent ces étapes, plus elles sont préparées, plus le parcours sera fluide.

Notons également que, pour les jeunes adultes en situation de handicap, deux étapes « administratives » sont déjà bien distinctes : la majorité légale à 18 ans et l'entrée dans le « secteur adulte » qui se fait à 20 ans et qui permet le versement de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Cette particularité administrative laisse la plupart des jeunes adultes entre 18 et 20 ans sans ressource alors même qu'à cet âge, les jeunes adultes aspirent à une certaine autonomie : certains jeunes travaillent, d'autres étudient et perçoivent une bourse. Ils acquièrent ainsi une autonomie financière que les jeunes accueillis en établissement n'ont pas.

---

<sup>40</sup> Dir. GARDOU Charles, *Le Handicap par ceux qui le vivent*, Toulouse, éd. ERES, 2011 (p. 67, 74, 125, 140).

Pour ces jeunes adultes en situation de handicap, l'offre de services tend à se développer pour répondre à leurs besoins. C'est notamment le cas pour les jeunes en situation d'Amendement Creton pour lesquels de nouvelles modalités d'accompagnement apparaissent.

### **2.1.1 Focus sur les réponses existantes, une offre qui s'élargit**

Certaines structures pour enfants peuvent s'appuyer sur les autres établissements et services de leur association qui accueillent des adultes pour développer des périodes de stages et proposer à ces jeunes la possibilité de poursuivre l'accompagnement en dehors des murs. Cela concerne trois associations accueillant des jeunes adultes en situation de handicap en Indre-et-Loire.

Aussi, deux nouveaux services se sont mis en place de façon « expérimentale » en 2017.

En s'appuyant sur le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) de la région, l'ARS Centre Val-de-Loire a lancé un appel à projets en avril 2016 portant sur la création de dispositifs innovants ou expérimentaux à destination des jeunes accueillis au titre de l'Amendement Creton sur les territoires d'Indre-et-Loire et du Loiret. Dans notre département, deux projets ont été retenus :

- ❖ Le projet SEJAAC (Service Expérimental pour les Jeunes adultes maintenus en IME par Amendement Creton) de l'ADAPEI 37 ;
- ❖ Le projet PASSER'AILES de notre association et de la fondation « Léopold Bellan » dans le cadre d'un groupement de coopération de ces deux associations (création de Groupement de Coopération Social et Médico-Social [GCSMS]).

Ces deux projets proposent aux jeunes en situation d'Amendement Creton un accompagnement coordonné visant à développer les liens entre les établissements et services du département avec pour le second, une recherche de solution temporaire d'hébergement en lien avec les structures partenaires accueillant des enfants mais aussi et surtout accueillant des adultes.

Ces deux projets sont innovants dans le sens où ils permettent aux jeunes de ne plus être dans un accompagnement linéaire qui les conduit d'une structure du secteur enfant à une structure du secteur adulte. Nous sommes ici dans une recherche d'individualisation des modalités d'accompagnement pour ces jeunes qui veulent être « comme les autres ».

Cela passe par une coordination entre ces deux secteurs. C'est la plus-value du projet du GCSMS. L'association et la fondation collaborent avec l'ensemble des partenaires du chinonais et cherchent à développer leurs partenariats pour élargir les possibilités

d'accueil des jeunes à l'ensemble du département et développer ainsi de nouvelles modalités d'accueil en fonction du territoire.

En permettant une coordination entre le secteur de l'enfance et le secteur adulte, ce nouveau dispositif rend possible des poursuites de parcours jusque-là difficiles puisque trop rapides, mal préparées ou encore trop méconnues.

Aussi dans le projet de service de Passer'Ailes, il est rappelé que « *Le jeune accueilli est une personne adulte en raison de son âge.* ». A ce titre, sa participation et son adhésion à son Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) seront primordiales.

Les modalités de coordination entre les structures pour enfants et structures pour adultes favorisent la continuité de projet en anticipant en amont les besoins, en soutenant la mutualisation des moyens et en favorisant le développement d'une culture commune dans une logique de parcours.

Les chefs de service expriment les difficultés que peuvent avoir les professionnels à travailler avec un autre service et/ou établissement même en interne. La fonction de coordination permet alors une transversalité nouvelle sur l'accompagnement des plus grands qu'il serait pertinent de généraliser à l'accompagnement des plus jeunes.

En parallèle des démarches du GCSMS, le pôle a cherché à développer de nouveaux partenariats à proximité de Tours, conscient des besoins des jeunes issus de ce territoire. C'est dans ce cadre que s'est construit le partenariat avec le Hameau-Saint-Michel en 2017.

### **2.1.2 Un pôle déjà engagé dans cette diversité de l'offre...**

Le pôle a ainsi construit avec la Résidence étudiante Hameau Saint Michel une nouvelle modalité d'accompagnement pour trois jeunes de l'IME. Une nouvelle offre d'hébergement s'est alors développée à Tours pour des jeunes jusqu'à présents internes à Seuilly ou Chinon. En tant que résidence étudiante, cet accueil apporte une sécurité physique comparable à celle de l'établissement. Il propose aux jeunes un environnement adapté où ils peuvent évoluer. Le Hameau Saint Michel est en effet sécurisé par un système informatique de contrôle des portes et par une surveillance vidéo des halls d'entrée la nuit. Aussi, une personne au minimum est présente 24H/24H tout au long de l'année.

Première étape vers un logement autonome pour ces jeunes, ils bénéficient chacun d'une chambre avec salle d'eau individuelle ainsi que d'une cuisine-salle à manger commune. La taille des chambres permet aux jeunes d'installer un petit espace salon-salle à manger.

Ces différents espaces étant regroupés dans un même pavillon, les conditions de vie se rapprochent de celles d'une colocation.

Cet hébergement permet à ces jeunes majeurs de poursuivre leurs démarches d'insertion sociale et professionnelle tout en bénéficiant d'un habitat en dehors de l'IME et tout en poursuivant l'accompagnement avec les professionnels de l'IME. Ils sont plus autonomes et peuvent bénéficier des services du Hameau Saint Michel (possibilité de prendre ses repas au self, service de gardiennage et de maintenance). L'accompagnement par une équipe dédiée de l'établissement se poursuit puisqu'ils font toujours partie de l'effectif de l'IME.

Faisons un focus sur ceux qui ont pu bénéficier de ces modalités d'accompagnement. Là encore, les prénoms des jeunes rencontrés ont été modifiés pour garantir l'anonymat.

Tom a 20 ans. Il a souhaité quitter l'internat et s'éloigner de l'institution car il éprouvait le besoin de se confronter à « *des choses qu'il ne savait pas faire parce qu'il ne les avait jamais faites tout seul* ». Il ne voulait plus être « *loin de la ville* » mais être « *à côté* ». Il y a six mois, dans le cadre de son accompagnement à l'IME, il a intégré le dispositif HAPIS-HAMEAU.

Il a poursuivi ses recherches d'emploi. Disposant d'une orientation vers un ESAT, il réalise depuis peu un stage dans l'une de ces structures, à proximité de Tours et donc de son lieu de résidence actuel. Si ce stage « *se passe bien* » ; il pourra déboucher sur un emploi. Tom recherche aujourd'hui un appartement pour « *être autonome, faire ses propres choix* ».

Il est toujours accompagné par l'IME mais si les projets d'emploi et d'habitat viennent à se concrétiser, Tom sera alors suivi par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale dès qu'une place sera disponible. Les nouvelles modalités d'accompagnement ont permis à Tom de s'essayer dans un quotidien nouveau. Le fait de poursuivre l'accompagnement avec la même équipe éducative lui a apporté une certaine stabilité, une assurance sécurisante dans ses démarches nouvelles.

Hugo est entré à l'IME à l'âge de 11 ans, il était interne. Il a aujourd'hui 20 ans. Il a très tôt voulu apprendre un métier et a commencé ses premiers stages à 15 ans, dans les locaux de l'IME. Il est depuis cette année en IMPro pour devenir agent polyvalent de restauration.

Après une phase de quelques mois dans un Foyer de Jeunes Travailleurs, il a accédé à un logement autonome : « *ça fait bizarre au départ, à nous, aux parents. J'étais très proche de ma mère mais j'avais envie d'avoir mon truc à moi, j'avais envie d'être chez*

*moi, d'avoir ma liberté, d'accueillir comme je veux. Il me fallait des meubles, mes parents m'ont aidé. Maintenant, je suis presque tout équipé, je n'ai besoin de rien. ».*

Hugo associe le logement à « sa liberté ». Il accorde de l'importance au fait d'avoir son logement et d'être bien installé. Cela lui apporte une stabilité et le conforte dans son statut de jeune adulte.

Louise a 20 ans. Elle est arrivée à l'IME à 12 ans, elle « *s'en rappelle bien* ». Elle était interne et rentrait à son domicile les week-end et périodes de vacances scolaires. A l'âge de 18 ans, l'IME lui a proposé d'intégrer un autre bâtiment, une chambre sur le site de Chinon. Toujours rattachée à l'internat, elle avait une chambre comme trois autres jeunes et bénéficiait d'espaces communs (salle de bain, cuisine, salle à manger) à partager. En parallèle, elle a réalisé deux stages en ESAT qui ont été positifs.

Elle réside depuis septembre 2017 au Hameau Saint Michel. Elle exprime son souhait « *d'être autonome, de se déplacer toute seule et de ne plus avoir d'éducateurs derrière elle* ». Elle décrit une première nuit « *angoissante* » et « *une prise de confiance en elle grandissante* ». Louise construit depuis de nouveaux projets : un nouveau stage en ESAT situé dans l'agglomération et la recherche d'un logement autonome en ville avec son compagnon.

Clément est arrivé à l'IME lorsqu'il avait 8 ans. Il a aujourd'hui 19 ans. Il réside depuis septembre au Hameau Saint Michel. Il décrit cet accès à l'hébergement comme une étape importante : « *Je suis autonome. Y'avait toujours des personnes derrière moi, c'est pas comme ça que j'allais voler de mes propres ailes ! Je veux avoir plus d'acquis et me débrouiller tout seul ; si ça ne marche pas, ce sera que ma faute, je veux me lancer tout seul, mener une vie pénarde, être une personne comme tout le monde.* ». Il aspire à accéder à un logement autonome mais « *apprend à vivre tout seul* ». Il envisage de passer le permis de conduire pour être mobile et rechercher un emploi en milieu ordinaire, les opportunités d'emploi étant « *plus nombreuses en ville* ».

Ces quatre récits illustrent la plus-value dans l'individualisation des parcours. Le fait de diversifier l'offre de services notamment en proposant de nouvelles modalités d'hébergement en dehors de l'établissement avec un maintien de l'accompagnement a répondu à de nouveaux besoins et a permis aux jeunes concernés de « se tester ».

Les jeunes aspirent à être « comme les autres » et dans cette idée l'internat n'est plus une réponse adaptée pour les jeunes majeurs. Ils aspirent à être en dehors des établissements.

L'accès à l'hébergement apporte une reconnaissance à ces jeunes. Ils expriment tous une forme de satisfaction dans le fait de gérer leur lieu d'habitation en autonomie, cela leur apporte une confiance en eux qui semble nouvelle, une assurance qui ressort des entretiens.

Aussi, nous pouvons observer que le fait d'être dans une grande ville développe les opportunités professionnelles : accès à un nouveau stage pour Tom et Louise, perspective de recherche d'emploi en milieu ordinaire pour Clément.

La dimension logement est ainsi à prendre en compte pour ces jeunes adultes en quête d'autonomie et de nouvelles perspectives. Le pôle dispose aujourd'hui de trois chambres pour ce projet pour les cent trente-et-une personnes accueillies.

Autour de cette dimension, d'autres établissements ont construit de nouvelles modalités d'accompagnement spécifiques permettant de personnaliser l'accueil des jeunes et d'être davantage en dehors des établissements. Nous allons à présent en observer certaines.

### **2.1.3 La dimension logement : penser l'accompagnement autrement**

Commençons par un IME de Rennes<sup>41</sup>, relevant donc du secteur enfance, qui a loué des chambres à l'année dans des foyers de jeunes travailleurs : *« La façon dont nous avons repensé notre pôle d'hébergement vise à ouvrir la voie à une multitude d'apprentissages permettant d'expérimenter des formes d'autonomie différentes et de plus en plus complexes. À nos yeux, l'hébergement doit être conçu comme un temps de formation permettant à l'adolescent d'être acteur de son projet. En devenant acteur de son apprentissage dans le cadre du logement, il va acquérir progressivement des compétences d'autonomie domestique et sociale qui fiabiliseront son intégration sociale. »*.

Cet IME est passé par des foyers de jeunes travailleurs puisque ces logements doivent répondre aux mêmes obligations que toute structure pour enfant, avec par exemple la nécessité de la présence 24H/24H d'un professionnel. Ce projet a un coût conséquent. Comme l'explique la directrice de l'IME : *« Entre le logement au foyer de jeunes travailleurs, le transport, les repas et les loisirs, cela revient à environ six cents euros par jeune. Mais évidemment, quand un jeune quitte le dispositif d'hébergement sur site pour une chambre dans un des foyers, l'institution ne bénéficie plus du prix de journée « internat »*. ». Ce partenariat permet aux jeunes de vivre une nouvelle expérience en dehors de la sphère familiale ou de l'institution. C'est aussi se confronter à un autre

---

<sup>41</sup> Cf article de Nathalie Bougeard « Logement : une autonomie progressive, IME La Bretèche » LIEN SOCIAL n°1022 du 16 juin 2011

environnement avec des jeunes ayant des parcours différents. Cette modalité maintient un cadre sécurisant pour le jeune et sa famille, cela apporte de la souplesse dans le parcours du jeune dans le sens où les modalités d'accompagnement peuvent être éprouvées et modulées (quant aux déplacements, aux repas, aux activités...).

D'autres associations, en réponse à des appels à projet, proposent d'autres formes d'hébergement. C'est le cas de l'association Atheol en Bretagne qui propose un habitat partagé à des jeunes adultes relevant d'une orientation MAS et bénéficiant de la Prestation Compensation du Handicap (PCH) pour une aide humaine. Chaque jeune dispose de sa chambre personnelle avec salle de bain et partage une pièce de vie commune aux trois locataires. La mutualisation de leur PCH aide humaine permet de financer l'intervention de professionnels au domicile : à savoir deux intervenants en journée et un pour la nuit. Ces intervenants sont salariés d'un service d'aide à domicile. Les logements quant à eux sont des logements ordinaires d'un parc privé. La personne a recours à ses droits pour recruter des professionnels à domicile et est plongée dans un environnement « ordinaire », en dehors de l'institution.

L'association ADMR-Les Maisonnées<sup>42</sup> souhaite, quant à elle, développer un service d'aide à domicile adapté et proposer en parallèle un habitat partagé aux adultes présentant des troubles du spectre autistique. Pour janvier 2019, elle envisage la création de « maisonnettes » comprenant huit studios indépendants répartis dans deux maisons mitoyennes. Le projet explique ces chiffres : « *Le principe de deux maisons jumelées permet de mutualiser la garde de nuit pour huit bénéficiaires. Une maison pour quatre personnes permet de mutualiser l'accompagnement de jour pour un certain nombre d'activités non individuelles.* »

On se rapproche là du fonctionnement d'une petite unité de vie (PUV). Ces dernières ont fait leur apparition dans les années 1980 et permettent aux personnes âgées qui ne peuvent ou ne veulent plus vivre seules de disposer d'un logement indépendant (kitchenette, salle d'eau...). Dans un environnement sécurisé 24h/24, les résidents peuvent vivre de manière autonome et bénéficier d'espaces communs favorisant les rencontres et le lien social.

Ces projets, coconstruits entre les associations, les partenaires du territoire et les familles, restent des petites structures qui mutualisent les heures PCH des locataires.

La volonté de fluidifier les parcours des jeunes accueillis doit nous conduire à réfléchir à cette notion d'habitat qui devient un besoin dans l'accueil des jeunes adultes pour

---

<sup>42</sup> Association d'Azay-le-Rideau accueillant des adultes avec autisme (quarante-trois résidents répartis sur cinq maisonnettes, onze résidents en accueil de jour et une place en accueil temporaire).

lesquelles l'internat n'est plus adapté et où les aspirations sont nouvelles dans une logique inclusive.

L'inclusion devient un principe impératif qui vise à ce que chaque individu trouve sa place dans la société. Cela passe par une adaptation de cette dernière aux particularités de chacun. Nous allons à présent développer ce concept ainsi que la notion de parcours.

## **2.2 Inclusion et parcours, un retour aux concepts pour tendre vers une « réponse accompagnée pour tous »**

### **2.2.1 Le principe d'inclusion comme élément structurant des politiques publiques**

Le principe d'inclusion est introduit après une première période d'institutionnalisation puis d'intégration. Depuis le début des années 2000 en France, ce principe pour les personnes en situation de handicap est de plus en plus affirmé.

Historiquement, trois phases ont existé avec des modes d'accueil et d'accompagnement très distincts pour ce public aux besoins très variés.

D'abord, a été engagée dans les années 1950 "une phase institutionnelle" où l'on considérait que les enfants mais aussi de nombreux adultes dans cette situation, devaient être accueillis dans des institutions. Lieux à part, souvent excentrés, il y régnait un entre soi généralement très coupé du monde scolaire "ordinaire" et même du milieu ordinaire de façon générale. Dans cette phase, les politiques publiques ont financé la création de nombreux établissements. C'est à cette période que l'IME de Seuilly a ouvert ses portes.

Par la suite, à partir des années 1970, ces politiques se sont tournées vers une phase d'intégration. La loi de 1975<sup>43</sup> a fait de l'intégration des personnes handicapées une obligation nationale. Pour les enfants, nous partions alors du postulat qu'ils devaient pouvoir accéder à l'apprentissage. L'accueil de ces élèves avec des besoins spécifiques dans le milieu scolaire ordinaire était rendu possible. Cette recherche d'intégration a modifié l'ancienne conception basée sur la perception institutionnelle pendant près de trente ans sans pour autant mettre fin à la politique d'institutionnalisation connue en France.

Mais souhaitant aller plus loin, les politiques publiques se sont tournées alors vers une phase qui se veut inclusive. Rendue désormais impérative avec la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11

---

<sup>43</sup> Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

février 2005, l'inclusion inverse la logique précédente : c'est au système de s'adapter pour répondre à l'ensemble des besoins des personnes en situation de handicap, enfants et adultes.

Pour bien comprendre l'inclusion, nous pouvons nous appuyer sur l'exemple de l'Italie qui, dès les années 1970, s'est tournée vers ce modèle. Fortement impactée par le mouvement de désinstitutionalisation initié par Franco Basaglia<sup>44</sup> (médecin psychiatre) et par la reconnaissance des malades mentaux des asiles psychiatriques comme étant des citoyens ordinaires, l'Italie a adopté, dès 1978, une loi qui prévoit la fermeture de tous les hôpitaux psychiatriques. Ce mouvement s'est peu à peu étendu à toutes les autres politiques sanitaires et sociales et la vision que la société portait sur les personnes prises en charge dans ces établissements spécialisés s'en est alors trouvée modifiée.

C'est dans ce contexte que le principe d'intégration des enfants handicapés dans des classes dites « ordinaires » s'est mis en place avec la loi de 1971<sup>45</sup> qui abolit les classes différenciées ainsi que les écoles spécialisées. On voit alors apparaître des formes souples d'intégration des enfants handicapés avec le soutien d'enseignants spécialisés et la mise en œuvre de dispositifs de compensation. Les lois qui ont suivi ont cherché à aller plus loin. Elles considèrent la personne handicapée dans l'ensemble de son développement, à tous les âges de la vie, en tenant compte de la famille, de l'école, du travail et des loisirs.

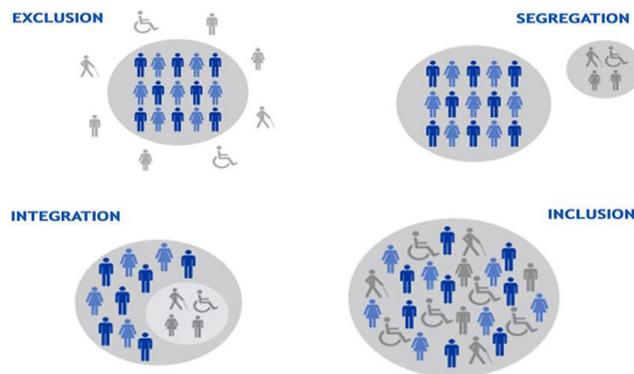
Dans cette phase inclusive, les besoins spécifiques sont davantage pris en compte. Les établissements et services doivent apporter des réponses de plus en plus individualisées visant l'accès et l'autonomie dans le milieu ordinaire<sup>46</sup>. Le principe d'inclusion prend ainsi en France de nombreuses formes. On pense d'abord à l'inclusion scolaire. Partant du principe que chaque enfant doit avoir sa place dans le système scolaire, l'Education Nationale doit mettre en place les moyens nécessaires pour rendre cet accueil possible. C'est ainsi que les Classes pour l'Inclusion scolaire (CLIS) se sont développées dès 2010 remplacées par les ULIS depuis 2015. L'inclusion ne comprend pas uniquement le volet éducation puisque ce principe touche tout l'environnement des usagers. Dans la plupart des espaces, nous voyons se développer des modalités d'accueil spécifiques qui nous conduisent à sortir d'une logique institutionnelle.

---

<sup>44</sup> L'Institution en négation, Franco Basaglia, trad. fr. R. Bonalumi, Les éditions arkhê, 2012, (Rééd. Seuil, 1970).

<sup>45</sup> Loi 118 de 1971 intitulée " *Nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili.* "

<sup>46</sup> Cf Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.



Ce principe affirme les droits de chaque individu (le droit d'accès à l'école pour un enfant par exemple) et conduit la société à prendre davantage en compte les besoins individuels. Une logique de solvabilisation apparaît depuis le début des années 2000 : l'Etat met en place de nouvelles prestations pour prendre en compte la singularité de chacun (RMI en 1988 puis RSA en 2009, APA en 2001, PCH en 2005, ...). « *Nous sommes entrés dans les années de la liberté et de l'obligation d'être libre qui accompagnent le déclin du programme institutionnel. Il faut dès lors apprendre à combiner cette liberté avec l'égalité des individus et avec leur socialisation commune*<sup>47</sup> ». François Dubet nous montre que ces changements sociétaux découlent de la modernité elle-même et « *qu'il nous faut essayer de maîtriser les effets de cette mutation en inventant des figures institutionnelles plus démocratiques, plus diversifiées et plus humaines* ».

Les individus en situation de handicap aspirent à une vie autonome, dans un environnement ordinaire. La dépendance que peut générer leur handicap ne doit plus être un frein et doit être compensée grâce à la mise en place de moyens et/ou services spécifiques.

Ce qui prévaut aujourd'hui ce sont la prise en compte des spécificités, des territoires et la mutualisation des moyens dans une logique de parcours sans rupture. Qu'entend-t-on par parcours ? Pourquoi cette notion. Qu'implique-t-elle ?

Elle devient incontournable et nécessite un étayage.

### **2.2.2 La notion de parcours, une volonté de dépasser les cloisonnements**

Le terme « Parcours » induit une continuité dans les différentes étapes de la vie d'une personne : on parle de « *parcours de vie* », de « *parcours professionnel* », de « *parcours de soins* » ...

---

<sup>47</sup> François Dubet, *le déclin de l'institution*, Paris, Ed. du seuil, 2002.

L'utilisation de cette notion de parcours s'est développée dans le secteur sanitaire avec la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. On parlait alors du « *parcours de soins coordonnés* », l'idée était que chaque assuré désigne son médecin traitant, garant de la coordination de ses soins. Avec les textes et rapports qui se sont succédés, cette notion s'est étendue : elle s'appuie sur l'ensemble des besoins spécifiques d'une personne et vise une continuité dans son évolution sans rupture. Elle est d'ailleurs au cœur des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) sur la bientraitance dans les établissements et services du secteur : « *La recherche de bientraitance est une démarche continue d'adaptation à une situation donnée. Par essence, elle est sans fin. Elle implique une réflexion et une collaboration incessantes entre tous les acteurs d'un accompagnement, à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié, à un moment donné. [...] Il est recommandé que tous les moments de transition du parcours de l'utilisateur soient accompagnés par les professionnels afin de permettre à ce dernier de retrouver rapidement ses repères.* »<sup>48</sup>. Cette conception du parcours dépasse la logique de places connues dans nos structures. Elle inscrit une continuité d'une étape à une autre. On est là dans une personnalisation de l'accompagnement qui impose de respecter les droits et les choix des personnes accueillies.

Une offre de services segmentée, sans fluidité et disposant de peu de passerelle, s'oppose à la notion de parcours. « *La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne. [...] La notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît.* »<sup>49</sup>

Le cloisonnement des établissements et services n'est pas compatible avec cette compréhension de la notion de parcours. En effet, le passage d'une structure à l'autre devrait être fluide dès lors que cela correspond au projet d'une personne, à ses attentes et besoins.

Dans cette logique, de nouvelles modalités d'accompagnement doivent être construites. Pour les plus jeunes, elles doivent permettre de coordonner des actions inclusives dès le plus jeune âge, sortir du cloisonnement observé et donner à chacun une place d'enfant, d'élève et de citoyen.

Pour les plus grands, elles doivent permettre à chaque jeune de construire sa vie d'adulte en lien avec les structures du secteur adulte et les dispositifs de droit commun nécessaires à son projet.

---

<sup>48</sup> Synthèse des RBPP, **La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre**, janvier 2012

<sup>49</sup> Documentation CNSA, Promouvoir la continuité des parcours de vie, d'une responsabilité collective à un engagement partagé, rapport 2012

Dans cette logique de parcours, il est nécessaire de favoriser les passerelles d'un environnement à un autre par de nouveaux moyens à expérimenter. Elle fait éclater les repères pour les dirigeants, les professionnels, les usagers et leurs représentants en rendant obsolète le principe de place dans les structures du secteur.

« *Penser parcours suppose la malléabilité et la mobilité des établissements et services d'accueil et d'accompagnement médicosociaux des personnes handicapées qui doivent intervenir de façon individualisée là où se trouve la personne* »<sup>50</sup>. L'idée est de permettre à toute personne en situation de handicap de vivre dans la société et non plus à la marge. C'est ce que prévoit le décret du 9 mai 2017<sup>51</sup> qui « [...] doit permettre aux ESSMS d'adapter leurs accompagnements à des publics toujours plus diversifiés dans leurs typologie, besoins et aspirations en permettant l'assouplissement du périmètre des autorisations et habilitations associées, dans le respect du libre droit et du libre choix des personnes accompagnées »<sup>52</sup>.

Partant de là, de nouvelles réponses en dehors des institutions et de nouveaux services ambulatoires se développent visant à accompagner ces personnes dans leur environnement. Les accompagnements doivent être de plus en plus personnalisés et s'inscrire dans cette logique.

Le fait de créer une continuité, des étapes fluides dans le projet de vie d'une personne qui évolue de manière continue est devenu une nécessité. On entend ainsi éviter et prévenir les ruptures de parcours. Cela s'inscrit pleinement dans le Projet Régional de Santé, dans la continuité de la stratégie nationale évoquée plus tôt.

### **2.2.3 « Une réponse accompagnée pour tous » : individualiser les parcours**

Comme nous l'avons déjà évoqué, dès 2016, l'Etat a engagé la mise en place de la démarche « *Une réponse accompagnée pour tous* ». Son objectif est de proposer une réponse personnalisée à chaque individu en situation de handicap qui en exprime le besoin. Cette réponse doit lui permettre de s'inscrire dans un parcours de santé conforme à ses aspirations individuelles et tenant compte de son environnement.

Cette démarche nécessite un partenariat fort entre les différents acteurs concernés afin d'identifier au mieux les besoins des personnes et de co construire avec elles des

---

<sup>50</sup> Extrait du Document d'orientation politique Unapei : « Pour une société inclusive, un levier : la désinstitutionnalisation » - juin 2015.

<sup>51</sup> Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

<sup>52</sup> Extrait de l'instruction N° DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

réponses adaptées. « *En cela, la démarche a pour ambition de faciliter la mise en mouvement et la co responsabilité de l'ensemble des acteurs* »<sup>53</sup>.

Les évolutions attendues de cette démarche sont multiples.

Elles portent sur l'organisation des institutions concernées, sur les pratiques professionnelles d'élaboration des réponses et d'accompagnement, sur les coopérations entre les acteurs et sur les échanges d'information. Cela oblige à travailler dans la logique de parcours évoquée. Cette « réponse » impose à chaque acteur concerné d'être en capacité de reprendre un accompagnement sans repartir « à zéro » mais aussi d'être en capacité de mutualiser les données avec différents partenaires (disponibilité des places, besoins repérés) et d'atteindre un nouveau niveau de réactivité.

Au-delà de cette réactivité, l'objectif est aussi d'aboutir à une observation départementale, régionale mais aussi nationale. Cela rend possible le repérage des spécificités territoriales et la continuité des parcours en évitant les ruptures.

La CNSA nous explique que la démarche « *Une réponse accompagnée pour tous* » est organisée en quatre axes :

Axe 1	Axe 2	Axe 3	Axe 4
•Dispositif d'orientation permanent, piloté par les MDPH	•Réponse territorialisée, il s'agit de binômes conseil départemental – agence régionale de santé,	•Dynamique d'accompagnement par les pairs, piloté par les représentants associatifs,	•Conduite du changement, piloté par les MDPH en lien avec les Directions Départementales de la cohésion sociale (DDCS).

Cette démarche concerne un ensemble d'acteurs d'un même territoire (conseils départementaux, maisons départementales des personnes handicapées – MDPH –, agences régionales de santé – ARS –, rectorats, gestionnaires d'établissements et associations représentatives des personnes en situation de handicap) « *pour une coordination plus étroite, la co construction de solutions d'accompagnement et un meilleur suivi des orientations* ».

En partant du principe d'inclusion et de la notion de parcours, nous venons de voir les orientations des politiques publiques. Elles affirment la place de l'utilisateur dans son parcours et conduisent à une « *réponse accompagnée pour tous* ». L'organisation du

---

<sup>53</sup> CNSA, Une réponse accompagnée pour tous, [mis à jour le 13.07.2018], disponible sur Internet : <https://www.cnsa.fr/parcours-de-vie/une-reponse-accompagnee-pour-tous> .

pôle, avec son offre de services aujourd'hui très segmentée, ne permet pas de s'inscrire pleinement dans cette démarche. L'offre doit être moins cloisonnée et tenir compte des besoins repérés.

## **2.3 Une offre décroisonnée autour de trois axes**

Cette partie vise à repérer et appréhender les différents axes que je souhaite développer dans mon projet d'évolution.

De nouveaux besoins ont été repérés, les équipes de professionnels sont dans certaines situations dans une impasse où les modalités d'accompagnement sont trop restreintes.

Travailler en coopération avec un réseau de collaborateurs devient alors un enjeu majeur. G. Le Boterf<sup>54</sup> souligne la plus-value du travail en réseau qui devient incontournable dans une recherche de « *zéro sans solution* ».

Pour développer les modalités d'accueil et d'accompagnement du pôle, repartons d'emblée du principe d'inclusion et repérons les perspectives d'évolution.

### **2.3.1 Apprendre et se former : des partenariats à développer**

Nous l'avons vu précédemment, les enfants peuvent être accueillis par une structure de l'association dès leurs trois ans. L'établissement doit alors prendre en compte la dimension pédagogique dans les modalités d'accompagnement qu'il propose.

Les enfants doivent avoir la possibilité de suivre une scolarité se rapprochant des attendus de l'école ordinaire et leur permettant d'être élèves tout simplement. Cette scolarité est d'importance variable, selon les besoins et les capacités des enfants accueillis au sein des structures.

C'est dans cette idée que se sont mises en place les Unités d'Enseignement (UE). En partant du principe que la scolarisation de tous est de la responsabilité de l'Education Nationale, ces unités précisent le dispositif mis en œuvre par un établissement médico-social pour assurer la scolarisation des enfants et adolescents qu'il accueille.

Elles existent depuis 2009<sup>55</sup> mais la scolarité dans les structures du secteur était déjà effective et prévue dans les textes depuis 1978. Partant de là, différentes modalités d'accueil des enfants et jeunes peuvent se mettre en place.

---

<sup>54</sup> Le Boterf G., Travailler en réseau et en partenariat, Paris, Eyrolles (3<sup>ème</sup> édition), 2013

<sup>55</sup> L'arrêté du 2 avril 2009 : les Unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé

Certains établissements mettent à disposition des enseignants intervenants dans les locaux une salle de classe se rapprochant d'une salle de classe d'école (espace de travail, espace informatique, espace lecture). Mais limitant les interactions avec les pairs non accueillis dans l'établissement, les structures cherchent de plus en plus à bénéficier d'un espace de classe dans les écoles. Nous parlons alors de classe externalisée<sup>56</sup>.

Dans ces espaces, les enfants et jeunes de l'établissement sont accueillis dans l'enceinte de l'établissement scolaire (école élémentaire, collège, lycée) et partagent les temps de repas et de récréation avec l'ensemble des enfants et jeunes accueillis dans l'établissement. Quand cela est cohérent dans le projet du jeune (on parle, sur le plan scolaire, du Projet Personnalisé de Scolarisation [PPS]), des temps d'inclusion dans les classes sont possibles : sur un temps restreint, sur un atelier spécifique, sur une matière...

Se rapprochant des dispositifs d'inclusion existant (notamment les ULIS), les classes externalisées sont généralement sources de progrès scolaires et de meilleure socialisation pour les élèves. En leur donnant la possibilité de s'adapter, de se confronter à l'autre, ces temps d'inclusion dans le milieu ordinaire redonne confiance aux enfants et jeunes accueillis en établissement et est également bénéfique pour l'ensemble des enfants et jeunes accueillis dans l'établissement scolaire pour les mêmes raisons.

Le pôle, depuis cette rentrée, bénéficie d'une classe externalisée dans un lycée de Chinon pour des jeunes accueillis à l'IME de Seully. Première étape vers une inclusion plus forte, ce type de projet doit se développer avec des écoles, collèges et lycées du département pour qu'un plus grand nombre de jeunes accueillis puisse en bénéficier.

Aujourd'hui, nous observons deux réalités :

- Les jeunes arrivent plus tard en établissement. Ils étaient avant cela dans un établissement scolaire qui ne peut plus les accueillir ou étaient en échec en milieu scolaire ordinaire ou encore étaient déscolarisés. Le fait de se retrouver dans une structure accueillant uniquement des personnes en situation de handicap peut être très mal vécu.
- Certains jeunes sont arrivés plus tôt et restent dans l'établissement jusqu'à leur orientation adulte : ce manque d'ouverture vers l'extérieur dans le champ de l'enseignement n'est alors pas favorable à l'inclusion souhaitée.

Si nous développons ces modalités d'accueil en établissements scolaires en fonction des potentialités, des attentes et du projet de chaque jeune, nous pourrons alors proposer

---

<sup>56</sup> Une instruction ministérielle du 23 juin 2016 définit le cahier des charges des unités externalisées.

davantage de temps à l'extérieur des murs des établissements et développer les temps inclusifs dans une logique de parcours personnalisé. Le contexte actuel, les orientations politiques rendent possibles ces perspectives et nous conduisent à penser de nouvelles modalités d'inclusion scolaire. Elles sont rendues possibles avec le concours de l'Education Nationale.

### **2.3.2 Se loger, Habiter : des partenariats à initier**

L'expérience des jeunes hébergés au Hameau Saint Michel nous apporte un éclairage important sur la plus-value de l'habitat dans une démarche d'inclusion.

Pour autant, cette modalité d'habitat reste de l'hébergement.

Distinguons d'emblée l'hébergement et le logement.

Ce sont les conditions d'accueils et le statut de l'occupant qui différencient ces deux notions.

Dans le logement, l'occupant a le statut de locataire ou de résident. Il dispose d'un titre d'occupation (bail, contrat de résidence) avec un droit de maintien dans les lieux. Il s'acquitte d'un loyer ou d'une redevance et bénéficie des aides personnelles au logement. Un délai de préavis est applicable lors de la demande de congé.

Dans l'hébergement, l'occupant dispose d'un contrat d'hébergement ou d'occupation temporaire. La participation aux frais d'hébergement n'est pas systématique. Elle est, pour certaines structures, prévue par le Code de l'action sociale et des familles (CASF) et est fixée alors en fonction des ressources des intéressés<sup>57</sup>. Les aides au logement ne sont pas mobilisables sauf dans des cas très particuliers assimilables à du logement<sup>58</sup>.

Les établissements accueillant des personnes en situation de handicap peuvent ainsi demander une participation aux personnes hébergées. Dans la poursuite de la démarche éducative impulsée par l'accès à l'hébergement autonome, l'association pourrait définir un

---

<sup>57</sup> Pour définir le montant des redevances, l'association peut s'appuyer sur le CASF :

- Pour les jeunes de 18 à 20 ans et les jeunes de plus de 20 ans sans emploi :

Conformément à l'article L344-5 du CASF<sup>57</sup>, le "reste à charge" du jeune correspondrait au montant de l'APL. L'établissement prendrait en charge le loyer résiduel restant ainsi que les charges locatives et les frais de restauration.

- Pour les jeunes de plus de 20 ans trouvant un emploi :

Le "reste à charge" du jeune pour l'hébergement correspondrait toujours au montant de l'APL et aux charges locatives et il prendrait en charge ses frais de restauration. L'établissement prendrait toujours en charge le loyer résiduel restant.

<sup>58</sup> Cf Co-production DGAS-DGALN, Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté, septembre 2018. Ce guide a été élaboré dans le cadre du chantier national prioritaire 2008 - 2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal logées

montant de redevance et contractualiser cela par une annexe au contrat de séjour et des quittances mensuelles détaillant le montage<sup>59</sup>.

Nous avons précédemment vu que certains jeunes relèvent de la protection de l'enfance. Dès lors, l'hébergement à la majorité peut s'avérer nécessaire, pour éviter les risques présents dans les situations de retour au domicile des parents après une prise en charge de l'ASE. Certains jeunes, quant à eux, ont des parents vieillissants ou fragilisés par la situation et ne sont pas ou plus en capacité d'héberger leur enfant en continu.

Dans le cadre du projet avec le Hameau-Saint-Michel, le pôle et la résidence ont mis en place une convention concernant la mise à disposition d'un pavillon prévu pour accueillir trois jeunes après validation d'une commission d'admission coanimée par les deux structures porteuses.

Les chambres du pavillon ne sont, à ce jour, pas conventionnées pour permettre le versement d'une APL alors que le versement d'une aide individuelle serait un nouveau pas vers l'autonomie du jeune qui aspire à être locataire de manière individuelle et autonome.

Pour aller plus loin sur ces questions d'hébergement et de logement, je devrai initier de nouveaux partenariats avec des bailleurs et solliciter un appui technique de la Caisse d'Allocations Familiales du département pour la faisabilité de nouveaux projets.

### **2.3.3 Travailler : des partenariats à construire**

Nous pouvons observer à l'échelle du pôle une méconnaissance des professionnels des dispositifs d'insertion professionnelle.

Alors même que l'accès à une formation professionnalisante ou à un emploi peut être une suite logique dans de nombreux parcours pour les jeunes que nous accueillons, nous observons de nombreux freins :

- Une méconnaissance des professionnels du pôle
- Un large territoire qui nécessite une pluralité de partenariats aujourd'hui à développer
- Une difficulté à initier ces nouveaux partenariats (méconnaissance des partenaires sur le handicap, temporalité différente...)
- L'isolement géographique de certains établissements (pour le site de Seuilly).

---

<sup>59</sup> Cf projet-support Quittance Mensuelle en annexe 5.

Le fait d'accéder à un stage ou un emploi peut être valorisant. Si nous revenons sur les entretiens réalisés avec Louise, Tom et Clément, nous pouvons observer que le travail est un sujet qui revient et un objectif pour eux. Travailler, c'est accéder au statut de travailleur et c'est être reconnu autrement.

Cet accès à l'emploi doit être un axe de travail et de développement dans la continuité de notre projet d'intervention sociale. Nous devons travailler avec le secteur protégé mais aussi développer des passerelles avec les acteurs de l'emploi du milieu ordinaire pour élargir les perspectives des jeunes accueillis.

Dans le même ordre d'idée, nous aurons à développer les partenariats avec les centres de formation proposant des modules professionnalisants et qualifiants. Certains jeunes accompagnés sortis du système scolaire pourraient se former autrement.

Dans le cadre d'un accompagnement vers la formation et l'emploi, les Missions Locales peuvent être partenaires et accueillir des jeunes âgés de 16 à 25 ans.

Avec déjà plus de trente ans d'existence, elles traitent l'ensemble des difficultés d'insertion des jeunes de cette tranche d'âge en proposant un accompagnement « global ».

*« Cette approche globale est le moyen le plus efficace pour lever les obstacles à l'insertion dans l'emploi et dans la vie active »<sup>60</sup>.*

Les Missions Locales accompagnent des jeunes en situation de handicap mais n'ont pas toujours connaissance des parcours des jeunes qu'elles accompagnent.

Dans une enquête « Jeunes en situation de handicap »<sup>61</sup>, ces dernières exprimaient majoritairement leur souhait de développer des partenariats pour améliorer leurs connaissances des offres de services pour ces jeunes. Toujours dans cette enquête, il ressortait que seulement 60 % des Missions Locales et 53% des agences Pôle emploi mobilisaient des aides ou des prestations de compensation du handicap.

Pourtant ouvertes à l'ensemble des jeunes âgés d'au moins 16 ans, les Missions Locales peuvent être amenées à accompagner des jeunes en situation de handicap sans pour autant bien connaître les moyens dont peuvent disposer ces jeunes. A l'inverse, les établissements sociaux et médico-sociaux ont la connaissance des différents moyens à disposition pour l'inclusion de ces jeunes mais peuvent moins connaître les partenaires des missions locales dans le champ de l'apprentissage, de l'emploi et du logement.

---

<sup>60</sup> Conseil National des Missions Locales, Les missions locales : service public de l'insertion des jeunes, juin 2011

<sup>61</sup> Enquête réalisée en septembre 2013 par l'Union Nationale des Missions Locales (UNML).

## 2.4 Conclusion

Cette seconde partie démontre la nécessité de faire évoluer le pôle. La première a conduit à repérer les besoins des jeunes accueillis. La seconde a conforté ce repérage en s'appuyant sur des travaux de recherches ainsi que sur des expériences nouvelles. La coordination du dispositif *Passer'Ailes* ainsi que l'accueil dans une résidence étudiante de Tours ont ainsi été présentés. Cela nous a mené aux notions d'inclusion et de parcours.

Au travers de ces notions, ce qui est recherché aujourd'hui, pour chaque individu, est la personnalisation de son accompagnement. Il doit pouvoir bénéficier pleinement de ses droits et son parcours doit prendre en compte ses besoins et attentes. C'est dans ce contexte que s'est mis en place « *Une réponse accompagnée pour tous* ».

Cela me conduit à penser le pôle autrement.

La partie qui va suivre rend opérationnel mon projet d'évolution. Elle explique en quoi le projet entraîne des changements dans l'organisation actuelle et décline les étapes à mettre en œuvre.

Comment associer les jeunes, les professionnels, le conseil d'administration, les partenaires ? A quel moment ? Quels sont les outils et les moyens du changement ? Comment évaluer les évolutions ?

Le projet vise une mise en dispositif du pôle progressive. Le décloisonnement des structures, la fonction de coordination, les nouveaux espaces de travail, le développement de l'offre d'hébergement seront les axes développés.

Ces nouvelles modalités proposées à la Direction Générale doivent être validées par le Conseil d'Administration. Ces évolutions peuvent entraîner des changements dans les différents projets d'établissement et de service, dans la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences et dans les orientations budgétaires.

Avec l'accord de la direction générale, je poursuivrai la démarche présentée et m'appuierai sur cet écrit pour exposer ce projet d'évolution et le piloter.

« [...] *la réussite du management du changement est fondée sur l'existence d'un objectif fédérateur et mobilisant pouvant permettre de transcender les énergies individuelles et de les mettre au service du projet. Il n'est pas tant un objectif à atteindre qu'un mouvement.* »<sup>62</sup>

---

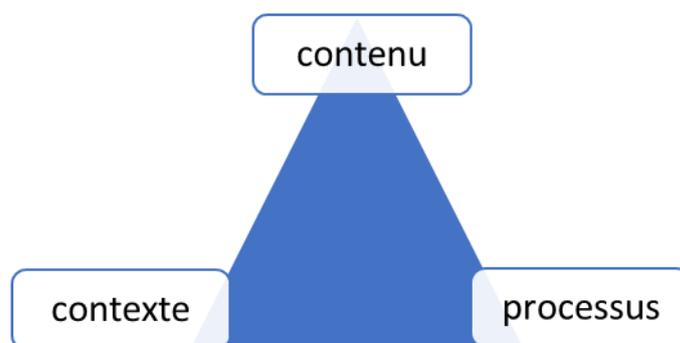
<sup>62</sup> Lefevre P., Guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales, Paris, Dunod (2<sup>nd</sup>e édition), 2003 (p.189)

### 3 Accueillir et accompagner autrement : une mise en dispositif au service des projets individuels

Comment doit se construire le passage d'une organisation cloisonnée à une mise en dispositif des différentes modalités d'accompagnement ? comment faire évoluer les pratiques des professionnels dans cette dynamique ?

Les constats observés et le contexte actuel nous conduisent à construire une nouvelle organisation.

De la place de directrice du pôle, il m'appartient de « conceptualiser » le changement souhaité pour le mettre en œuvre. Au début des années 1990, Andrew Pettigrew, professeur à l'Université de Oxford décrit le changement à partir de trois dimensions :



Lorsqu'on énonce un changement, on doit retrouver ces trois dimensions. Le contenu doit être explicité, il ne peut être évalué qu'au regard du contexte. Le changement prend forme dans un contexte où il se dessine et le processus réunit les différentes étapes du changement. Andrew Pettigrew recommande un processus en quatre étapes :

- Prendre conscience du problème pour reconnaître la nécessité du changement,
- Se donner du temps pour comprendre le problème,
- Planifier et agir,
- Stabiliser le changement.

La première et seconde partie ont apporté des éléments de contexte, cette troisième partie s'intéressera au contenu et au processus.

Je présenterai, dans un premier temps, le dispositif ou comment décroisonner le pôle pour permettre des modalités d'accompagnement assouplies. Dans un second temps, nous verrons comment le mettre en place de manière progressive. Enfin, un projet n'est pas une fin en soi et évoluera en même temps que les besoins, nous évoquerons alors les modalités d'évaluation de ce projet.

### **3.1 Le dispositif : une action intentionnelle de changement dans un contexte favorable**

Je suis partie de différents constats qui m'ont conduite à repenser l'organisation du pôle pour proposer un accompagnement qui répond davantage aux besoins et attentes des jeunes et de leur famille.

#### **3.1.1 Le « dispositif intégré » des ITEP**

Le décret du 24 avril 2017<sup>63</sup> prévoit la mise en dispositif des ITEP.

Toujours dans un souci d'apporter de la fluidité au parcours des jeunes, la mise en « dispositif intégré » permet aux ITEP et SESSAD de limiter les recours à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour moduler les accompagnements en permettant ainsi une meilleure adaptation à leurs besoins. L'accueil de nuit (internat ou accueil familial spécialisé), l'accueil de jour (externat ou semi-internat) et l'accueil ambulatoire (SESSAD) peuvent ainsi être mis en place pour garantir la continuité des parcours de vie, de santé et de scolarisation des jeunes des ITEP.

La mise en dispositif des ITEP, telle qu'elle est prévue par le décret, nécessite un conventionnement préalable avec l'ensemble des acteurs concernés (MDPH, ARS, rectorat...). C'est une construction longue qui nécessite un langage commun avec l'ensemble des partenaires. C'est une construction qui décloisonne l'ensemble des structures puisqu'elle se met au service d'un fil conducteur : le parcours du jeune avec ses étapes, ses transitions, ses essais...

#### **3.1.2 Le projet dispositif du pôle**

L'enjeu ici est de pouvoir proposer un accueil et un accompagnement adaptés aux jeunes.

Ils doivent tenir compte des besoins, de l'âge, des potentialités et de l'environnement de chacun.

La recherche d'inclusion nécessite de travailler différemment dès le plus jeune âge des enfants pour développer les interactions sociales et leur permettre d'être davantage « hors les murs » de l'institution quand cela est possible et cohérent dans leur parcours.

---

<sup>63</sup> Décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.

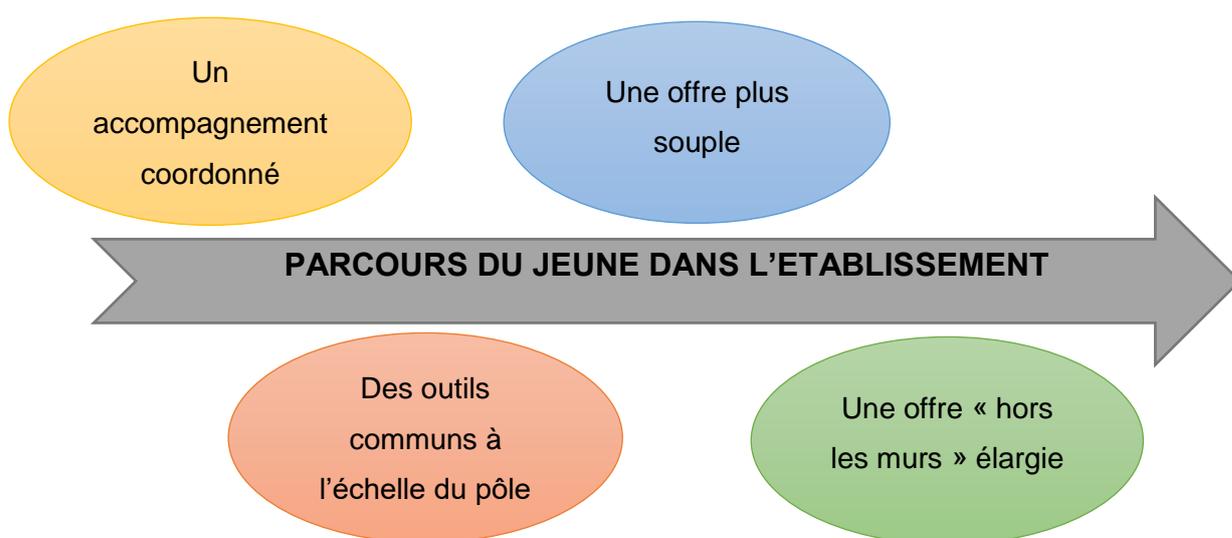
Le dispositif consiste à **assouplir les transitions** et à **élargir l'offre de services** :

- ⇒ En **ayant une vision globale** des situations et des besoins grâce à une **coordination**
- ⇒ En **développant les modalités d'accueil et d'accompagnement** des jeunes sur d'autres sites : passerelles entre les groupes en interne, les établissements scolaires, les missions locales... cela passera par un développement de réseaux pouvant élargir l'éventail des réponses aux besoins du public accueilli.
- ⇒ En **développant notre offre d'hébergement** pour les plus grands, toujours dans une logique de parcours du jeune comme fil conducteur.

Le dispositif consiste également à avoir **une meilleure visibilité** sur les situations des jeunes. Il permet une meilleure observation des besoins des jeunes et contribue ainsi à l'actualisation du diagnostic de ce public à l'échelle du territoire. En créant des outils de suivi commun, en généralisant les conseils d'incident où je serai présente, nous constituons une base d'indicateurs qui doit nous permettre de prévenir les risques de rupture et de sécuriser les parcours.

En étant présente à ces conseils d'incident, je maintiens une « veille institutionnelle » que décrit le directeur d'association J.D. Elichiry : « Elle permet au directeur de trouver la « bonne distance » entre l'institution et lui : en alliant à la fois un regard global sur l'ensemble et une attention à certains éléments discrets des recoins institutionnels (car comme l'écrivait Flaubert : « Dien gît dans les détails »). »<sup>64</sup>.

C'est aussi reconnaître le travail des professionnels, les associer dans la démarche et, à plus long terme, y associer les partenaires.



<sup>64</sup> Dir. Batifoulier F., Manuel de direction en action sociale et médico-sociale, Paris, Dunod, 2011 (p. 355)

La mise en dispositif du pôle décloisonne les structures. Elle permet de gagner en souplesse pour éviter les blocages administratifs et sortir de la question des places. Elle rend possible les montages, le « sur mesure ». Aussi, cette mise en dispositif peut permettre des allers retours. Nous l'avons vu dans les parties précédentes, les jeunes accueillis ont besoin de « tester », d'étapes dans la construction de leur projet de vie. La notion de parcours est tout sauf linéaire, elle induit une souplesse que rend possible la mise en dispositif.

Prenons l'exemple d'un jeune adulte de 20 ans interne depuis des années à l'IME : il accède, grâce à la mise en dispositif, à un logement géré par un bailleur social mais des retours ponctuels à l'internat sont à envisager pour le rassurer dans un premier temps. Il fait des stages en ESAT pour acquérir des expériences et retourne à l'IME entre chaque stage où il poursuit ses temps d'apprentissage pédagogique, technique et éducatif. Son accueil est donc partiel et doit permettre en parallèle l'accueil d'un autre jeune de manière partiel. Il est dans l'attente d'un suivi par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) mais les listes d'attente sont longues et sa situation reste fragile. La notification, pour répondre au mieux à ses besoins, doit permettre : l'accueil de jour, l'accueil de nuit, l'accueil ambulatoire, les stages en ESAT, l'orientation vers le SAVS.

### **3.2 Un projet commun dans une dynamique partagée**

Ce projet d'évolution doit s'initier à l'échelle du pôle avec des temps de travail commun qui mobilise des acteurs des différentes structures. Le pôle peut s'appuyer sur l'expérience du pôle ITEP qui a engagé une démarche similaire avec le Dispositif ITEP.

Je propose de constituer un COmité de PILotage Projet (COFIL Projet) dont la constitution et les missions seront détaillées dans la sous-partie suivante. Véritable garant de la réussite du projet, ce COFIL doit être une instance ressource qui sera force de proposition dans la mise en œuvre de cette nouvelle organisation.

Afin d'assurer une cohérence de travail et en tenant compte des spécificités des publics accueillis, des réunions de travail dédiées aux établissements pourront apporter des éléments au COFIL : il s'agit là de prendre notamment en compte les particularités des UES et de l'IME, ainsi que du Service d'Accueil Temporaire (SAT) et du SESSAD. En effet, ces structures répondent à des besoins différents et proposent chacune une offre de services spécifique. Les UES et l'IME sont des établissements qui accueillent les jeunes principalement sur des journées complètes, le SAT propose des séjours d'observation, de répit et de loisirs adaptés et le SESSAD est un service ambulatoire qui vient soutenir l'inclusion des jeunes.

Nous sommes sur une ambition commune qu'est l'inclusion pour tous les jeunes accueillis, les besoins et attentes sont différents et nécessitent des partenariats spécifiques qu'il s'agira de déterminer dans ces réunions de travail.

### **3.2.1 Un comité de pilotage garant du projet, référent d'un document socle**

Dans la conduite du changement, ce comité est une clé incontournable. Il garantit une représentation de l'ensemble des acteurs impliqués et une transparence dans les échanges qui construiront le projet.

Chaque acteur concerné par ce changement doit se sentir représenté, entendu par ce COPIL Projet. La composition de ce dernier et ses missions doivent être précises pour s'assurer un bon fonctionnement et trouver une légitimité.

#### **A) Missions**

A partir des éléments évoqués dans les deux premières parties, je propose de rédiger une note de cadrage ainsi qu'une feuille de route. Cette note devra être validée par le directeur général. Elle fonde le projet du pôle, en donne les grands axes et en détermine les objectifs et les moyens. Une feuille de route fixant la temporalité de la démarche et les différentes étapes du projet complétera la note. Ces supports guideront les membres du COPIL Projet dans l'élaboration de ce dernier. Structurant, ils laisseront à chacun la possibilité de s'impliquer dans le processus de production.

Si je me réfère aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de 2010<sup>65</sup> sur le projet d'établissement ou de service, je retrouve ses finalités :

*« [...] le projet est d'abord une dynamique tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes ; produit et diffusé, c'est un document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires [...]. ».*

Ce projet doit initier notre travail, être fédérateur et compris de tous. C'est le garant du sens. Il apporte un éclairage sur les besoins repérés, les difficultés rencontrés et la finalité du projet d'évolution.

La note donne le cadre, les objectifs attendus et le COPIL en est l'instance technique de mise en œuvre. Cette instance est garante du projet puisqu'elle doit s'assurer de sa cohérence avec les objectifs initiaux.

---

<sup>65</sup> RBPP, Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service, mai 2010

Lors de la première réunion, le COPIL déterminera la fréquence de ses rencontres, il établira un calendrier à partir de la feuille de route dont il disposera et devra veiller à communiquer.

Des comptes-rendus de séance seront rédigés pour l'ensemble des membres ainsi que des points d'étape pour l'ensemble des acteurs concernés (familles, jeunes, professionnels, représentants du personnel, administrateurs).

Ce souci de transparence vise l'adhésion des professionnels et cherche également à limiter les zones d'incertitudes. C'est dans cette idée que je veillerai à la communication. Un contexte de changement peut être source de tensions. De nombreuses réactions peuvent s'observer et la transparence apporte de la clarté. Plus le cadre d'une organisation sera clair, moins les jeux de pouvoir que décrit Henry Mintzberg dans ses travaux<sup>66</sup> seront importants.

## **B) Constitution**

Ce COPIL Projet doit assurer la représentation de chacun.

En intégrant cette instance, ses membres doivent devenir les garants du projet c'est-à-dire que ce sont eux qui assureront son bon déroulé en tenant compte des objectifs initiaux validés par la direction générale dans le cadre de la note.

Ce COPIL réunira des administrateurs, le directeur général, l'équipe de direction du pôle, des représentants des familles et des jeunes ainsi que des salariés occupants différentes fonctions. Sur chaque site, l'association propose trois types d'accompagnement : l'éducatif, le thérapeutique et le pédagogique. Ces trois spécificités doivent être représentées dans ce comité.

Ainsi, il se composera de :

- Deux membres du Conseil d'Administration
- Du directeur général
- Des membres du collectif de direction c'est-à-dire le directeur adjoint du pôle, de trois chefs de services et moi-même : la présence du collectif est nécessaire pour mobiliser les professionnels et impulser la démarche. Les chefs de service et le directeur adjoint travaillent avec les professionnels au quotidien et animent les réunions hebdomadaires de fonctionnement. Ils connaissent l'ensemble des jeunes accueillis et sont déjà pleinement impliqués dans ce projet.

---

<sup>66</sup> Mintzberg H., Le pouvoir dans les organisations, Paris, Ed. D'Organisation (2<sup>nde</sup> édition), 2003

- Un représentant des équipes de soin : un psychologue
- Quatre représentants des équipes éducatives (IME, UES, SAT, SESSAD)
- Un représentant de l'équipe pédagogique : un enseignant spécialisé
- Deux parents, représentants les familles
- Deux jeunes (idéalement un représentant les jeunes de l'IME et un représentant les jeunes des UES).

Comment « recruter » ces membres ? Deux hypothèses sont envisageables.

Une note présentant la démarche pourrait être transmise à l'ensemble des professionnels et aux représentants des Conseils de la Vie Sociale (CVS). Un coupon-réponse permettrait aux professionnels, aux familles et aux jeunes de se positionner. Cette hypothèse nécessite une anticipation importante. Au-delà de la préparation de la note et de son envoi, il faudra prévoir le manque de candidats et, à l'inverse, le « trop de candidats ». Dans le premier cas, nous aurons à communiquer sur l'importance de la démarche, dans le second, il faudra prévoir des espaces pour que les « volontaires » choisissent leurs représentants

Le collectif de direction peut désigner les membres en s'accordant sur différents critères (fonction, publics, ancienneté...). Cette hypothèse peut sembler plus rapide mais peut être mal vécue par les professionnels. Comment interpréter le fait de ne pas avoir été « choisi » ? Quelles conséquences pour la suite ?

La première hypothèse me semble plus adaptée pour créer une cohésion de groupe et obtenir l'adhésion et la confiance des différents acteurs concernés.

### **3.2.2 Une communication primordiale**

Ce COPIL est aussi le garant de la communication autour de ce projet. Pour bien engager le changement, il faut veiller à une bonne communication en interne mais également en externe auprès des différents acteurs concernés par ce projet d'évolution.

#### **En interne :**

Nous devons communiquer auprès des professionnels. Le changement peut être source de crainte. Je souhaite les rendre acteurs de ce changement en impulsant une démarche consultative au travers du COPIL. La mise en dispositif du pôle modifiera l'organisation des différentes structures. Elle génère plus de mouvements en interne (par exemple, un

jeune de l'IME ponctuellement accompagné par le SESSAD le temps d'un stage) et induit un développement du travail avec les partenaires. En développant l'offre de services, nous modifions l'organisation.

Avec les membres de l'équipe de direction, nous aurons à nous rendre disponibles pour entendre leurs aspirations et leurs inquiétudes.

Nous devons également communiquer auprès des jeunes et des familles. Cela donnera nécessairement de nouvelles indications quant à l'évolution des besoins et nous permettra d'ajuster nos objectifs.

Aussi, je veillerai à communiquer auprès des Instances Représentatives du Personnels (IRP). Avoir un bon dialogue social est un véritable levier pour impulser une démarche de changement.

#### **En externe :**

Je veillerai à communiquer auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour avancer en toute transparence et pour les associer à la démarche. Le projet d'évolution envisagé est à moyen humain constant. Il est notamment rendu possible par la réduction du nombre d'internes accueillis sur le site de Seuilly. Le développement de l'offre d'habitat demande des investissements que l'association seule ne peut supporter. Des négociations quant aux attributions des précédents excédents financiers peuvent être envisagées pour initier la démarche la première année avec l'accord du Conseil d'Administration de l'association mais d'autres montages financiers doivent être trouvés pour pérenniser cette nouvelle offre.

Il nous faudra également impulser la même démarche auprès du département. La question des orientations est à réfléchir avec les services de la MDPH pour gagner en souplesse et permettre des changements de situation sans passage nécessaire en CDAPH.

Si nous reprenons l'exemple précédent, l'accompagnement « sur mesure » est rendu possible par la notification qui prévoit un accompagnement multiple : l'accueil de jour, l'accueil de nuit, l'accueil ambulatoire, les stages en ESAT, l'orientation vers le SAVS.

Enfin pour engager un développement de l'accompagnement « hors les murs », il nous faut développer et initier de nouveaux partenariats. Je souhaite d'abord m'appuyer sur nos partenaires actuels pour, avec eux, élargir notre réseau.

Je développerai cet aspect dans le cadre des « réunions projet-réseau » qui seront détaillées plus loin.

### 3.2.3 Des professionnels associés

La participation des professionnels ne doit pas se limiter à leur représentation dans le COPIL.

Pour l'ensemble des structures, l'accompagnement des jeunes s'organise par référence. Ainsi, chaque jeune a un référent nommé. Membre de l'équipe éducative, ce référent coordonne le projet du jeune, en lien avec la famille et les éventuels partenaires.

Dans le souhait de mettre le parcours du jeune au cœur du projet d'évolution, l'implication de l'ensemble des référents sera une véritable plus-value. C'est avoir une information précise des besoins et attentes du jeune et de sa famille, connaître les précédentes étapes du parcours, c'est apporter un éclairage sur les partenariats à développer, consolider et créer.

Actuellement, les équipes bénéficient de deux à trois temps de réunion hebdomadaire :

- ⇒ La réunion de fonctionnement animée par le chef de service qui vise à communiquer diverses informations, à organiser la semaine à venir et parfois à réguler.
- ⇒ La réunion clinique animée par le psychologue du service qui vise à reprendre certains comportements des jeunes et à préparer les réunions de Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).
- ⇒ La réunion PPA animée par le référent avec l'appui du chef de service et/ou du directeur adjoint du pôle, cette réunion réunit l'ensemble des professionnels intervenants auprès d'un jeune (en interne mais également en externe) pour faire le point sur le projet de ce dernier et pour définir les nouveaux objectifs d'accompagnement en tenant compte des attendus de la famille (et/ou du jeune pour les majeurs).

Pour des raisons organisationnelles, de nouveaux temps de réunion ne pourront s'ajouter. Pour autant, un temps sur la réunion de fonctionnement pourra être dédié à ce projet afin que le responsable du site puisse se saisir des retours des professionnels, les restituer lors des COPIL et à l'inverse, communiquer auprès des équipes.

Pour qu'un projet fonctionne, il faut qu'il soit intelligent, organisé, structuré et bien amené : il faut que l'ensemble des collaborateurs y croient. On peut avoir un très bon projet mais si la conduite du changement n'est pas bien menée, ça ne prendra pas.

Je suis convaincue de la volonté des équipes de vouloir s'engager dans une telle démarche. Cela a été évoqué dans la première partie, les professionnels expriment leurs difficultés, conscients des écarts observés entre les besoins et l'offre proposée. Cependant, il pourra y avoir des résistances. La mise en dispositif induit un travail

transversal avec les autres structures du pôle, avec de nouveaux partenaires. Elle apporte de la souplesse dans les parcours des jeunes mais bouleverse l'organisation connue. C'est accueillir de nouveaux jeunes ponctuellement, sortir davantage de l'institution pour faciliter les inclusions, initier de nouvelles rencontres...

Le changement peut être vécu de manière très différente d'un individu à l'autre. Pour chaque individu, ses attitudes, ses aptitudes le placent dans une situation spécifique qui motive une posture spécifique à un moment donné (elle évoluera dans le temps). Il faut, dans un contexte de résistance, garder en tête que cette résistance exprime indirectement ce qui est important pour la personne.

Il existe différents motifs de résistance. Cela peut être :

- D'ordre matériel

- Effets sur l'emploi

- Effets sur les rémunérations et les conditions de travail

- D'ordre psychologique

- La peur de l'inconnu

- La crainte de perdre ce que l'on possède

- La remise en cause des compétences

- La préférence pour la stabilité

- D'ordre sociologique dans le sens où le changement modifie la place de l'individu dans l'organisation

- D'ordre idéologique

Je veillerai à associer les professionnels et à ne pas manquer ces aspects.

### **3.2.4 Les enfants et jeunes accueillis, acteurs du changement**

Ce sont les premiers concernés par ce projet. Leur donner une place dans cette démarche de changement les rend acteurs eux-mêmes de ce changement.

Ils auront deux représentants, membres du COPIL Projet et une instance existe déjà : le Conseil de Vie Sociale<sup>67</sup>. Sur chaque site de l'association, il se réunit une fois par trimestre. Il favorise la participation et l'expression des jeunes et de leur famille dans les

---

<sup>67</sup> Cf Décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles

structures et les associe à l'élaboration et à la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement.

Notre projet d'évolution aura nécessairement un impact sur les projets des établissements et des services. Il est donc essentiel d'associer les CVS au projet.

J'envisage également d'associer les jeunes et leur famille dans d'autres espaces afin d'étayer l'analyse des besoins des jeunes et de leur famille.

- Des groupes de travail sous une forme plus conviviale pourront s'initier autour de différentes thématiques : « l'accès à la formation », « l'accès à la culture », « l'accès à la mobilité », « l'accès à l'emploi et/ou au bénévolat », « l'accès à l'habitat ». L'idée est de pouvoir recueillir leurs attentes en créant un nouvel espace propice à l'échange.
- Des « cafés des anciens » : Je souhaite ici avoir une visibilité sur les suites de parcours des jeunes qui ont quitté le pôle, évaluer l'atteinte des objectifs coconstruits, repérer les fragilités et avoir un retour sur certains partenariats initiés. Ces « cafés des anciens » amèneront les jeunes à parler de leurs difficultés, de leurs expériences dans un espace, là encore, plus convivial. Au-delà du suivi administratif prévu dans le cadre du suivi légal à 3 ans, nous impulsions là une démarche participative qui apportera des éléments qualitatifs complémentaires.

### **3.3 Les moyens du changement**

Au-delà de l'impulsion de la démarche, pour rendre efficient ce projet d'évolution, je dois être en capacité d'organiser le pôle autrement pour passer d'une logique de place à une logique de parcours.

Je propose de développer des postes transversaux, de nouveaux espaces de travail communs et une nouvelle offre d'habitat.

Ces trois aspects, bien que très différents, ont deux points communs : la transversalité et le lien avec l'extérieur.

Ils visent à fluidifier les parcours des jeunes, à soutenir la mutualisation des moyens en développant les partenariats et en impulsant une culture commune.

Ils améliorent aussi l'observation et notre connaissance des besoins des jeunes accueillis. Le travail des coordonnateurs peut conduire à un meilleur recueil des informations à une mutualisation des informations.

### 3.3.1 La fonction de coordonnateur ou la fin des cloisonnements pour fluidifier

La fonction de coordonnateur se développe et dispose à présent d'une formation<sup>68</sup>.

D'une structure à l'autre, cette fonction peut se décliner de manière différente : il peut s'agir d'assurer la référence de projets individualisées, d'être en charge d'un projet spécifique, d'avoir à assurer une veille particulière, de créer du lien et de fluidifier la transmission de l'information...

Une Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles définit ce qu'est la coordination et en rappelle les enjeux : « *La coordination a pour finalité d'organiser la complémentarité et la continuité des prises en charge et des accompagnements [...] Les interventions auprès d'une même personne peuvent être réalisées dans des contextes variés, dans un service ou établissement, et par des intervenants de différents secteurs. L'absence d'évaluation coordonnée (des besoins et capacités des personnes), de continuité de l'accompagnement et de cohérence des pratiques sont des facteurs de risque pour la qualité de vie de la personne.* »<sup>69</sup>.

Je peux m'appuyer sur l'expérience de cette fonction dans le cadre de la mise en place du dispositif Passer 'Ailes. Ce dernier est né des attentes des jeunes adultes en situation d'amendement Creton non prises en compte, des difficultés à adapter le projet d'accompagnement personnalisé de jeunes dont les besoins sont en décalage avec le projet d'un établissement pour enfant et de la nécessité d'anticiper l'évolution des attentes de la personne et de sa famille à l'âge adulte pour prévenir les risques de rupture de parcours.

Passer 'Ailes vise à :

- Fluidifier le parcours des jeunes en situation d'amendement Creton en offrant une réponse locale, concertée et coordonnée avec tous les partenaires du territoire. C'est ainsi accompagner le glissement d'une situation initiale (ex : hébergement au sein d'un IME) à une autre (ex : intégration au sein d'un ESAT),
- Répondre aux besoins spécifiques de ces jeunes de 18 à 25 ans, améliorer la réactivité en proposant un accompagnement adapté et progressif qui permette de préparer en amont les jeunes au passage à l'âge adulte,

---

<sup>68</sup> Cf par exemple le contenu de la formation construite en partenariat avec plusieurs Instituts de formation en travail social (ACTIF, ANDESI, EPSS Cergy, Erasme, Institut Meslay, ITS Tours, ISSM) [visité le 28.08.2018], disponible sur Internet : <http://www.andesi.asso.fr/formations/se-former-la-fonction-de-coordonnateur>

<sup>69</sup> RBPP, Synthèse et outils, Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap, Mars 2018

- Constituer une équipe dédiée qui mette en lien des partenaires autour de l'accompagnement des jeunes adultes,
- Participer à l'actualisation du diagnostic relatif à l'accompagnement des jeunes accueillis.

Dans la complémentarité du GCSMS qui aujourd'hui n'intervient qu'auprès des jeunes de 18 à 25 ans et que sur le territoire chinonais, je propose de créer, à moyens constants, à l'échelle du pôle deux postes transversaux ayant chacun un champ d'intervention spécifique :

- Un poste de coordonnateur pour les enfants de 3 à 16 ans (1 Equivalent temps plein [ETP])
- Un poste de coordonnateur pour les jeunes de 16 à 20 ans et plus (1 ETP)

L'exposé des première et seconde partie conforte l'idée que, au-delà des particularités du handicap, l'âge doit être davantage pris en compte dans nos modalités d'accueil et d'accompagnement.

Pour les plus jeunes, le coordonnateur interviendra en complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire. L'idée est qu'il soit en mesure, quand cela est cohérent avec le projet de l'enfant, de favoriser l'inclusion sociale sous toutes ses formes. Initier une inscription dans un club sportif et solliciter les aides mobilisables, accompagner les parents dans une inscription au centre aéré, investiguer avec les plus grands le monde professionnel pour mieux l'appréhender... les objectifs sont aussi variés que les projets peuvent l'être. Comme nous l'avons vu précédemment, l'inclusion peut entraîner les professionnels dans différents espaces pour accompagner les jeunes et la notion de parcours induit la personnalisation des modalités d'accompagnement.

La mission principale des coordonnateurs est la connaissance de l'environnement, de l'offre mobilisable sur le territoire pour les jeunes que nous accueillons et la transmission aux équipes.

Pour les plus grands, le coordonnateur interviendra également en complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire. Dès les 16 ans du jeune, le pôle doit initier des passerelles vers la vie d'adulte. La mobilité, l'autonomie dans le logement, le projet professionnel ou occupationnel doivent être réfléchis très tôt pour préparer le jeune et sa famille aux étapes à venir.

L'idée est principalement d'apporter des clés au référent du jeune, au jeune et à sa famille ou son représentant légal, d'avoir un rôle d'interface avec les partenaires engagés. Une fiche de fonction jointe en annexe 7 détaille les missions, les activités et les compétences attendues pour ces deux emplois.

Dans un premier temps, j'envisage d'être présente à des temps d'ajustement hebdomadaires où je solliciterai les coordonnateurs, l'assistante sociale du pôle qui a déjà une mission transversale et le directeur adjoint qui assurera l'encadrement direct de ces professionnels. Des temps réguliers au moment de la prise de fonction des coordonnateurs viseront à clarifier les attendus des postes, à apporter des éléments de cadrage dans la démarche et à initier la construction d'outils de travail (support de communication pour les partenaires, guide du pôle, fiche suivi-relais, outils statistiques...). Ces outils devront être validés par le directeur adjoint et moi-même et présentés aux équipes du pôle. Je souhaite un reporting régulier sur l'activité des coordonnateurs et missionnerai le directeur adjoint quant aux modalités choisies. Aussi, lorsque de nouveaux partenariats s'initieront, je souhaite qu'un membre du collectif de direction soit associé aux rencontres.

Ces postes sont nouveaux dans l'association, ils seront les premiers et les missions étant elles aussi nouvelles, il me semble important de les accompagner et d'apporter un cadre structurant.

Le financement des postes de coordonnateur :

J'ai précédemment indiqué que ces postes se mettraient en place à moyens constants. L'idée est d'avoir recours au droit commun pour permettre de mobiliser du temps éducatif autrement. Une première rencontre doit s'initier avec l'Union Régionale des Missions Locales : pour les jeunes de 16 ans et plus dont l'orientation est possible. Un relais sur certains aspects de l'accompagnement est à construire. Le futur coordonnateur fera l'interface entre les équipes, les jeunes et les conseillers Mission Locale.

Au lancement de ce partenariat, je compte être présente à l'ensemble des rencontres organisationnelles accompagnée du coordonnateur et du directeur adjoint afin de définir le cadre, les rôles et missions de chacun et formaliser cette collaboration.

L'équipe éducative de l'IME est actuellement constituée de vingt-et-un professionnels. Les deux postes de coordonnateur seront créés par transformation de deux postes de cette équipe.

Pour créer ce premier poste, je propose de réduire d'un poste (1 ETP) l'équipe éducative du groupe HAPIS. Le nombre d'accueil en internat sur le site de Seully rend possible cette transformation. Il s'est réduit notamment avec la mise en place de l'appartement de

Chinon et de l'hébergement au Hameau Saint Michel (sept jeunes sont ainsi concernés). L'accueil de nuit pour les sites de Chinon et Tours nécessite une proximité moindre. En créant plus de transversalité sur les deux équipes qui assurent l'internat des plus grands (groupe EPIS2 et HAPIS), nous pouvons organiser les plannings autrement et maintenir la même qualité d'accueil et d'accompagnement.

Le second poste, quant à lui, impactera les équipes éducatives des groupes EPIS 1 et EPIS 2 (à hauteur de respectivement 0,60 ETP et 0,40 ETP). Ce choix résulte d'une analyse des profils accueillis ces quatre dernières années.

Nous accueillons moins d'enfants âgés de moins de 14 ans, le groupe est donc plus restreint (actuellement 14 jeunes contre 17 il y a quatre ans). Concernant EPIS 2, les jeunes bénéficient de plus en plus de temps de stages ou d'inclusion à l'extérieur et cela induit déjà un nouveau travail avec les partenaires et réduit les temps de présence des jeunes sur le site de Seully. Le second poste de coordonnateur ainsi créé devrait permettre à moyen terme (6mois) de développer de nouveaux partenariats, de mutualiser les besoins et de gagner en qualité d'accompagnement.

Un travail conséquent sera attendu des chefs de service dans l'élaboration des plannings des professionnels puisque cette nouvelle organisation entrainera des changements. Je solliciterai l'appui du siège sur ces questions et participerai aux réunions de fonctionnement où le projet sera présenté.

### **3.3.2 De nouveaux espaces : les réunions « projet-réseau »**

Il ressort de cet exposé que, dans notre projet d'évolution, nous allons être amenés à solliciter et à travailler avec des professionnels qui appartiennent à des organisations diverses (Associations, Education Nationale, MDPH, Protection de l'enfance, services de soins, Centre d'apprentissage, Cap Emploi, Missions Locales, Bailleurs...) et en parallèle avec les jeunes et leur famille. La présence de cette dernière est incontournable : « [...] *Prendre en compte l'analyse des proches et créer des occasions d'échange. Les proches sont souvent détenteurs d'une analyse précieuse sur la situation de l'utilisateur qu'il est utile de recueillir.* »<sup>70</sup>

Les réunions « projet-réseau » doivent réunir ces différents acteurs pour leur permettre d'élaborer et de mettre en œuvre des réponses concertées au bénéfice des projets des jeunes.

---

<sup>70</sup> Synthèse des RBPP, La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre, janvier 2012

Les ruptures de parcours s'expliquent souvent par une méconnaissance des situations et par une forme d'empilement des interventions sans cohérence globale. Cela met en échec le jeune mais aussi l'organisation : c'est la situation complexe, celle pour laquelle, nous n'avons pas ou plus de solution, c'est l'accompagnement insatisfaisant « à défaut de mieux ». L'idée de ces réunions « projet-réseau » est d'initier un dialogue, une construction commune, de mutualiser les compétences de chacun autour du parcours du jeune. C'est permettre au jeune d'accéder au droit commun mais accompagner les partenaires pour créer une synergie entre les acteurs intervenants, c'est construire un sens commun.

Ce sens commun sera nécessaire pour développer l'offre de logement aujourd'hui inexistante pour les jeunes que nous accueillons. Nous détenons une connaissance des besoins des jeunes et devons construire avec les bailleurs qui, eux, détiennent l'expertise en matière de logement afin de construire un nouveau modèle d'habitat adapté.

### **3.3.3 L'habitat adapté pour les 16-25 ans**

Je l'ai démontré précédemment, la question de l'habitat peut devenir un frein dans une orientation. Bien que de nouvelles places se créent chaque année, les perspectives d'aboutir à une place en établissement sont réduites par un nombre important de besoins et un turn-over presque inexistant.

En parallèle de ce constat, on observe un contexte nouveau où l'inclusion est recherchée et où les jeunes affirment leur volonté de vivre de manière plus autonome.

En nous appuyant sur notre expérience avec le Hameau Saint Michel, il semble pertinent de développer l'offre d'habitat du pôle.

Une première rencontre a été initiée avec un bailleur social afin de voir les montages possibles.

A partir de 18 ans, un jeune peut percevoir une aide financière pour le logement et sous certaines conditions percevoir l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). En prenant en compte le versement de ces allocations, l'association pourrait construire un partenariat avec un bailleur pour bénéficier de logements (type studio) qui seraient ensuite loués aux jeunes directement.

Le jeune, en tant que locataire, vit de manière autonome dans son logement mais reste rattaché à l'effectif de l'établissement où il poursuit son accompagnement, où il peut, si besoin revenir même sur de l'internat séquencé.

Pour les jeunes ayant 20 ans, ils sont reconnus adultes handicapés et peuvent bénéficier des revenus suivants :

- AAH 819€ (depuis avril 2018)
- Complément de ressources 179,31€
- Aide Personnalisée au logement (APL) 170€ (le montant est défini en fonction du montant du loyer, 170€ correspond à un loyer de 230€)
- Prestation de Compensation du Handicap (PCH) à définir (C'est une aide financière versée par le département. Elle est destinée à rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie. Son attribution dépend du degré d'autonomie, de l'âge, des ressources et de la résidence du demandeur).

Là encore, un accompagnement « hors les murs » par les professionnels du pôle peut s'initier jusqu'à un relais adapté. Cela permet aux jeunes adultes de bénéficier d'un logement tout en conservant le soutien de l'établissement dans cette étape.

Deux hypothèses sont alors envisageables :

- Le bailleur social, qui assure le financement, la gestion et la maintenance des logements sociaux perçoit les loyers directement auprès des jeunes locataires. Dans cette idée, le jeune (ou son représentant légal) s'engage sur la durée du bail.
- Le bailleur social loue à l'association les logements qui seront ensuite sous loués aux jeunes. Dans ce cas, cela peut apporter plus de souplesse dans la gestion des baux. Cette seconde hypothèse me semble à privilégier puisqu'elle apporte de la souplesse nécessaire dans une logique de parcours. Nous pouvons envisager un bail glissant où le jeune devient locataire en titre lorsqu'il le peut.

Le dispositif se construit et peut permettre d'élargir le panel de services proposés aux jeunes.

Les politiques publiques prévoient une réduction importante des places en institution dans les années à venir, les institutions telles qu'elles ont été construites sont amenées à évoluer pour se rapprocher des besoins des jeunes et de leur famille et à engager une inclusion globale plus forte. C'est en initiant des coopérations, en sortant du cloisonnement observé que nous construirons de nouvelles synergies pour les jeunes que nous accueillons, c'est pleinement le projet associatif :

**« A enfance singulière, réponses plurielles »**

### 3.3.4 La planification

Pour rendre opérationnels ce projet d'évolution, nous pouvons planifier dès à présent des étapes-clés :

Actions mise en œuvre	
Décembre 2018	Communication par le collectif de direction <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Au près du CA</li><li>✓ Au près du Comité Social et Economique</li><li>✓ Au près des professionnels</li><li>✓ Au près des jeunes et des familles</li></ul> Présentation du COPIL, appel à candidatures
Janvier 2019	Constitution du COPIL et communication Diffusion des offres internes pour les deux postes de coordonnateurs
Février 2019	Première réunion du COPIL Réalisation des entretiens de recrutement par trois membres du collectif de direction Prise de contact avec l'Union Régionale des Missions Locales, Cap Emploi, MDPH, Education Nationale et des bailleurs sociaux pour présenter le projet
Mars 2019	Recrutement des coordonnateurs
Avril 2019	Prise de fonction des coordonnateurs Seconde réunion du COPIL
Mai 2019	Rencontres partenaires -développement et consolidation Premières réunions « projet-réseau »
Juin 2019	Troisième réunion du COPIL : à ce stade, le projet du pôle doit être finalisé, la généralisation de processus doit s'engager à l'horizon de la rentrée 2019-2020 (fiche-incident, conseil-incident, projet personnalisé d'accompagnement) Premier bilan des coordonnateurs (voir si des ajustements sont à prévoir,

Septembre 2019	besoin de formation)
	Poursuites des rencontres partenaires
Octobre 2019	Mise en dispositif engagée
	Poursuite des démarches
	Communication sur le comité de suivi (après validation par le COPIL)
Décembre 2019	Quatrième réunion du COPIL
	Cinquième réunion du COPIL (trois réunions du COPIL seront proposées pour 2020)
	Première réunion du Comité de Suivi (une réunion tous les deux mois sera proposée)

### 3.4 Le dispositif dans une démarche d'amélioration continue

Pour suivre l'efficacité de cette mise en dispositif du pôle, je souhaite dès à présent l'inscrire dans une démarche d'évaluation. Un projet n'est pas figé, il est voué à se modifier, à évoluer.

La mise en place d'indicateurs d'évaluation et d'un comité de suivi nous donneront des indications sur le plan quantitatif mais également sur le plan qualitatif. Ce qui fonctionne à un moment donné peut ne plus être vrai à un autre moment, ce projet doit s'inscrire dans une démarche d'évaluation continue.

#### 3.4.1 Les indicateurs d'évaluation

Je propose de mettre en place de nombreux indicateurs.

##### En lien avec la mise en œuvre du dispositif :

- La fréquence des réunions du collectif de direction, le suivi des ordres du jour et des comptes rendus,
- La fréquence des réunions du COPIL avec le suivi des ordres du jour et des comptes-rendus,

- La fréquence des réunions du Comité de suivi avec le suivi des ordres du jour et des comptes-rendus,
- Le suivi des taux d'activité et des Durées Moyennes de Séjour (DMS)
- Le nombre et la diversité des partenariats actifs
- Le suivi de la planification

### **En lien avec les ressources humaines**

- L'amélioration continue de la qualité de nos accompagnements passe par la montée en compétences, le croisement des expériences et l'actualisation des connaissances. Le plan de formation sera, en ce sens, lui aussi un indicateur. Construit avec l'appui du siège, je souhaite suivre les types et contenus de formation, le nombre de salariés formés (en individuel et en collectif), développer les enquêtes de satisfaction interne (cohérence entre entretien professionnel et plan de formation, retour sur les formations suivies),
- Le suivi des ressources humaines : les taux d'encadrement, le temps actif mobilisable et l'absentéisme de courte durée. Je souhaite consolider nos outils de suivi des arrêts de travail qui me semble être un indicateur fort sur la qualité de vie au travail et l'épanouissement des salariés. Ainsi, je souhaite suivre les départs et les recrutements à l'échelle du pôle et mettre en place un outil visant à suivre le coefficient de Bradford<sup>71</sup>.

### **En lien avec la mise en œuvre et le suivi du budget :**

- Respect des prévisions des recettes et des dépenses

### **En lien avec la mise en œuvre d'amélioration continue du service rendu :**

- La constitution d'un livret de process et d'outils numériques accessibles sur l'ensemble des sites du pôle sur le serveur commun. Dans ce cadre, il sera pertinent de suivre les événements indésirables par site. Ils seront remontés, quantifiés et observés afin de suivre les évolutions. Aussi, pour chaque événement indésirable

---

<sup>71</sup> Le facteur de Bradford est utilisé pour mesurer et réduire l'absentéisme. Il permet d'identifier les professionnels qui ont de nombreuses absences imprévues. On peut ainsi suivre ces coefficients. Si l'un d'eux est particulièrement élevé, alors le professionnel a un problème d'absentéisme.  
Formule de Bradford= nombre de jours d'absence total (J) multiplié la fréquence d'absences au carré (A<sup>2</sup>)

repéré, une note synthétique visant à apporter des éléments plus qualitatifs pourrait être rédigée par le professionnel témoin de l'évènement (élément déclencheur-action du jeune-réaction du professionnel-conséquences) et analysée au sein de l'équipe.

- La satisfaction globale des personnes (CVS et enquête de satisfaction)

Ces indicateurs visent à mesurer l'efficacité de la mise en dispositif par rapport aux objectifs attendus. Ils nous donnent principalement des résultats quantitatifs qui seront complémentaires aux apports qualitatifs du comité de suivi.

### **3.4.2 Le comité de suivi**

Sur le plan qualitatif, dans la continuité du COPIL-Projet, je propose de mettre en place un Comité de Suivi du Projet (CSP). Ces deux instances peuvent paraître similaires mais elles ont des objectifs bien différents.

Le COPIL est le garant du projet. Ses réunions ont pour but principal de gérer le projet au niveau stratégique. Son rôle n'est pas d'intervenir sur les contingences du quotidien mais d'avoir une vision haute, d'arbitrer les grandes lignes du projet de mise en dispositif du pôle. Il pourrait, par exemple, dans le cadre de notre projet donner son avis sur les modalités d'habitat des jeunes : le jeune est le locataire direct ? Enfance et Pluriel est la locatrice qui sous-louera les studios ?

Il peut ainsi lever les difficultés organisationnelles qui pourraient exister autour du projet. Enfin, il peut définir et proposer des changements d'orientation du projet qui seraient rendus nécessaires par l'évolution du contexte. L'évolution peut être interne mais aussi externe : cela peut être une nouvelle réglementation ou encore la fermeture d'une association qui entraîne un changement dans nos missions attendues.

Les réunions de suivi de projet traitent des problématiques opérationnelles du projet. Nous sommes là sur les aspects du quotidien. L'objectif de ces réunions n'est pas de redéfinir le contenu du projet mais de permettre au projet de pouvoir avancer. C'est, par exemple, élargir le réseau de partenaires en tenant compte de situations spécifiques, revoir l'organisation des références quand un même jeune est accompagné par deux structures ou encore organiser justement les modalités d'accueil d'un jeune qui « testerait » un nouvel hébergement ou un nouveau service.

Ce CSP réunira le collectif de direction du pôle, les coordonnateurs et des professionnels des différents sites en veillant là aussi à la bonne représentation de chacun.

Les travaux de cette instance apporteront des indications aux évaluations interne et externe.

### **3.4.3 Les évaluations interne et externe**

L'évaluation des structures du secteur a été instaurée par la loi<sup>72</sup>. Elle contribue à la mise en œuvre effective des droits des usagers et à un accompagnement de qualité adapté à leurs besoins.

C'est ainsi que s'organisent dans les établissements une évaluation interne et une évaluation externe.

#### ***L'évaluation interne :***

La prochaine évaluation interne aura lieu en 2019. Elle doit nous conduire à nous interroger sur l'adaptation de l'offre aux besoins et attentes des personnes accompagnées. C'est un processus continu qui vise à faire évoluer les pratiques de chacun, à produire des connaissances pour nourrir les réflexions, à valoriser les bénéfices du projet et enfin à contribuer à l'évolution du secteur. Les travaux qui seront engagés dans la mise en œuvre de la mise en dispositif du pôle s'inscriront pleinement dans cette évaluation.

#### ***L'évaluation externe :***

Elle est complémentaire à l'évaluation interne. L'évaluation externe porte sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services. Elle cherche à apprécier l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services.

Elle conditionne le renouvellement ou non d'une autorisation. La prochaine sera en 2021 c'est-à-dire après le lancement de la mise en dispositif du pôle. Elle s'appuiera sur les résultats de l'évaluation interne ainsi que sur les indicateurs mis en place dans le cadre de la démarche d'amélioration continue engagée.

## **3.5 Conclusion**

Dans cette troisième partie, j'ai exposé les différentes phases qui vont permettre la mise en dispositif du pôle de la constitution du COPIL à l'évaluation du projet.

La mise en dispositif impulse de nombreux changements dans l'organisation actuelle : la création de nouveaux espaces de travail, l'apparition de nouvelles fonctions et le développement de nouveaux partenariats visant à élargir l'offre de services.

---

<sup>72</sup> Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Tous ces changements visent une même finalité qui doit prendre sens pour chacun des acteurs concernés : c'est apporter des réponses plus adaptées aux besoins repérés, prendre en compte les parcours de chacun et développer de nouvelles modalités d'accompagnement afin de promouvoir l'inclusion sous toutes ses formes.

En associant les différents acteurs, en communiquant largement aussi bien en interne qu'en externe, je compte réunir les meilleures conditions possibles pour mener à bien ce projet qui s'inscrit pleinement dans les orientations des politiques publiques.



## Conclusion

La société évolue et il en va de même pour les besoins des jeunes que nous accueillons dans nos établissements et services. Pour autant, les modalités d'accueil et d'accompagnement proposées ont peu changé : l'offre de services est très cloisonnée, elle ne prend pas assez en compte les particularités de chacun et ne permet pas de travailler dans une logique de parcours.

Le parcours implique la souplesse, le va-et-vient, l'essai, le retour.... Il est peu compatible avec l'offre actuel du pôle.

En parallèle, les politiques publiques portent le principe d'inclusion. Chaque individu, dès son plus jeune âge, doit pouvoir bénéficier pleinement de ses droits : l'école, les transports, la citoyenneté...

Dans ce contexte, les établissements et services du secteur doivent œuvrer dans cette logique inclusive : décroisonner, désinstitutionnaliser pour découvrir et s'ouvrir à l'environnement au sens large.

Les écarts observés entre les besoins repérés et l'offre proposée génèrent des comportements chez les jeunes qui ne sont pas satisfaisants : « crise », violence, démobilitation. Cela n'est pas sans incidences sur les professionnels qui doivent faire face à ces comportements.

Dans ce contexte, l'organisation en dispositif doit représenter une véritable plus-value dans l'accompagnement des jeunes. C'est sortir d'un accompagnement linéaire, fermé et réducteur pour aller vers un accompagnement personnalisé qui prend en compte chaque jeune dans sa globalité (son âge, son parcours, ses attentes, ses doutes, ses projets...). C'est aussi élargir le principe d'inclusion pour développer l'accès des jeunes vers l'école, l'emploi, le logement et la citoyenneté.

La mise en place d'un COPIL Projet doit me permettre d'impulser la démarche de mise en dispositif du pôle à l'échelle associative en y associant des administrateurs, des professionnels, des jeunes et des familles. Le fait d'associer ces différents acteurs à ce comité élargira les débats et nous permettra d'initier un projet novateur et fédérateur.

La mise en place d'une équipe de coordonnateurs fournit un appui à l'ensemble des professionnels du pôle, permet d'élargir les possibilités de parcours dans une nouvelle dynamique de réseau. Ces fonctions sont nouvelles dans l'association. Je veillerai à donner un cadre et à accompagner les professionnels dans leur prise de poste avec l'appui du directeur adjoint.

Différents outils de travail sont à construire pour mettre en œuvre cette mise en dispositif et différents outils seront à construire pour la suivre et l'évaluer.

Cette nouvelle organisation permet au pôle d'élargir son offre de services puisqu'elle crée de la transversalité entre les structures et qu'elle nous conduit à collaborer avec un large réseau de partenaires.

Elle ouvre aussi des perspectives de développement : la question de l'habitat est une perspective mais la question de la continuité des soins et l'accompagnement dans l'emploi le sont aussi.

Le nombre de places dans les établissements ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins et nous conduit à construire de nouvelles modalités d'accompagnement pour apporter une réponse à tous.

Par ce travail et mon implication, je souhaite participer à cette construction de réponses nouvelles, réponses « sur mesure », souples et modulables qui prennent en compte chaque individu dans sa singularité et qui respectent ses choix.

---

# Bibliographie

---

## **OUVRAGES LUS :**

**Autissier D., Moutot J.m.**, Méthode de conduite du changement, diagnostic, accompagnement et performance, Paris, Dunod (4<sup>ème</sup> édition), 2016

**Dir. Batifoulier F.**, Manuel de direction en action sociale et médico-sociale, Paris, Dunod, 2011

**Bloch M.H. et Hénault L.**, Coordination et parcours : la dynamique du monde sanitaire, social et médico-social, Paris, DUNOD, 2014

**Dubet F.**, le déclin de l'institution, Paris, Ed. du seuil, 2002

**Dir. Gardou C.**, Le Handicap par ceux qui le vivent, Toulouse, éd. ERES, 2011

**Honneth A.**, La société du mépris, Paris, La Découverte/Poche, 2008

**Jaeger M.**, Guide du secteur social et médico-social, Paris, Dunod (9<sup>ème</sup> édition), 2014

**Loubat J.R.**, Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, Paris, Dunod (2<sup>nde</sup> édition), 2005

**Miramon J.M., Couet D. et Paturet J.B.**, Le métier de directeur, techniques et fictions, Rennes, Presses de l'EHESP, 2009

**Van De Velde C.**, Devenir adulte : Sociologie comparée de la jeunesse en Europe, Paris, PUF, 2008

**Van De Velde C.**, Sociologie des âges de la vie, Paris, Armand Colin, 2015

## **OUVRAGES CONSULTÉS :**

**Association américaine sur le retard mental**, Retard mental : Définition, classification et systèmes de soutien, Édisem, 1994, 9<sup>e</sup> édition, 169 p.

**Basaglia F.** (trad. Fr. Bonalumi R.), L'Institution en négation, Les éditions arkhê, 2012,

**Boulte P.**, Le diagnostic des organisations appliqué aux associations, PUF, 1991

**Braconnier A.**, Le guide de l'adolescence, Paris, Odile Jacob, 1999

**Chandler A.**, La Main visible des managers, Ed. Economica, 1989 (traduction Frédéric Langer)

**Crozier M. et Friedberg E.**, L'acteur et le système, Paris, Editions du Seuil, 1977

**Dir. Laville J.L. et Sainsaulieu R.**, Sociologie de l'association, Broché, 1997,

**Le Boterf G.**, Travailler en réseau et en partenariat, Paris, Eyrolles (3<sup>ème</sup> édition), 2013

**Lefevre P.**, Guide de la fonction de directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales, Paris, Dunod (2<sup>nde</sup> édition), 2003

**Mintzberg H.**, Structure et dynamique des organisations, Paris, Ed. D'Organisation, 1998

**Mintzberg H.**, Le pouvoir dans les organisations, Paris, Ed. D'Organisations (2<sup>nde</sup> édition), 2003

**Weber M.**, Economie et Société, Paris, Edition Plon, 1971

## **RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ANESM-HAS :**

RBPP, **Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service**, mai 2010

Synthèse des RBPP, **La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre**, janvier 2012

Synthèse et outils RBPP, **Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap**, Mars 2018

## **ARTICLES, PUBLICATIONS, TRAVAUX DE RECHERCHE :**

Bougeard N., Article « Logement : une autonomie progressive, IME La Bretèche » LIEN SOCIAL n°1022 du 16 juin 2011

Document d'orientation politique Unapei : « Pour une société inclusive, un levier : la désinstitutionalisation » - juin 2015

Documentation CNSA, Promouvoir la continuité des parcours de vie, d'une responsabilité collective à un engagement partagé, rapport 2012 [visité le 13.07.2018], disponible sur Internet : [https://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir\\_la\\_continuite\\_des\\_parcours\\_de\\_vie\\_2012.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir_la_continuite_des_parcours_de_vie_2012.pdf)

Documentation Conseil National des Missions Locales, Les missions locales : service public de l'insertion des jeunes, juin 2011

Enquête réalisée par le CREAL Centre à la demande de l'ARS Centre, La problématique des listes d'attente concernant les enfants, les adolescents et les adultes en région Centre Focus sur les « amendements Creton », 2014

Enquête DREES, ES-Handicap 2014

Le sociographe, Devenir adulte : jeunes vulnérables en transition, Champs social éditions, n° 51, septembre 2015

Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté, Co-production DGAS-DGALN, septembre 2018

Moulin S., « L'émergence de l'âge adulte : de l'impact des référentiels institutionnels en France et au Québec », Sociologie [En ligne], Théories et recherches, [visité le 27.06.2018], disponible sur Internet : <https://journals.openedition.org/sociologies/3841>

## **RAPPORTS :**

**Auburtin A. et Jeannet A. (IGAS), Vachey L. et Varnier F. (IGF)**, Rapport IGAS-IGF, Les établissements et services pour personnes handicapées : offre, besoins, modalités de financement, octobre 2012

**Bergeron T., Eideliman J.S., (DREES)**, « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014 », Les Dossiers de la Drees, n°28, Drees, juillet 2018

**Dini M. et Meunier M.**, Rapport d'information n° 655 (2013-2014) fait au nom de la commission des affaires sociales, déposé le 25 juin 2014 [visité le 18.05.2018], disponible sur Internet : <http://www.senat.fr/rap/r13-655/r13-655.html>

**Imbert G. (Coord.)**, Rapport de recherche – Recherche qualitative exploratoire – Handicaps, Incapacités, Santé et Aide pour l'autonomie – FNG, REVeSS et UMR 6578 CNRS, octobre 2010

**Piveteau D.**, Rapport remis à la ministre des Affaires sociales et de la Santé, « Zéro sans solution" : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches, juin 2014

**Plan Autisme (3ème) 2013-2017**

**Plan Autisme (4ème) « Stratégie Nationale pour l'Autisme » 2018-2022**

**Projet Régional de Santé Centre-Val de Loire 2018-2022**

**Rapport consacré aux droits de l'enfant du Défenseur des droits**, Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles, Rapport 2015 [visité le 18.05.2018], disponible sur Internet : [https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rae\\_2015accessible.pdf](https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rae_2015accessible.pdf)

**Relevé des conclusions** de la Conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014

**Relevé des conclusions** de la Conférence nationale du handicap du 19 mai 2016

**SERAFIN-PH**, Comité stratégique, NOMENCLATURES BESOINS ET PRESTATIONS DÉTAILLÉES, 27 avril 2018

**Schéma départemental** en faveur de l'enfance et de l'adolescence handicapées 2007-2011, DDASS d'Indre-et-Loire, avril 2007

**Schéma départemental** de l'autonomie 2018-2022, Conseil Départemental d'Indre-et-Loire

**Stratégie quinquennale** de l'évolution de l'offre médico-sociale : volet handicap psychique

## **TEXTES REGLEMENTAIRES ET LEGISLATIFS :**

Loi n° 75-534 du **30 juin 1975** d'orientation en faveur des personnes handicapées, JORF du 1<sup>er</sup> juillet 1975, page 6596

Loi n°89-18 du **13 janvier 1989** portant diverses mesures d'ordre social, JORF du 14 janvier 1989, page 542

Loi n° 2002-2 du **2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, JORF du 3 janvier 2002 page 124

Décret n° 2004-287 du **25 mars 2004** relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles, JORF n°74 du 27 mars 2004 page 5909

Loi du **13 août 2004** relative aux libertés et responsabilités locales, JORF n°190 du 17 août 2004 page 14545

Loi n° 2005-102 du **11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, JORF n°36 du 12 février 2005 page 2353

Loi n° 2009-879 du **21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, JORF n°0167 du 22 juillet 2009 page 12184

Loi du **23 janvier 2016** relative à la modernisation de notre système de santé, JORF n°0022 du 27 janvier 2016

Décret 2017-620 du **24 avril 2017** relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré, JORF n°0098 du 26 avril 2017

Décret n° 2017-982 du **9 mai 2017** relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques, JORF n°0110 du 11 mai 2017

Instruction N° DGCS/2018/18 du **22 janvier 2018** relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

## **SITES INTERNET CONSULTES :**

Site de l'ARS Centre-Val de Loire : <https://www.ars.sante.fr/>

Sites des associations Andesi, Alves, Athéol : <http://www.andesi.asso.fr/>

<http://www.alve.fr/>

<http://www.atheol.org/>

Site de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie : <https://www.cnsa.fr/>

Site de la Caisse d'Allocations Familiales : <https://www.caf.fr/>

Site de la Haute Autorité de Santé : <https://www.has-sante.fr/>

Site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <http://solidarites-sante.gouv.fr/>

Site du Ministère du Travail : <http://travail-emploi.gouv.fr/>

Site du Service public de la diffusion du Droit : <https://www.legifrance.gouv.fr/>



---

## Liste des annexes

---

Annexe I : ORGANIGRAMME DE L'ASSOCIATION

Annexe II : TABLEAU ACTIVITE DES DEUX POLES

Annexe III : QUELQUES DEFINITIONS – LEXIQUE DU HANDICAP

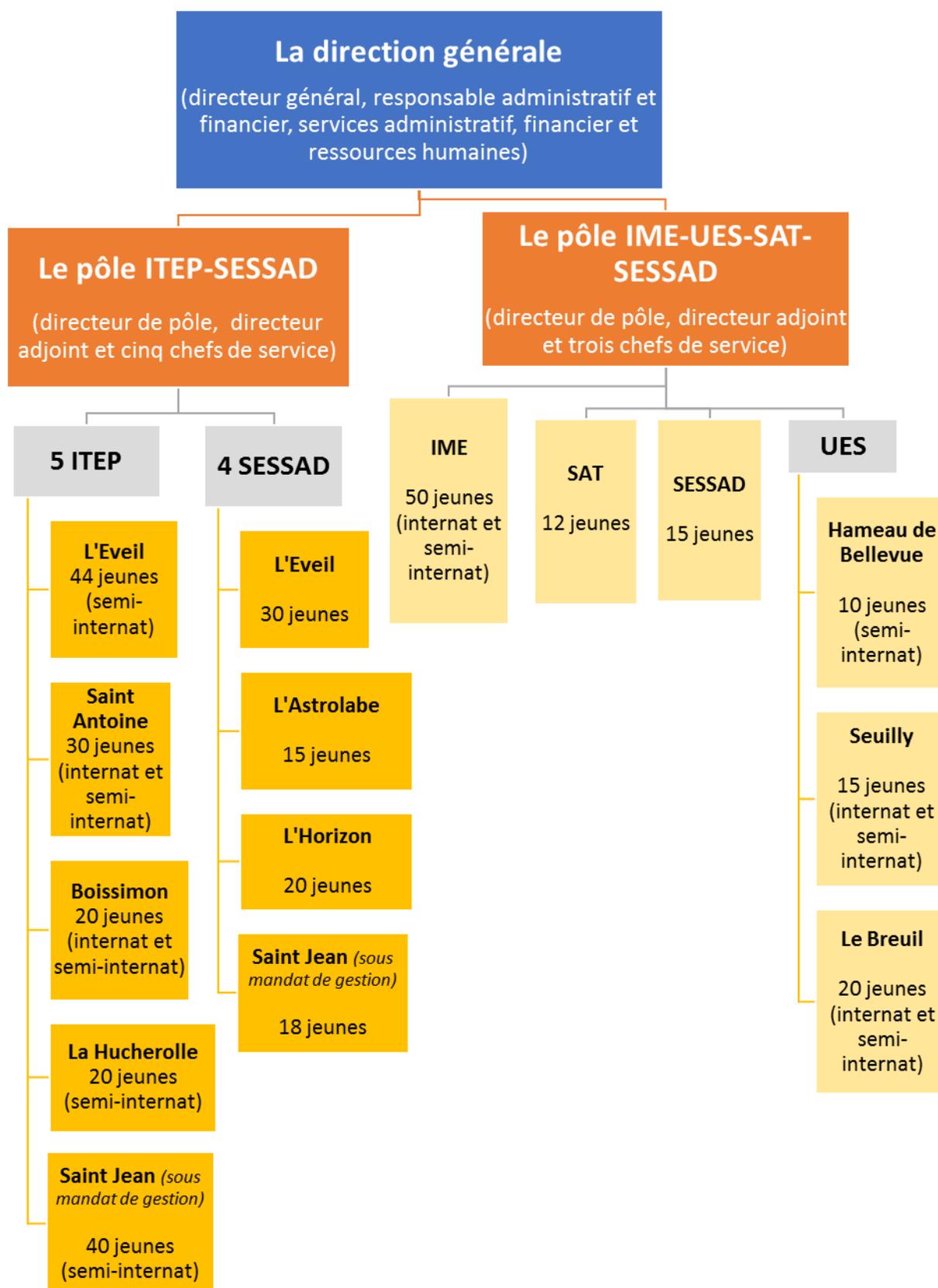
Annexe IV : GRILLE DES NOMENCLATURES SERAFIN-PH

Annexe V : SUPPORT QUITTANCE MENSUELLE

Annexe VI : REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES ULIS

Annexe VII : FICHE DE FONCTION COORDINATEUR

## Annexe I : ORGANIGRAMME DE L'ASSOCIATION – SEPTEMBRE 2018



## Annexe II : TABLEAU ACTIVITE DES DEUX POLES

« Pôle ITEP »		« Pôle IME »	
Type d'établissement et/ou service	Nombre de places	Type d'établissement et/ou service	Nombre de places
ITEP L'EVEIL	44	IME SEUILLY	65
ITEP LA HUCHEROLLE	20	UES LE BREUIL	20
ITEP SAINT ANTOINE	30	UES HAMEAU DE BELLEVUE	10
ITEP BOISSIMON	12	UES DE SEUILLY	15
ITEP SAINT JEAN*	40	SAT	6
SESSAD L'ASTROLABE	15	SESSAD PLESSIS- BOTANIQUE	15
SESSAD HORIZONS	20		
SESSAD L'EVEIL	30		
SESSAD SAINT JEAN*	18		
	<b>229</b>		<b>131</b>

Source : Données du dernier rapport d'activité de l'association

\*Ces deux structures sont gérées par l'association depuis 2015 sous mandat de gestion.  
Le transfert de l'activité sera finalisé dans le courant du premier semestre 2018.

## **Annexe III : QUELQUES DEFINITIONS – LEXIQUE DU HANDICAP**

**La Déficience Intellectuelle** : La définition la plus utilisée de la déficience intellectuelle vient de l'Association américaine sur le retard mental. Elle le définit comme « *un état de réduction notable du fonctionnement actuel d'un individu. Le retard mental se caractérise par un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à des limitations dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif : communication, soins personnels, compétences domestiques, habilités sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail. Le retard mental se manifeste avant l'âge de 18 ans.* »<sup>73</sup>

**Les Troubles du Comportement et de la Conduite** : Les troubles de la conduite et du comportement sont les manifestations symptomatiques de difficultés psychologiques importantes. Celles-ci sont l'expression d'une souffrance psychique dont l'expression se traduit par des comportements, des conduites qui perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages des élèves.

**Les Troubles Envahissants du Développement** : Les TED (troubles envahissants du développement) apparaissent lors de l'enfance. Certaines fonctions cognitives altérées affectent alors les capacités de communication et / ou la socialisation de la personne. Les TED sont associés généralement à des intérêts restreints et des comportements stéréotypés.

**Les Troubles du Spectre de l'Autisme** : L'appellation TSA (troubles du spectre de l'autisme) sert à désigner l'ensemble des troubles neurologiques qui affectent principalement les relations sociales et la communication chez l'enfant (et par extension l'adulte) autiste. On va inclure également dans les TSA, un certain nombre de comportements inhabituels et / ou le développement d'intérêts restreints chez la personne concernée. Les TSA regroupent donc aujourd'hui l'autisme, le syndrome d'asperger et le trouble envahissant du développement non spécifié (TED-NS).

---

<sup>73</sup> Association américaine sur le retard mental, *Retard mental : Définition, classification et systèmes de soutien*, Édisem, 1994, 9<sup>e</sup> édition, 169 p.

# Nomenclatures des besoins et des prestations SERAFIN-PH

Validées au comité stratégique du 27 avril 2018



## Nomenclature des besoins

1.1 et 1.1.1 - Besoins en matière de <b>santé</b> somatique ou psychique	1.3 - Besoins pour la <b>participation sociale</b>
1.1.1.1 - Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	1.3.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.1.1.2 - Besoins en matière de fonctions sensorielles	1.3.1.1 - Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
1.1.1.3 - Besoins en matière de douleur	1.3.2 - Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
1.1.1.4 - Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	1.3.2.1 - Besoins pour vivre dans un logement
1.1.1.5 - Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	1.3.2.2 - Besoins pour accomplir les activités domestiques
1.1.1.6 - Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne	1.3.4 - Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
1.1.1.7 - Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	1.3.4.1 - Besoins pour participer à la vie sociale
1.1.1.8 - Besoins en matière de fonctions locomotrices	1.3.4.2 - Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport
1.1.1.9 - Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	1.3.5 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique
1.1.1.10 - Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	1.3.5.1 - Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique
1.2 et 1.2.1 - Besoins en matière d' <b>autonomie</b>	
1.2.1.1 - Besoins en lien avec l'entretien personnel	
1.2.1.2 - Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	
1.2.1.3 - Besoins pour la mobilité	
1.2.1.4 - Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	

## Nomenclature des prestations: soins et accompagnements

2.3 - Prestations pour la participation sociale			2.1 – Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
<b>2.3.1 – Accompagnements pour exercer ses droits</b> 2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnalisé 2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés <b>2.3.4 – Accompagnements pour participer à la vie sociale</b> 2.3.4.1 – Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage 2.3.4.2 – Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs 2.3.4.3 – Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	<b>2.3.2 – Accompagnements au logement</b> 2.3.2.1 – Accompagnements pour vivre dans un logement 2.3.2.2 – Accompagnements pour accomplir les activités domestiques <b>2.3.5 – Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion</b> 2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits 2.3.5.2 – Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources 2.3.5.3 – Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protections des adultes	<b>2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</b> 2.3.3.1 – Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti 2.3.3.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle 2.3.3.3 – Accompagnements pour mener sa vie professionnelle 2.3.3.4 – Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées 2.3.3.5 – Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle 2.3.3.6 – Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	
<b>2.4 et 2.4.1 Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours</b>	<b>2.2 et 2.2.1 - Prestations en matière d'autonomie</b> 2.2.1.1 – Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne 2.2.1.2 – Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui 2.2.1.3 – Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité		2.1.1 - Soins somatiques et psychiques 2.1.1.1 - Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative 2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués 2.1.1.3 – Prestations des psychologues 2.1.1.4 - Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie 2.1.2 - Rééducation et réadaptation fonctionnelle 2.1.2.1 - Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés

## Nomenclature des prestations: pilotage et fonctions supports

3.1 - Fonctions gérer, manager, coopérer	3.2 - Fonctions logistiques
3.1.1.1 - Pilotage et direction 3.1.1.2 - Gestion des ressources humaines, de la GPEC et du dialogue social 3.1.1 - Gestion des ressources humaines 3.1.4.1 - Démarche d'amélioration continue de la qualité 3.1.4.2 - Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien au personnel 3.1.4.3 Prestations de supervision 3.1.4 - Qualité et sécurité 3.1.5.1 - Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun 3.1.5.2 - Appui-ressources et partenariats institutionnels 3.1.5 - Relations avec le territoire	3.2.1 - Locaux et autres ressources pour accueillir 3.2.1.1 - Locaux et autres ressources pour héberger 3.2.1.2 - Locaux et autres ressources pour accueillir le jour 3.2.1.3 - Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles 3.2.1.4 - Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer 3.2.1.5 - Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs 3.2.2 - Fournir des repas 3.2.2.1 - Fournir des repas 3.2.3 - Entretien le linge 3.2.3.1 - Entretien le linge 3.2.4 - Transports liés au projet individuel 3.2.4.1 - Transports liés à accueillir (domicile-structure) 3.2.4.2 - Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles 3.2.4.3 - Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale 3.2.5 - Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge
3.1.2.1 – Gestion budgétaire, financière et comptable 3.1.2.2 – Gestion administrative 3.1.2 - Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable 3.1.3.1 - Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et document collectifs 2002-2 3.1.3.2 - Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données, GED 3.1.3 – Information et communication 3.1.6 - Transports liés à gérer, manager, coopérer	

Annexe V : SUPPORT QUITTANCE MENSUELLE (PROJET)



**Participation à l'hébergement**  
**Redevance du mois de : .....**

<b>SEUILLY, Le .....</b>	<b>NOM et Prénom du résident :</b>
CHAMBRE .....	<b>Représentants légaux :</b>
Résidence Hameau Saint Michel	
2 impasse Rabelais	
37000 Tours	

Avis d'échéance	Montant	
<b>HEBERGEMENT</b>	<b>CAUTION</b>	€
Loyer Résidence		€
Charges Locatives		€
<b>SOUS-TOTAL HEBERGEMENT</b>		<b>€</b>
Aide au logement		€
Loyer pris en charge par l'IME de SEUILLY		€
<b>TOTAL HEBERGEMENT</b>		<b>0 €</b>
Restauration		€
Type de pension : .....		
Restauration prise en charge par l'IME de SEUILLY		€
<b>TOTAL RESTAURATION</b>		<b>€</b>
<b>TOTAL HEBERGEMENT + RESTAURATION</b>		<b>€</b>

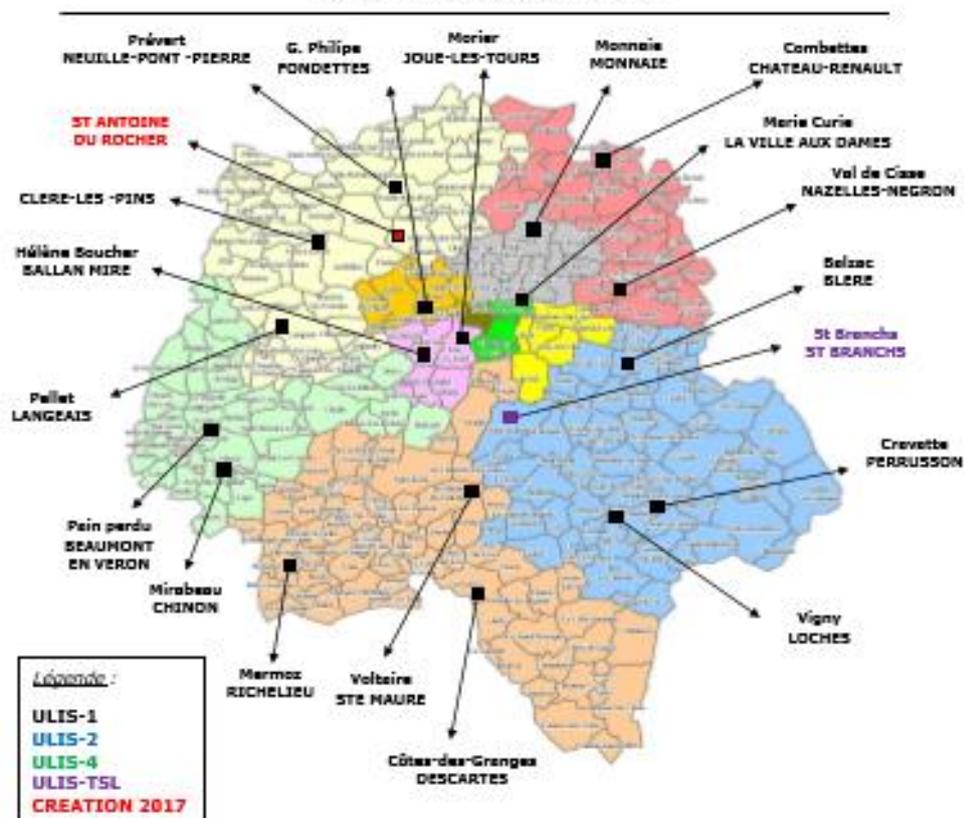
***Un avenant au contrat de séjour modifiant les montants des prises en charge pourra être proposé en cas de changement de situation du résident.***

Signature et cachet de l'établissement

## Annexe VI : REPARTITIONS GEOGRAPHIQUES DES ULIS

### Carte des ULIS « écoles » en Indre-et-Loire – 2017-2018

Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire



#### AGGLOMERATION :

Tours Centre	Tours Nord	Tours Sud	Joué-les-Tours	St Avertin	St Cyr / Loire
<input type="checkbox"/> Mirabeau <input type="checkbox"/> Diderot-Pascal <input type="checkbox"/> Sand <input type="checkbox"/> Ste Marguerite (privée)	<input type="checkbox"/> Péguay <input type="checkbox"/> St Eupéry	<input type="checkbox"/> Curle <input type="checkbox"/> Giradoux <input type="checkbox"/> Marceau-Courcier <input type="checkbox"/> Raspail (TSA) <input type="checkbox"/> Moulin	<input type="checkbox"/> Mignonne <input type="checkbox"/> Rotière <input type="checkbox"/> Morier	<input type="checkbox"/> Brillon-Plantin (TSL)  <input type="checkbox"/> St Pierre des Corps <input type="checkbox"/> Narceau-PLC	<input type="checkbox"/> Engerand (TRF)  <input type="checkbox"/> Perigourd (TSL)

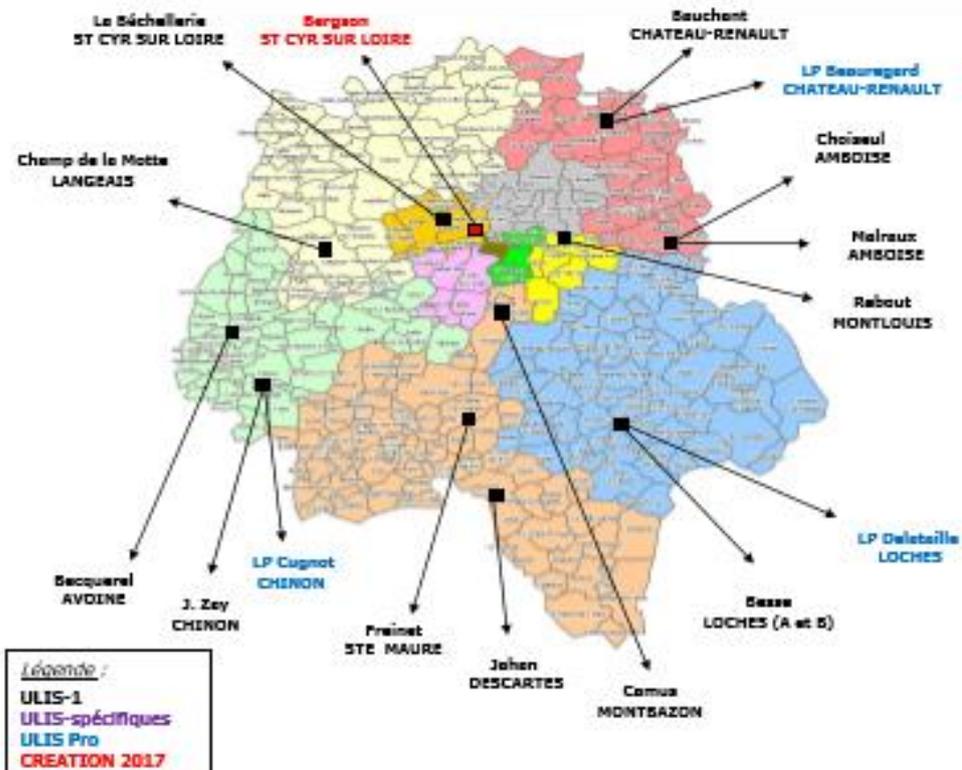
TOTAL : 36 ULIS « écoles »

ASH37

Année Scolaire 2017-2018

# Carte des ULIS «collèges et lycées» en Indre-et-Loire 2017-2018

Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire



## AGGLOMERATION :

Tours	Joué-Les-Tours	St Pierre des Corps	St Cyr sur Loire
<input type="checkbox"/> CLG Anatole France	<input type="checkbox"/> CLG Beaujeu	<input type="checkbox"/> CLG Neruda	<input type="checkbox"/> CLG la Becherelle
<input type="checkbox"/> CLG Cornelle (TRJ)	<input type="checkbox"/> CLG Vallée violette (TRJ)		<input type="checkbox"/> CLG Bergson
<input type="checkbox"/> CLG Ronsard A	<input type="checkbox"/> LP St Gatien		
<input type="checkbox"/> CLG Ronsard B			
<input type="checkbox"/> CLG Rameau			
<input type="checkbox"/> LYC Vinci (TRJ)			
<input type="checkbox"/> CLG St Martin			
<input type="checkbox"/> LP Bequereil			
<input type="checkbox"/> LP Eiffel			
<input type="checkbox"/> LP Laloux			

TOTAL : 31 ULIS (24 ULIS + 7 ULIS Pro)

## Annexe VII : FICHE DE FONCTION COORDINATEUR

Projet 09/09/2018

<b>FICHE DE POSTE N° .... "Coordonnateur Educatif"</b>
<b>Identification du poste</b>
Positionnement hiérarchique : Directives Directeur Pôle IME/UES/SAT/SESSAD et directeur adjoint Classement grille CCN 66 : selon qualification et ancienneté Lieu de travail : Bureau à IME de Seully et déplacements fréquents sur les autres sites du pôle .....
<b>Les missions du poste</b>
<p>Cadre générale : Le pôle IME-UES-SAT-SESSAD de l'association Enfance et Pluriel accueille et accompagne des enfants et jeunes, âgés de 3 à 25, en situation de handicap présentant différentes spécificités :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Des enfants présentant une déficience intellectuelle (DI) et parfois d'autres troubles associés sur les sites de Seully, Chinon et Tours</li><li>❖ Des enfants et jeunes présentant des troubles envahissant du développement et des troubles du spectre autistique (TED-TSA) avec parfois d'autres troubles associés sur les sites de Joué-Lès-Tours, la Riche, Langeais et Seully. Avec l'ouverture d'un SESSAD en 2017, l'association est amenée à intervenir sur une grande partie du département.</li></ul> <p>La mise en place du poste de coordonnateur vise à apporter de la fluidité dans les parcours de ces enfants et jeunes en intervenant auprès des professionnels des différents établissements et services du pôle.</p>
<p>Les missions du coordonnateur s'organisent autour de quatre axes sous la responsabilité du directeur de pôle ou du directeur adjoint :</p> <p><b><u>Fluidifier le parcours des jeunes afin de mieux répondre à leurs besoins :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Favoriser la continuité de projet en favorisant l'inclusion dès le plus jeune âge et en anticipant en amont le passage des jeunes à l'âge adulte</li><li>• Coordonner la mise en place des projets personnalisés d'accompagnement qui nécessite l'implication de plusieurs établissements et services</li><li>• Proposer et coconstruire avec les professionnels des solutions novatrices, adaptées aux besoins des jeunes accompagnés</li><li>• En lien avec le référent du jeune, accompagner la famille et/ ou l'entourage dans les transitions et les étapes du parcours</li></ul> <p><b><u>Soutenir la mutualisation des moyens entre les établissements et services de l'association</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participer à la construction d'une culture commune dans le cadre de la mise en dispositif du pôle</li><li>• Veiller à l'harmonisation des actions à mener par les intervenants dans le respect des missions et l'organisation de chaque service</li><li>• Favoriser les synergies d'accompagnement, le développement de solutions innovantes</li><li>• Participer aux espaces de concertation prévus à l'échelle du pôle pour initier la mise en dispositif</li></ul>

**Collaborer à la mise en œuvre et au développement de réseaux pouvant répondre aux besoins du public accueilli**

- Se faire connaître sur le territoire dans une approche multi dimensionnelle
- Développer un réseau de partenaires locaux et associatifs
- Susciter et coordonner des actions concertées dans ce réseau au bénéfice des parcours des jeunes
- Conseiller pour promouvoir la continuité des parcours
- Participer aux dispositifs existants sur le territoire au profit de la population accueillie

**Participer à l'actualisation du diagnostic des jeunes accueillis**

- Améliorer l'observation des besoins des jeunes accompagnés dans les établissements et services du pôle
- Identifier et valoriser les ressources existantes sur le territoire : répertorier les différents dispositifs répondant aux besoins des jeunes
- Repérer les freins aux principes d'inclusion et de parcours
- En lien avec les professionnels du pôle, faire remonter les constats observés aux instances décisionnelles
- Proposer et coconstruire avec les professionnels des préconisations en privilégiant une diversification des modalités d'accompagnement.

Un rapport d'activité annuel de la fonction est rédigé et remis au directeur du pôle.

**Compétences**

- Savoirs / Savoir-faire
  - Disposer d'une bonne connaissance de l'environnement réglementaire et institutionnel concernant l'accompagnement des jeunes en situation de handicap (aides spécifiques, scolarisation, accès à l'emploi et accès au logement)
  - Savoir analyser les besoins particuliers et les prendre en compte dans un projet coordonné
  - Être en capacité d'associer les professionnels, les jeunes, les familles et les partenaires à la mise en œuvre d'un parcours adapté à chacun
  - Savoir travailler en équipe
  - Disposer d'une bonne maîtrise de l'outil informatique
  - Disposer d'une bonne capacité de communication et d'écoute
  - Disposer de capacités rédactionnelles
  - Connaître les techniques de conduite d'entretien, de réunion, de groupe de travail
  - Connaître les techniques d'animation
  - diffuser des informations
  - Respecter strictement le devoir de discrétion professionnelle
- Savoir-être
  - Analyse et synthèse
  - Adaptation aux organisations des établissements et services du pôle et aux professionnels
  - Soutenir et écouter
  - Autonomie
  - Organisation
  - Rigueur et précision

<b>Diplômes, expérience professionnelle et autres prérequis</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé exigé</li> <li>- Formation de Coordonnateurs/trices en établissement et service social et médico-social souhaitée</li> <li>- Expérience dans l'animation de groupe et la formation</li> </ul>
<b>Champ des relations</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Internes <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement</li> <li>- Equipes IME/UES/SAT/SESSAD</li> <li>- Parents et personnes accompagnées</li> </ul> </li> <li>▪ Externes <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenaires institutionnels (MDPH, ARS, EN, autres ESMS)</li> <li>- Partenaires de la formation, de l'emploi, de l'habitat</li> </ul> </li> </ul>
<b>Champ d'autonomie et de responsabilité</b>

<p>0 : pas ou peu d'autonomie  1 : faible autonomie  <b><u>2 : autonomie relative</u></b>  3 : grande autonomie</p>
<b>Moyens</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordinateur</li> <li>- Téléphone portable</li> <li>- Boîte mail</li> <li>- Remboursement kilométriques si pas de véhicules internes disponibles et sur Ordre de mission validé par encadrant.</li> </ul>
<b>Contraintes et difficultés du poste</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posture particulière dans une équipe de professionnels</li> <li>- Solitude</li> <li>- Rythme de travail</li> <li>- Multi sites</li> <li>- Exposition « usagers »</li> </ul>

**GUILLON**

**Aurélie**

**Septembre 2018**

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement  
ou de service d'intervention sociale**  
**ETABLISSEMENT DE FORMATION : Institut du Travail Social de TOURS**

**PERSONNALISER LES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT EN DIVERSIFIANT  
L'OFFRE D'UN IME DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS**  
**Vers une mise en dispositif pour répondre à des besoins émergents**

***Résumé :***

Le pôle IME de l'association Enfance et Pluriel accueille depuis quelques années des jeunes dont la moyenne d'âge augmente. Aujourd'hui, certains établissements du pôle comptent des jeunes adultes en nombre. Cette augmentation n'est pas sans conséquences pour les jeunes accueillis et les professionnels qui les accompagnent.

Violence, démobilité, colère... Les réactions sont nombreuses et nous conduisent à repenser les modalités d'accompagnement et l'offre de services proposées.

Pour développer le principe d'inclusion dans sa globalité et permettre une continuité dans les parcours des jeunes accueillis, il devient essentiel de personnaliser davantage les accompagnements proposés.

La mise en dispositif du pôle rend possible cette individualisation des parcours, elle décloisonne les établissements et services et doit conduire à un développement de l'offre pour diversifier les réponses aux besoins, permettre des allers-retours, des essais. C'est proposer un accompagnement « sur-mesure » qui ne doit plus rien avoir de linéaire.

***Mots clés :***

Jeunes et jeunes adultes, Amendement Creton, Inclusion, Parcours, Accompagnement, Mise en Dispositif, Conduite du changement, Education Nationale, Logement, Emploi, Institut Médico Educatif, Etablissements et Services du Social et du Médicosocial

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*