



**FAVORISER LE PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE  
DES JEUNES EN TRANSFORMANT UN IMPRO EN PLATEFORME  
DE DISPOSITIFS TERRITORIAUX**

*Jean-Bernard TONIATTI*

**2015**

*cafdes*



---

# Remerciements

---

Je souhaite remercier l'ensemble des personnes qui m'ont apporté leur aide et ont contribué à l'élaboration de ce mémoire.

Un Merci spécifique à :

L'ADAPEI de la Gironde, à Monsieur DEVREESE et à Monsieur VALADIE.

Serge, chef de service à l'IME du Médoc, pour nos échanges, nos discussions engagées, l'ensemble du travail réalisé dans la bonne humeur.

Mon directeur de mémoire pour l'aide apportée et ses encouragements.

Mes parents, Magali, Claire-Marie et Benoît pour leurs relectures avisées.

Mes filles Lisa et Zoé et mon épouse Carole pour leurs sourires, leurs patiences et leurs soutiens permanents.

---

# Sommaire

---

<b>Introduction .....</b>	<b>1</b>
<b>1 UNE NECESSAIRE INTERROGATION DU FONCTIONNEMENT DE L'IMPRO .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Les caractéristiques de l'IME du Médoc .....</b>	<b>3</b>
1.1.1 L'ADAPEI de la Gironde, une association militante et engagée .....	3
1.1.2 Une implantation particulière pour l'IME .....	4
1.1.3 Un établissement avec une histoire de près de 40 ans .....	6
<b>1.2 Les politiques publiques déclinées dans le projet associatif : vers une désinstitutionalisation et un renforcement des droits de l'utilisateur .....</b>	<b>8</b>
1.2.1 Des politiques européennes, nationales et régionales favorables à une orientation hors les murs .....	8
1.2.2 Un projet associatif en relation étroite avec les évolutions des politiques publiques : Préparer Demain, Garder le meilleur .....	11
<b>1.3 Le Médoc, un territoire en quête d'un nouveau souffle .....</b>	<b>13</b>
1.3.1 Une population socialement très hétérogène .....	13
1.3.2 Un bassin d'emploi en difficulté .....	15
1.3.3 Un réseau de santé à améliorer .....	15
<b>1.4 Les jeunes en voie de professionnalisation à l'IME du Médoc, vers une évolution des processus d'apprentissage .....</b>	<b>16</b>
1.4.1 Le préapprentissage 14-16 ans .....	17
1.4.2 L'IMPRO 16- 20 ans .....	19
1.4.3 Le Service d'Accompagnement en Milieu Ordinaire 16-20 ans .....	21
<b>1.5 Une organisation et des salariés insuffisamment adaptés aux challenges de demain .....</b>	<b>23</b>
1.5.1 L'organisation générale de l'IME : un frein au développement de parcours .....	23
1.5.2 L'IMPRO : Une organisation à optimiser et une montée en compétences nécessaire des professionnels .....	24
<b>2 LES ENJEUX DES PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE .....</b>	<b>26</b>
<b>2.1 Parcours de vie inclusifs : une conception différente de l'accompagnement du jeune .....</b>	<b>26</b>
2.1.1 Le parcours au service du projet de vie .....	26
2.1.2 Inclusion, Société inclusive, Développement inclusif de quoi parle-t-on ? .....	29
2.1.3 Des dispositifs favorisant l'ouverture .....	31

2.1.4	La désinstitutionalisation, une autre vision de l'accompagnement.....	32
2.1.5	Le partenariat et la coopération, des outils au service de l'inclusion .....	34
<b>2.2</b>	<b>Le changement, une démarche à accompagner .....</b>	<b>37</b>
2.2.1	Le processus de changement .....	37
2.2.2	Du choc à l'engagement, le chemin pédagogique du changement.....	38
2.2.3	Le directeur, le chef d'orchestre du changement.....	39
<b>2.3</b>	<b>Un diagnostic qui oriente vers la création de nouveaux dispositifs territoriaux.....</b>	<b>42</b>
2.3.1	L'environnement externe de l'IME, entre volontés et résistances .....	42
2.3.2	L'environnement interne de l'IME, entre envies et difficultés à changer .....	43
2.3.3	Un outil de diagnostic la matrice SWOT .....	45
<b>3</b>	<b>PASSER D'UN ETABLISSEMENT UNIQUE A UNE PLATE FORME DE DISPOSITIFS PLURIELS ET OUVERTS .....</b>	<b>47</b>
<b>3.1</b>	<b>Créer des dispositifs permettant des parcours professionnels inclusifs .....</b>	<b>47</b>
3.1.1	Favoriser des parcours d'accompagnement de professionnalisation personnalisés en ouvrant l'horizon des possibles .....	47
3.1.2	Créer une Plateforme d'Insertion au sein d'une ville : Le jeune, un citoyen à part entière .....	51
3.1.3	Piloter le déménagement de l'IMPRO sur le site de l'ESAT : Une professionnalisation accrue .....	55
3.1.4	Ouvrir un SESSAD PRO : un dispositif d'accompagnement ouvert.....	57
3.1.5	Répartir l'offre sur le territoire afin de s'appuyer sur les bassins d'emploi .....	61
<b>3.2</b>	<b>Promouvoir la coopération avec les partenaires et créer une dynamique de réseau.....</b>	<b>62</b>
3.2.1	Développer une convention avec l'Education Nationale.....	62
3.2.2	Développer un réseau de partenaires .....	62
<b>3.3</b>	<b>Accompagner les ressources humaines dans le changement.....</b>	<b>63</b>
3.3.1	Un changement de culture à accompagner, à co-construire .....	63
3.3.2	Envisager la nouvelle organisation en s'appuyant sur l'entretien professionnel...	64
3.3.3	Adapter l'organisation et les équipements aux nouveaux dispositifs .....	65
3.3.4	Impulser une nouvelle fonction : la coordination des parcours .....	66
3.3.5	La communication, un élément essentiel du projet.....	67
<b>3.4</b>	<b>Le parcours du jeune : une orientation et un financement à adapter .....</b>	<b>69</b>
<b>3.5</b>	<b>Développer des outils d'évaluation et de suivi .....</b>	<b>70</b>
3.5.1	Définir un planning de déploiement pour chaque action.....	70
3.5.2	Définir des indicateurs pertinents à la promotion des parcours .....	72

<b>Conclusion.....</b>	<b>75</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>77</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>81</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

ADAPEI : Association Départementale des Amis et Parents des Enfants Inadaptés  
ARS : Agence Régionale de Santé  
CAF : Caisse d'Allocations Familiales  
CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle  
CFA : Centre de Formation des Apprentis  
CIO : Centre d'Information et d'Orientation  
CLIS : Classe pour L'Inclusion Scolaire  
CLS : Contrat Local de Santé  
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens  
ES : Educateur spécialisé  
ESAT : Etablissement et Services d'Aide par le Travail  
ETS : Educateur Technique Spécialisé  
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé  
FO : Foyer Occupationnel  
GAAPS : Groupe d'Accès à l'Autonomie Personnelle et Sociale  
IDDC : International Disability and Development  
IME : Institut Médico-Educatif  
IMP : Institut Médico-Pédagogique  
IMPRO : Institut Médico-Professionnel  
ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique  
MAS : Maison d'Accueil Spécialisé  
ME : Moniteur-Educateur  
MFR : Maison Familiale Rurale  
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées  
PCH : Prestation de Compensation du Handicap  
PFI : Plate-Forme d'Insertion  
PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation  
RAE : Reconnaissance des Acquis et de l'Expérience  
SAIMO : Service d'Accompagnement pour l'Insertion en Milieu Ordinaire  
SEES : Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé  
SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté  
SESSAD : Services d'éducation Spécialisée et de Soins à Domicile  
SESSAD-PRO : Services d'éducation Spécialisée et de Soins A Domicile PROfessionnel  
SROMS : Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale  
STP : Section à Temps Partiel  
SWOT : Strengths (forces), Weaknesses (faiblesses), Opportunities (opportunités), Threats (menaces)

TED : Troubles Envahissants du Développement

TSA : Troubles du Spectre Autistique

ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

VAE : Validation des Acquis et de l'Expérience

## Introduction

Dès 1975 la loi d'orientation des personnes handicapées (loi n°75-734) fixait comme objectif de passer de l'assistance à la solidarité et de « *permettre, ou du moins favoriser l'autonomie des personnes handicapées, leur accès aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et leur maintien dans un cadre dit ordinaire de travail et de vie.* ». L'article 1 stipulait : « *Leur intégration constitue une obligation nationale* ».

C'était le début d'une tendance de fond concrétisée par la loi du 11 février 2005 qui positionne l'accompagnement au rang de la citoyenneté en stipulant l'égalité des droits et des chances des personnes en situation de handicap.

Elle définit l'accès au milieu ordinaire et aux services de droits communs comme une priorité.

Elle met également, en avant 2 éléments majeurs sur l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap.

La première est la scolarité, en plaçant l'Education Nationale comme premier intervenant en affirmant que « *tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école de son quartier. Il pourra ensuite être accueilli dans un autre établissement, en fonction du projet personnalisé de scolarisation* ».

La deuxième est le travail, en redéfinissant les missions et le financement des ESAT, des entreprises adaptées et le travail en entreprise pour les personnes en situation de handicap.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2014, je suis le directeur de l'IME du Médoc.

Les jeunes en voie de professionnalisation représentent près de la moitié des personnes accompagnées.

Ces nouvelles visions entraînent, pour les établissements médico-sociaux et notamment les IMPRO, une nécessité de ne plus travailler « seuls » et de développer une intervention coordonnée de différents acteurs au service de la personne de son projet et de son parcours de vie.

Pour accompagner les parcours des jeunes en voie de professionnalisation selon leurs souhaits, leurs capacités et dans leur environnement de vie, l'établissement que je dirige, doit passer d'un accompagnement standardisé selon les moyens à disposition à un accompagnement individualisé créant les possibles.

Les pouvoirs publics, les familles, l'association dont dépend l'IME promeuvent ce changement. L'ADAPEI de la Gironde a ainsi développé un projet associatif 2012-2017 dans cette direction.



Cette évolution, voire révolution, va entraîner de nombreuses modifications dans la conception et la réalisation de l'accompagnement et du suivi pour les jeunes, leurs familles et les professionnels. Elle devra être comprise, avoir du sens et être développée de façon participative.

Dans un premier temps, je décrirai l'IME au regard des politiques publiques, du projet associatif et du territoire et j'analyserai les profils des jeunes accueillis, l'organisation et le fonctionnement de l'IMPRO. Cela permettra d'évaluer la position de l'établissement par rapport aux grandes orientations.

Dans un deuxième temps, j'apporterai un éclairage théorique sur les concepts utilisés pour le développement de parcours de vie inclusifs et d'insertion professionnelle en partenariat sur un territoire et sur la démarche de changement qui en résulte. Je développerai ainsi un diagnostic plus précis de la situation pour dégager les grandes orientations des actions à mettre en œuvre.

Dans un dernier temps, je décrirai comment je souhaite créer une plateforme de dispositifs en m'appuyant sur une dynamique de réseau. J'envisagerai ces actions en prenant en compte la gestion de projets, le nécessaire accompagnement du changement dans le management des équipes et l'aspect budgétaire. Je proposerai également un planning de déploiement et je définirai des indicateurs permettant d'évaluer la mise en œuvre de parcours d'inclusion professionnelle.

# **1 UNE NECESSAIRE INTERROGATION DU FONCTIONNEMENT DE L'IMPRO**

L'Institut Médico-Educatif du Médoc (IME), selon son agrément, accueille 96 enfants et adolescents présentant des déficiences intellectuelles moyennes ou profondes avec ou sans troubles associés en lien à une origine organique. Il fait partie de l'ADAPEI de la Gironde (Association Départementale des Amis et Parents des Enfants Inadaptés). Après avoir décrit dans un premier temps, l'association gestionnaire, l'établissement et ses origines, j'analyserai, dans un second temps, les grandes orientations « hors les murs » des politiques publiques européennes et nationales. Dans un troisième, je développerai les caractéristiques du territoire Médoc. Je réaliserai, dans une quatrième partie, un focus sur les spécificités des jeunes de l'IMPRO en voie de professionnalisation.

## **1.1 Les caractéristiques de l'IME du Médoc**

### **1.1.1 L'ADAPEI de la Gironde, une association militante et engagée**

L'ADAPEI de la Gironde a été créée en 1958. C'est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique et regroupant 5 associations locales. Elle a été fondée par des parents pour répondre aux besoins de leurs enfants en situation de handicap.

Elle est affiliée à l'UNAPEI, reconnue d'utilité publique, et à la FEGAPEI.

L'ADAPEI de la Gironde se positionne en tant qu'acteur de santé, sur les enjeux du secteur (éducation, professionnalisation, accessibilité, participation, citoyenneté, vieillissement...).

Face aux enjeux multiples qui fondent sa vocation, l'ADAPEI de la Gironde poursuit le développement de son offre de services pour répondre aux besoins et attentes, de plus en plus variés, des usagers et de leur famille, ainsi qu'aux enjeux sociétaux. L'innovation et l'amélioration permanente de la qualité des prestations sont au cœur de sa préoccupation et de ses pratiques.

Forte de 48 établissements et services, elle accueille plus de 2 000 personnes handicapées mentales, accompagnées, à tous les âges de la vie, et près de 1 000 professionnels sur le département. Son action est de plus en plus régionale en lien avec les autres acteurs du mouvement parental.

L'ADAPEI de la Gironde a souhaité se structurer en quatre territoires, le territoire Saint-Denis / Blaye, Le territoire CUB médicalisé, le territoire CUB ESAT-hébergement et le territoire Bassin-Médoc (Annexe 1)<sup>1</sup>.

Le conseil d'administration mandate un Délégué à l'Action Associative auprès des chaque établissement et service. Celui-ci a un rôle, avec le directeur, d'animation des relations

---

<sup>1</sup> Source intranet de l'ADAPEI 33.

avec les familles. Sa mission est d'assurer la présence de l'ADAPEI auprès de l'établissement, de contrôler que les orientations de l'association sont bien appliquées, d'être un interlocuteur privilégié des familles, d'accueillir les parents et leur présenter l'association et de représenter l'association au CVS.

### 1.1.2 Une implantation particulière pour l'IME

L'Institut Médico-Educatif (IME) du Médoc est implanté à Saint-Laurent-Médoc, commune de 4 350 habitants (recensement de 2012) au cœur du Médoc. Il est le seul établissement de ce type sur le territoire.

Créé en 1976, il se situe au lieu-dit « Sénajou-Benon » à 6 kilomètres du bourg de Saint Laurent, sur environ 4 hectares, et une surface de bâtiments de plus de 3500 m<sup>2</sup>.

L'IME accueille aujourd'hui 96 enfants et adolescents. Il propose également un internat de 24 places.

L'établissement est ouvert en moyenne 198 jours par an.

Il a pour mission de favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale, quotidienne sociale et professionnelle, des enfants et adolescents qu'il accueille.

Il tend aussi à leur assurer une intégration dans les différents domaines de la vie.

Quatre fonctions sont développées pour tendre vers ces objectifs (Annexe 2)<sup>2</sup>.

**La fonction éducative** vise à apporter au travers de son offre de service des apprentissages et un accompagnement éducatif aux enfants et adolescents accueillis.

**La fonction pédagogique** vise à proposer, des moyens adaptés aux apprentissages scolaires du jeune. L'axe de travail se situe autour de la maîtrise de la langue orale et écrite, du raisonnement. Elle doit permettre, également, un développement physique, psychique et social à travers l'éducation physique et sportive adaptée. De plus, elle initie et apporte les premières formations professionnelles.

**La fonction d'intégration sociale** propose un soutien social auprès des jeunes accueillis et de leur famille, afin de rechercher des solutions adaptées, en fonction de leurs besoins et de leurs difficultés.

**La fonction thérapeutique** vise à proposer au travers des prestations une offre de soins et une veille médicale afin de mettre en œuvre des réponses diversifiées en fonction des difficultés psychiques ou physiques de chaque enfant.

Une unité d'enseignement est présente au sein de l'IME. Trois professeurs des écoles sous la responsabilité de l'Education Nationale, dont une coordinatrice, œuvrent à la

---

<sup>2</sup> Source interne ADAPEI 33 – Pôle Enfance

poursuite des apprentissages scolaires ou au maintien des acquis pour les enfants et adolescents.

Un internat de semaine (du lundi au vendredi) permet d'accueillir 24 jeunes sur la semaine. En effet, au vu de la vétusté et des tailles exigües des chambres, 12 jeunes sont accueillis par soir, avec 12 jeunes le lundi et mardi soir et 12 autres le mercredi après-midi, mercredi soir et jeudi soir. Cette organisation a été pensée pour accompagner des jeunes plus déficitaires en début de semaine et des jeunes plus autonomes en fin de semaine.

L'internat n'est pas systématique. Il peut être envisagé dans le projet personnalisé du jeune, en accord avec sa famille. Il est établi sur des séquences révisables. L'accent est mis sur la vie en collectivité, sur la gestion de l'autonomie quotidienne et sur les loisirs.

En journée, L'IME est organisé en trois groupes.

De 6 à 14 ans, 24 enfants sont accueillis sur la Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé (SEES). Des ateliers éducatifs, thérapeutiques et d'expression sont proposés.

La prise en charge est complétée par des suivis spécifiques (scolarité, orthophonie, thérapie, psychomotricité, éducation physique et sportive). Elle tend à développer les capacités à vivre en collectivité et les apprentissages fondamentaux.

Après 14 ans, les jeunes peuvent être accueillis sur le Groupe d'Accès à l'Autonomie Personnelle et Sociale (GAAPS) ou dans le groupe de l'Institut Médico PROfessionnel (IMPRO).

Le GAAPS accueille 34 jeunes ayant une orientation prévue soit vers des foyers occupationnels (FO) soit vers des Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) soit Maison d'Accueil Spécialisé (MAS)

L'objectif est le maintien des acquis et le développement des capacités de chacun pour une meilleure préparation à leur vie d'adulte en l'accompagnant vers plus d'autonomie, plus de bien-être, et une prise en charge autour de la socialisation par l'apprentissage de repères éducatifs.

Enfin, l'IMPRO accueille des adolescents âgés de 14 à 20 ans répartis dans des ateliers pré-professionnels.

De 14 à 16 ans, les jeunes intègrent le préapprentissage qui permet de travailler la mise en situation et la posture de la réalité professionnelle et les premières formations professionnelles en alternant les apprentissages en atelier, les stages de découverte. Ce groupe représente 6 jeunes.

A partir de 16 ans, ils participent à différents ateliers. Les ateliers développés à l'IME du Médoc sont les travaux paysagers, les Enseignements Techniques de Collectivités (ETC,

Cuisine, Entretien, Blanchisserie) et un atelier polyvalent (Peinture, Sous-traitance, Viti-viniculture). Ce groupe représente 24 jeunes ;

L'objectif est de développer les capacités d'insertion sociale, professionnelle et d'autonomie dans la vie quotidienne.

Le projet personnalisé prévoit des activités professionnelles, scolaires, éducatives, thérapeutiques.

Enfin, le Service d'Accompagnement et d'Insertion en Milieu Ordinaire (SAIMO), qui accueille 8 jeunes, a pour objectif l'insertion professionnelle en milieu ordinaire pour les jeunes qui en ont les potentialités, par un accompagnement personnalisé et la mise en place de stages et de formations.

### **1.1.3 Un établissement avec une histoire de près de 40 ans**

L'IME du Médoc a été créé en septembre 1976 à St Laurent Médoc à l'initiative du syndicat intercommunal du Médoc, du maire et des élus locaux. La gestion est alors confiée à l'ADAPEI de la Gironde.

#### *Création de groupes d'accueil et de l'école en partenariat avec l'Education Nationale*

En 1976, les 3 structures, Institut Médico Pédagogique, Institut Médico Professionnel et l'internat sont créés. Une convention est signée avec l'Education Nationale et l'académie qui permet la mise à disposition de trois postes d'enseignants.

#### *Une adaptation de la structure au public accueilli et aux lois mises en œuvre*

Dans les années 80, une unité de vie spécialisée est ouverte pour accueillir des jeunes présentant des déficiences plus importantes.

L'article 22 de la Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989<sup>3</sup> (Diverses mesures d'ordre social) a modifié l'article 6 de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 et créé l'alinéa suivant dit "amendement Creton"

*« La prise en charge la plus précoce possible est nécessaire. Elle doit pouvoir se poursuivre tant que l'état de la personne handicapée le justifie et sans limite d'âge ou de durée. Lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, conformément au cinquième alinéa (3°) du paragraphe I de l'article L. 323-11 du code du travail, ce placement peut être prolongé au-delà de l'âge de vingt 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, par une décision conjointe de la commission*

---

<sup>3</sup> Légifrance - <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006067344>

*départementale de l'éducation spéciale et de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel »*

Cette loi permet également, la création de la SEES (Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé). L'I.M Professionnel se transforme en S.I.P.F.P (Section d'Initiation aux Premières Formations Professionnelles).

#### De nouveaux services

En 1996 plusieurs essais de délocalisation sont réalisés avec :

- la création d'un SAIMO (Service d'Accompagnement et d'Insertion en Milieu Ordinaire) au centre du village de Saint-Laurent-Médoc
- la création de « l'Unité de Préparation au Travail et de Formation à la Vie Sociale » au lieu-dit Le Mouralet.
- la création d'un appartement collectif à Lousteauneuf et de deux appartements individualisés à St Laurent Médoc (arrêté en 1999)

De plus, l'Unité de Vie Spécialisée est supprimée suite au départ des usagers de cette unité vers les MAS (Maison d'Accueil Spécialisé) et les Foyers à Double Tarification (Foyer d'accueil médicalisé FAM maintenant).

En 1999, des bâtiments scolaires indépendants sont construits sur le site de l'IME.

En 2004, une unité accueille des jeunes qui ont une orientation FO (Foyer Occupationnel) et l'unité Groupe Thérapeutique ceux qui ont une orientation MAS (Maison d'Accueil Spécialisé) ou FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé).

#### Des modifications récentes en lien avec les évolutions du public accueilli

En Septembre 2013, dans un souhait d'harmoniser les dénominations entre les 4 IME de l'association du département, les GATAS deviennent GAAPS.

De plus, une section se détache des autres groupes GAAPS pour accueillir des jeunes présentant des Troubles Envahissant du Développement (TED) – des Troubles du Spectre Autistique (TSA).

La notion de passerelle est renforcée permettant, selon le projet du jeune, de bénéficier d'activités spécifiques sur groupes différents (entre SEES et Impro ou TED-TSA, entre GAAPS et IMPRO) voire la mise en place de stages d'immersion.

Devenu dangereux et non conforme à la législation pour accueillir du public, le local SAIMO à Saint-Laurent n'est plus loué.

Une activité «socialisation et compétences sociales» est créée dans la recherche permanente de favoriser l'autonomisation des adolescents.

## **1.2 Les politiques publiques déclinées dans le projet associatif : vers une désinstitutionalisation et un renforcement des droits de l'utilisateur**

Les orientations de l'action sociale pour les IME encouragent le passage d'une logique de murs, d'établissement à une logique de service personnalisé et de parcours. C'est un changement de perspective qui ne vise plus l'intégration d'une personne dans une institution mais son inclusion dans la société.

### **1.2.1 Des politiques européennes, nationales et régionales favorables à une orientation hors les murs**

#### *La recommandation du comité des ministres du conseil de l'Europe de 2010*

Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a adopté le 3 février 2010<sup>4</sup> une recommandation relative à la désinstitutionalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité.

Le communiqué de presse publié à cette occasion précise : « *Le placement en institution soulève de nombreuses inquiétudes quant à sa compatibilité avec l'exercice des droits de l'enfant. Sauf circonstances exceptionnelles, aucun enfant ne devrait être placé en institution. Il convient, par ailleurs, de remplacer le placement en institution par des services de proximité dans un délai raisonnable et dans une démarche globale.* ».

Celle-ci met en avant le fait que le placement des enfants en établissement augmente sérieusement les inquiétudes quant à sa compatibilité avec l'exercice des droits de l'enfant. Un calendrier, dans le cadre d'un plan national, devrait être établi par chaque état européen prévoyant un arrêt des nouveaux placements en établissement et leur remplacement par un réseau étendu de services de proximité. Ce n'est qu'exceptionnellement qu'il conviendrait de placer un enfant dans un cadre de vie de petite dimension, aussi proche que possible de l'environnement familial, en guise d'alternative aux placements en établissement.

Ces orientations fortes entraînent une réflexion globale de l'accueil des personnes handicapées dans les institutions et établissements.

De plus au niveau français, le secteur médico-social s'est transformé par la mise en application progressive de 3 lois majeures. Elles ont comme objectif, pour chaque personne de pouvoir accéder au droit commun, quelle que soit l'activité envisagée.

---

<sup>4</sup> Site du conseil de l'Europe <https://wcd.coe.int/>

### La loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale

Elle instaure de nouveaux droits pour les personnes accompagnées. Les relations entre opérateurs et bénéficiaires sont désormais basées sur une transaction. L'établissement traditionnel est transformé en un lieu de délivrance de prestations. Cela se traduit notamment par les notions de «libre choix», de «contractualisation» et de «personnalisation» de l'accompagnement et des prestations proposées.

Elle met en avant également la notion de services à la personne et la coopération institutionnelle.

### La loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées

Elle prône l'accès des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge, à toutes les institutions et dispositifs de droit commun ouverts à la population comme l'école, le logement, les transports, la santé, la formation professionnelle, l'emploi ...

Elle développe également un droit à compensation, par l'accès à un financement individuel (Prestation de Compensation du Handicap : PCH), mais également par des accès adaptés aux droits communs par des compensations spécifiques, en termes d'accompagnements, d'aides humaines ou matérielles.

Selon l'article 2 de cette loi « *Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de la citoyenneté. [...] L'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées.*»

### La loi du 21 juillet 2009 : hôpital, patient, santé et territoire

Cette loi crée les Agences Régionales de Santé (ARS), qui deviennent la clé de voûte de la planification régionale des politiques de santé et médico-sociale. L'ARS, par l'élaboration des schémas régionaux et départementaux, prévoit les évolutions nécessaires de l'offre des établissements médico-sociaux et, ce qui représente une réelle nouveauté, réalise des commandes publiques de besoins sous forme d'appel à projet.

Cette loi promeut également les coopérations institutionnelles sur les territoires en particulier entre l'hôpital et le secteur médico-social avec le développement de la notion de parcours de santé et de soin sur les territoires.



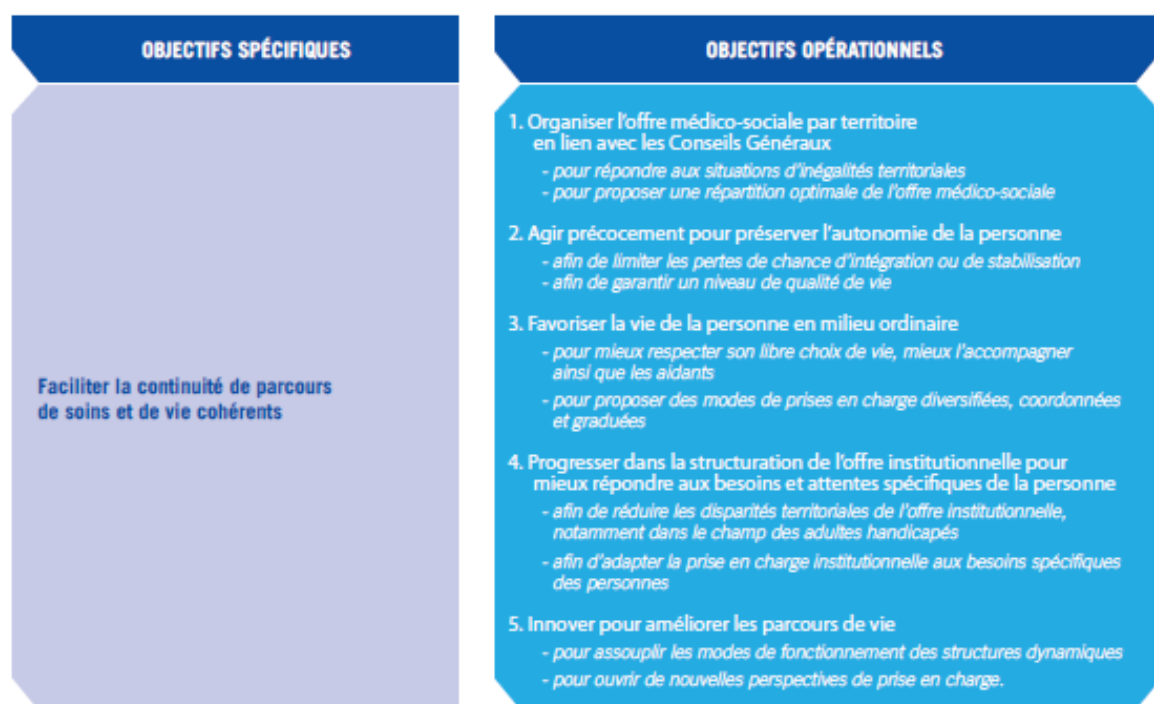
### Une volonté régionale de favoriser la vie de la personne en milieu ordinaire

Au niveau régional, le Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS) 2012-2016<sup>5</sup> de l'ARS met en avant des objectifs spécifiques dont le premier est de « *Faciliter la continuité de parcours de soins et de vie cohérents* ».

Afin de tendre vers cette direction, des objectifs opérationnels sont déployés.

Le premier est le souhait de « *favoriser la vie de la personne en milieu ordinaire pour mieux respecter son libre choix de vie, mieux l'accompagner ainsi que les aidants et pour proposer des modes de prises en charge diversifiées, coordonnées et graduées* ».

Le second objectif est de progresser dans la structuration de l'offre institutionnelle pour mieux répondre aux besoins et attentes spécifiques de la personne. Le dernier est « *d'innover pour améliorer les parcours de vie et ainsi assouplir les modes de fonctionnement des structures dynamiques et ouvrir de nouvelles perspectives de prise en charge.* »



Les grandes orientations européennes, nationales et régionales prônent donc pour les personnes présentant un handicap et notamment pour les enfants et jeunes, des possibilités de vivre leur vie, le plus possible, dans la cité, en ayant accès à l'ensemble des possibilités offertes par la société.

<sup>5</sup> SROMS Aquitaine 2012-2016

## 1.2.2 Un projet associatif en relation étroite avec les évolutions des politiques publiques : Préparer Demain, Garder le meilleur

Le projet associatif de l'ADAPEI Gironde<sup>6</sup> s'attache à répondre à un certain nombre de questions :

- Comment se positionner dans les programmes régionaux de santé, dans les schémas (départementaux et régionaux) médico-sociaux ?
- Comment, dans ces nouveaux dispositifs, organiser le parcours de vie des personnes en situation de handicap et garantir la qualité de l'accompagnement ?
- Comment apporter des réponses concrètes aux personnes handicapées vieillissantes? Aux personnes autistes? Aux personnes présentant un handicap psychique? Aux besoins de scolarisation et de parcours professionnels?
- Comment construire des réseaux d'accompagnement avec d'autres associations partenaires, avec l'hôpital, avec l'école, avec les entreprises ?

Pour y répondre, 6 réponses associatives ont été développées. Les orientations présentées sont celles ayant trait au pôle enfance et à la population accueillie à l'IME.

### 1ère réponse : Développer des modalités d'accompagnement alternatif, ouvrant la palette de l'offre médico-sociale existante

- La mise en œuvre effective du droit au répit dans les établissements
- Construire des "parcours d'accompagnement" en profitant de la richesse institutionnelle et d'accompagnement de l'ADAPEI
  - ⇒ Évaluer l'accueil
  - ⇒ Privilégier les parcours d'accompagnement au placement institutionnel en développant les accueils séquentiels et en décloisonnant les institutions
  - ⇒ Organiser de nouvelles modalités d'accompagnements "hors les murs"
- Sécuriser et optimiser les parcours au plus près des potentialités de la personne
  - ⇒ Sécuriser les parcours des jeunes sortants d'IMPro
  - ⇒ Sécuriser les parcours des adultes handicapés sortant d'IMPro ou d'ESAT

### 2ème Réponse : Faire face à l'évolution des publics et de leur accueil : une mixité des populations maîtrisée

- Développer et valoriser un axe d'accompagnement des adolescents et jeunes adultes à l'ADAPEI
  - ⇒ Écrire un projet transversal aux IME et SESSAD de l'ADAPEI, prenant en compte la catégorie d'âge 14-25 ans

---

<sup>6</sup> <http://www.adapei33.com/Projet-Associatif-10078.html>

- ⇒ Réserver au sein des STP des places pour l'accueil des jeunes adultes ayant une orientation ESAT
- ⇒ Développer des SESSAD-Pro sur chacun des territoires pour les jeunes adultes en capacité d'accéder à l'emploi ordinaire et à la qualification par la mise en place de parcours de professionnalisation
- Développer et adapter l'accueil des personnes présentant un retard mental au sein des établissements et services (ESAT, IME...) et une grande précarité sociale
- Développer et adapter l'accueil de personnes handicapées psychiques
- Développer et adapter l'accueil de jeunes enfants
  - ⇒ L'accueil effectif des très jeunes enfants
  - ⇒ L'accueil en alternance de jeunes enfants en provenance des hôpitaux de jour, et des Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
  - ⇒ L'accompagnement des familles de très jeunes enfants en situation de handicap
- Développer et adapter l'accueil des personnes avec autisme ou troubles envahissants du développement

3ème réponse : Considérer la personne accueillie et son entourage dans une approche globale

- Accueillir les personnes et leur famille à l'ADAPEI
- Renforcer la participation des personnes et de leur famille, par une co-construction du projet personnalisé en fonction de leurs capacités et dans le respect de leurs choix éclairés
- Promouvoir des actions favorisant le bien-être et l'épanouissement personnel, en particulier par la pratique physique et sportive adaptée, et l'hygiène de vie
- Favoriser les actions d'insertion culturelle des personnes accueillies et d'accès à la cité
- Travailler sur la question de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap

4ème réponse : L'accompagnement des personnes avec autisme et troubles envahissants du développement

- Identifier la population accueillie ou accompagnée au sein des établissements afin d'établir un état des lieux précis
- Adapter l'environnement et l'accompagnement des personnes
- Former les professionnels aux méthodes proposées par les recommandations de l'ANESM en particulier éducatives, comportementales et développementales
- Établir un maillage au sein de l'ADAPEI mais également avec les partenaires extérieurs afin de prolonger les actions engagées
- Soutenir les aidants familiaux

- Développer la communication et l'information sur l'autisme et les modalités d'accompagnement

5ème réponse : Mieux connaître pour mieux répondre au vieillissement de la population

6ème réponse : La professionnalisation

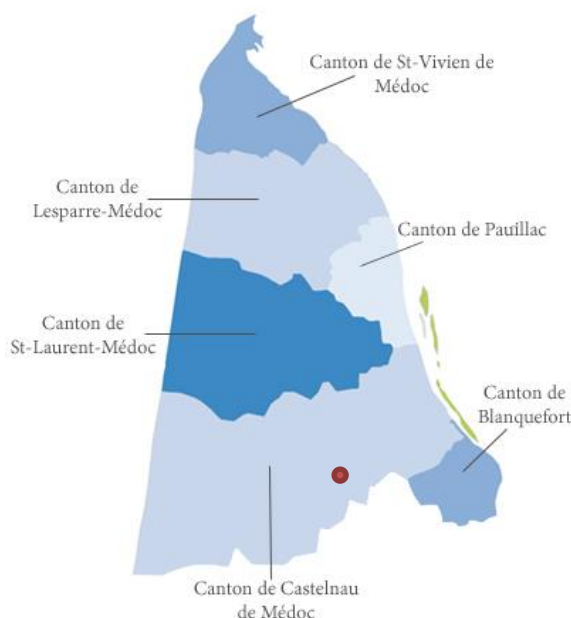
- Développer le partenariat entre les IMPro et les ESAT
- Installer les IMPro à proximité des ESAT
- Développer l'insertion en milieu ordinaire de travail d'ESAT hors murs

Le projet associatif de l'ADAPEI de la Gironde met l'accent sur le développement de l'autonomie des personnes accompagnées le plus possible au sein de la cité. L'un des moyens est de développer, pour les personnes qui le peuvent, une vie hors les murs, s'appuyant notamment sur une professionnalisation accrue des jeunes par le développement d'une palette de services et en structurant les apprentissages.

## 1.3 Le Médoc, un territoire en quête d'un nouveau souffle

### 1.3.1 Une population socialement très hétérogène

Le territoire Médoc s'étend sur 2400km<sup>2</sup>. Il est organisé sous la bannière Pays Médoc depuis 2003. Il regroupe 6 cantons, 54 communes et près de 100.000 habitants<sup>7</sup>. L'IME se situe dans le canton de Saint-Laurent-Médoc.



On peut distinguer 3 zones (image issue de <http://www.pays-medoc.com> - Diagnostic Territorial). Une zone nord (cantons de St-Vivien de Médoc et de Lesparre-Médoc) qui

<sup>7</sup> <http://www.pays-medoc.com/>

concentre une précarité structurelle, historique, à laquelle s'ajoute désormais une précarité conjoncturelle et migratoire, à une population vieillissante. Cette zone fait partie du « couloir de pauvreté » défini par L'INSEE lors de son étude rendue publique en Juin 2011<sup>8</sup>.

Une zone centre (Cantons de Saint-Laurent-Médoc et Pauillac), attractive, alimentant des dynamiques internes avec des fragilités sociales récurrentes et des populations aux profils contrastés.

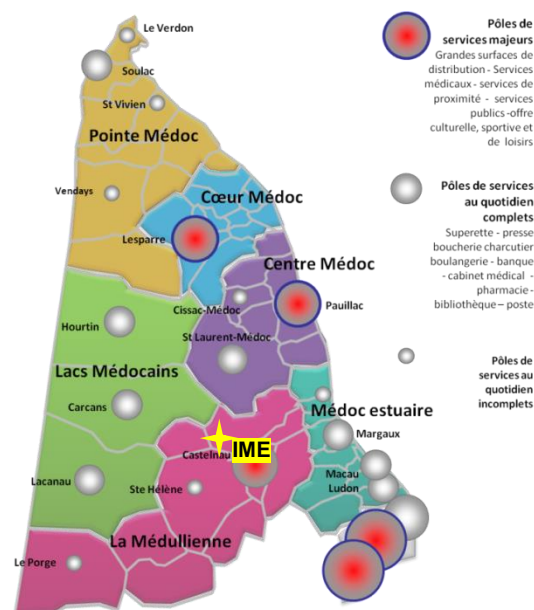
Une zone sud (cantons de Castelnau de Médoc et Blanquefort), très attractive, avec une population plutôt jeune ayant un emploi majoritairement à l'extérieur du territoire tourné vers la métropole Bordelaise.

Sur l'ensemble du territoire, 25% des allocataires de la Caisse d'allocations Familiales (CAF) ont des revenus égaux ou inférieurs à 942€ mensuel.

La précarité engendrée se traduit sur le territoire par un isolement social, un accès difficile et compliqué aux droits tels que l'éducation, la santé et une difficulté à accéder à un emploi du fait du manque de formation, d'une mobilité géographique réduite et d'un réseau de transport peu performant et orienté quasi-exclusivement Nord - Sud.

Le territoire Médoc, du fait de son étendue, présente différents pôles de « centralité » qui se définissent par « *une étendue territoriale à l'intérieur de laquelle tout le monde est en mesure de faire ce qu'il a à faire quotidiennement : se loger, travailler, consommer, se divertir* »<sup>9</sup>

3 pôles se dégagent au-delà des villes proches de la métropole Bordelaise à savoir : Castelnau-Médoc, Pauillac, Lesparre-Médoc (image issue de <http://www.pays-medoc.com> - Diagnostic Territorial).



<sup>8</sup> [http://www.insee.fr/fr/insee\\_regions/aquitaine/themes/4pages/ia194\\_0611/ia194.pdf](http://www.insee.fr/fr/insee_regions/aquitaine/themes/4pages/ia194_0611/ia194.pdf)

<sup>9</sup> <http://www.pays-medoc.com> dans Diagnostic Territorial p19.

L'ADAPEI de la Gironde a mis en place, du fait de la présence de 4 IME répartis sur l'ensemble du département, une priorisation des admissions selon le lieu d'habitation du jeune. Cette territorialisation permet d'accueillir prioritairement les jeunes du territoire, de réduire les temps de transports et par voie de conséquence les coûts de transport. Parmi les 38 jeunes de l'IMPRO, 36 sont domiciliés sur le territoire.

### **1.3.2 Un bassin d'emploi en difficulté**

Avec plus de 26 000 emplois, le bassin d'emploi du Médoc est structuré autour de secteurs traditionnels tels que l'agriculture, la viticulture et la sylviculture principalement (25%), de l'administration publique / santé / action sociale (26%) et les services (commerces/transports à 32%) en lien avec l'économie résidentielle et l'attractivité du Médoc (tourisme).

Le taux de chômage s'élevait en 2013 à 11,5% pour l'ensemble du Médoc contre 10,1 pour la Gironde (source préfecture et INSEE) avec une augmentation de 7,2 % en 1 an. Les populations les plus touchées sont les femmes et les plus de 50 ans. En 2015, sur des données issues de l'INSEE<sup>10</sup>, la zone d'emploi regroupant 32 communes du Nord Médoc présente un taux de 10,9% au 1<sup>er</sup> trimestre 2015 contre 10,2% pour l'ensemble de la Gironde.

Cependant, le développement de l'économie résidentielle entraîne une augmentation de la précarité car elle privilégie souvent des recrutements en contrats courts.

La diversité des emplois proposés pourrait néanmoins permettre de développer un réseau d'artisans, de partenaires susceptibles d'accueillir des stagiaires de l'IME.

### **1.3.3 Un réseau de santé à améliorer**

Les besoins des habitants et les attentes des acteurs locaux convergent vers l'organisation d'une offre de soins de proximité et une amélioration de la structuration du parcours de santé de la population.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) visent à mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du Projet régional de santé et les démarches locales de santé existantes.

La signature d'un Contrat Local de Santé<sup>11</sup>, mesure innovante de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HPST », offre aux collectivités territoriales et à l'ARS l'opportunité de réunir leurs forces pour réaliser leurs objectifs communs en matière d'amélioration de la santé des populations.

---

<sup>10</sup> <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/>

<sup>11</sup> [http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05\\_Pol\\_reg\\_sante/502\\_Contrats\\_locaux\\_sante/DP\\_CLS\\_Medoc\\_04112013.pdf](http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05_Pol_reg_sante/502_Contrats_locaux_sante/DP_CLS_Medoc_04112013.pdf)

Ces contrats participent à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et portent sur :

- La promotion de la santé, la prévention,
- Les politiques de soins,
- L'accompagnement médico-social,
- Mais également sur les déterminants de la santé (logement, transports, environnement physique, cohésion sociale etc.).

Ils peuvent également associer aux professionnels et aux établissements sanitaires et sociaux, tous les acteurs concernés ou intéressés par la santé au sens large, publics et privés, partenaires et organismes prêts à accompagner les actions (CPAM, CAF, conseils généraux, associations, mutuelles, etc.). Il crée ainsi une dynamique de santé locale, cohérente, partagée et coordonnée, en réponse à des besoins clairement identifiés à partir d'un diagnostic local élaboré en commun.

La mise en œuvre d'un CLS Médoc en 2013 a été l'occasion de relever certaines données plus inquiétantes comme un risque de désertification médicale ; un accroissement de la demande de soins lié à la venue de nouveaux habitants et au vieillissement de la population ; l'existence de fortes inégalités sociales et de situations d'exclusion ; une prégnance des problèmes de santé liés aux addictions ; L'épuisement de certains acteurs locaux liés à des conditions d'exercice difficiles mais aussi à l'étendue du territoire qui accentue le sentiment d'isolement ; Une problématique de transports ; Un déficit de communication entre professionnels (institutions sanitaires et médico-sociales – professionnels libéraux et travailleurs sociaux).

L'IME du Médoc est le seul IME du territoire. Du fait de sa localisation, l'accès à des prestations médico-sociales extérieures est difficile. De plus, le recrutement de certaines professions (Pédopsychiatre, Médecin Généraliste) est compliqué. Il est donc nécessaire de développer un réseau de santé disposé à accueillir la population de l'IME et d'établir des partenariats privilégiés et les formaliser par des conventions.

#### **1.4 Les jeunes en voie de professionnalisation à l'IME du Médoc, vers une évolution des processus d'apprentissage**

La professionnalisation des jeunes revêt une dimension thérapeutique fondamentale dans la construction identitaire de l'individu. Le développement de dispositifs y concourant participe donc à une démarche de construction, de soin et de restauration de l'estime de soi.

Les missions de l'IMPRO sont précisées dans les articles D. 312-12, D.312-15 et D.312-18 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

*« L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis.*

*Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.*

*Cette première formation professionnelle est réalisée en liaison étroite avec le milieu professionnel.*

*Dans le cadre de l'enseignement professionnel, l'établissement ou le service peut également faire appel à des éducateurs techniques spécialisés.*

*L'établissement ou le service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. »*

Nous pouvons distinguer 3 groupes de jeunes en voie de professionnalisation à l'IME.

#### **1.4.1 Le préapprentissage 14-16 ans**

L'objectif de ce groupe nommé préapprentissage est d'évaluer les capacités à accéder à la professionnalisation et orienter vers un choix professionnel. Ceci passe par un apprentissage des règles et du cadre en situation professionnelle, par la formation à l'autonomie sociale et par la découverte de différents métiers.

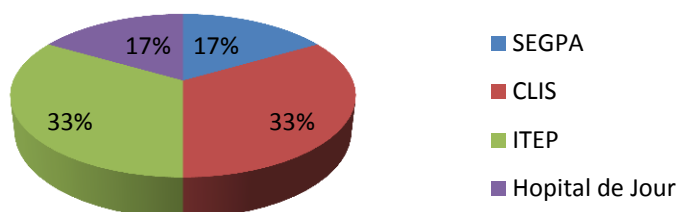
Les jeunes présentent un handicap mental léger à modéré. Pour accéder à un parcours de professionnalisation, les indicateurs définis sont une appétence pour les apprentissages pratiques, des capacités interpersonnelles à entrer en relation et si possible un parcours de scolarisation ou des connaissances montrant un accès possible à des apprentissages.

Actuellement, les 6 jeunes accueillis sur le groupe sont issus de différents établissements ou services. Cependant, 5 d'entre-eux sont arrivés à l'IME entre 8 et 10 ans avant de passer au préapprentissage.

- 1 personne est issue d'une SEGPA (Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté)
- 2 personnes sont issues d'une CLIS (Classe pour L'Inclusion Scolaire)
- 2 sont issues d'un ITEP (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique)
- 1 est issue d'un hôpital de jour.



## Origine des jeunes du préapprentissage



Actuellement, 1 seul jeune est en accueil séquentiel avec une ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire) au Collège de la ville de PAUILLAC. Le temps d'apprentissage scolaire proposé à l'IME, au vue du temps disponible des enseignants, s'élève en moyenne à 4H30 par semaine, ce qui est largement insuffisant du fait de la présence de seulement trois enseignants sur l'ensemble de l'IME soit 96 jeunes. Au vu des difficultés des jeunes, les groupes sont de deux à six personnes au maximum sur une séquence de 45 minutes.

Différentes actions sont menées. En intra, des passerelles sont réalisées avec les ateliers de l'IMPRO pour découvrir des ateliers pré-professionnels. A l'extérieur, des stages de découverte en ESAT ou en milieu ordinaire sont réalisés afin d'évaluer les capacités des jeunes à accéder à la professionnalisation et les aider à faire un choix d'orientation professionnel. Chaque action donne lieu à un rapport.

Dans l'idéal, des visites d'ESAT, d'entreprises en petit collectif, des informations sur les métiers au CIO (Centre d'Information et d'Orientation) devraient être réalisées.

Au vu de la localisation de l'IME, d'un nombre insuffisant de partenaires et de la capacité d'accueil des ESAT, le nombre de stages est insuffisant. Le partenaire privilégié est l'ESAT de Villambis qui se situe à 15kms de l'IME et dépend de la même association. La réalisation de stages dans d'autres ESAT est, elle, soumise à la possibilité des jeunes soit d'être autonomes dans les déplacements parfois longs et avec plusieurs changements ou d'avoir des possibilités d'hébergement à proximité).

A l'issue de ces 2 années, le jeune va intégrer l'IMPRO ou le SAIMO (Service d'accompagnement à l'Insertion en Milieu Ordinaire) selon ses possibilités et ses capacités. Pour certains, un étayage supplémentaire, une maturation sera nécessaire afin de pouvoir accéder à la professionnalisation.

### 1.4.2 L'IMPRO 16- 20 ans

Les objectifs de ce groupe sont de promouvoir la construction de l'identité professionnelle du jeune et de favoriser des conditions d'accès à l'emploi.

Pour cela, il est nécessaire de développer les compétences et habilités sociales demandées par le monde du travail, en approfondissant les connaissances relatives aux situations de travail ainsi qu'en développant des compétences techniques professionnelles et des capacités à utiliser du matériel, machines et outillage.

Les jeunes présentent un handicap mental léger à modéré. Pour accéder à un parcours à l'IMPRO, les indicateurs définis sont des capacités confirmées d'accès aux apprentissages professionnels en donnant du sens au travail et une autonomie dans la vie quotidienne.

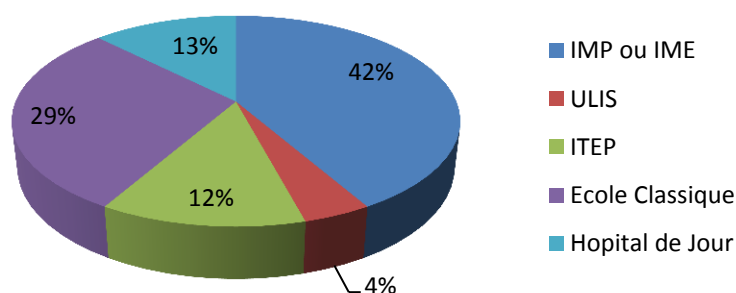
Actuellement 24 jeunes de 16 à 22 ans sont accueillis sur 3 groupes : Employé Technique de Collectivités (Blanchisserie, Cuisine, Entretien des locaux), Polyvalent (Viti-vini Culture, travail du bois, peinture, petite maçonnerie, sous-traitance) et Espaces Verts.

5 ont intégré l'IME avant leur 14 ans et sont passés par la SEES, 17 avaient plus de 14 ans à leur arrivée et ont intégré le préapprentissage ou l'IMPRO directement.

L'origine des jeunes se répartit comme suit :

- 10 personnes viennent d'un autre IMP (Institut Médico-Pédagogique) ou IME
- 2 personnes sont issues d'une ULIS
- 3 sont issues d'un ITEP
- 7 viennent d'une école classique
- 3 sortent de l'hôpital de jour

### Origine des jeunes de l'IMPRO



Actuellement, aucun jeune n'est en accueil séquentiel avec une autre structure de type CFA (Centre de Formation des Apprentis) ou lycée professionnel. Le temps d'apprentissage scolaire proposé à l'IME, au vu du temps disponible des enseignants, s'élève au maximum à 4H30 par semaine. D'autres temps dit de « technologie » sont proposés, c'est-à-dire en prenant appui sur des connaissances professionnelles mais sont réalisés uniquement par les éducateurs ou les éducateurs techniques spécialisés.

On peut définir 2 temps différenciés qui vont s'adapter à chaque personne et situation.

Le premier est dit d'Initiation Professionnelle de 16 à 18 ans. Elle concerne 8 jeunes.

Les jeunes participent à des chantiers-écoles dans les ESAT ou à des chantiers d'applications en milieu ordinaire. Ils sont organisés par groupe de 4 à 5 jeunes et sont encadrés par un éducateur de l'IMPRO. Deux chantiers-écoles en ESAT sont développés : les deux à l'ESAT de Villambis avec l'horticulture et les espaces verts, sur une intervention extérieure, comme supports

Quatre chantiers d'applications avec le milieu ordinaire sont également réalisés en partenariat avec des entreprises (UCPA Domaine de Bombannes Carcans-Maubuisson – entretien espaces verts et entretien des locaux avant la saison, Château Julia - travail à la vigne, vendange), des associations (APAJH, entretien Espaces Verts) et des collectivités (Mairie de Saint-Laurent-Médoc, entretien des espaces verts)

Une fiche action « chantier-école » est élaborée conjointement par l'éducateur technique et le responsable technique où sont fixés les conditions de réalisation et les objectifs attendus.

De plus, des stages « initiation » en ESAT de trois semaines permettent une évaluation des compétences professionnelles du jeune par le moniteur d'atelier de l'ESAT et de confirmer leur choix d'orientation professionnelle.

La deuxième est définie comme Premières formations professionnelles après 18 ans. Elle concerne actuellement 16 jeunes.

Les jeunes suivent alors une formation en alternance. Le modèle de référence de celle-ci, entre l'ESAT et l'IMPRO, est une semaine par mois, qui permet une réelle intégration de l'apprenti dans les équipes de travail tout en continuant à bénéficier des apports de l'IMPRO. Selon la maturité de chacun, un rythme adapté peut être demandé dans le cadre du projet personnalisé.

Ce dispositif de formation s'inspire des modalités de l'apprentissage par l'alternance. Il permet d'alterner la mise en situation d'apprentissage professionnel au sein des unités de production de l'ESAT et les apports éducatifs, pédagogiques et les soutiens thérapeutiques mis en œuvre au sein de l'IMPRO.

Cependant, sur les 16 jeunes seulement 9 sont en alternance. L'une des raisons majeures est le manque de places dans les ateliers à l'ESAT de Villambis et des difficultés à établir des stages dans d'autres ESAT, du fait de la nécessité d'un logement à proximité (IME ou Foyer d'Hébergement).

A l'issue de ces 4 années, le jeune va pouvoir, selon ses possibilités et ses capacités, s'orienter vers une structure de travail protégé (ESAT, Entreprise Adaptée) ou vers le milieu ordinaire. Sur les deux dernières années, 7 jeunes ont intégré un ESAT.

Chaque possibilité peut donner lieu à des aménagements. Par exemple, à l'entrée à l'ESAT, un accueil partagé avec une Section à Temps Partiel (STP) peut être proposé afin d'assurer un accompagnement transitoire pour faciliter à terme l'exercice d'un travail à temps plein.

Je constate cependant que la progression par pallier, dans la réalisation des stages pour chaque jeune, n'est pas toujours suivie. On assiste à un nombre de stages de découverte important du fait d'une durée d'accueil courte, alors qu'ils ne devraient concerner que le préapprentissage, d'un nombre de stage d'initiation très faible (3 semaines) et d'un nombre de stages en alternance insuffisant même si l'on remarque une progression importante. (Tableau 1)

**Tableau 1 :**

	Stage Découverte			Stage Initiation			Chantiers-écoles / Chantiers d'application			Stage en alternance		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
<b>Année</b>	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
<b>Nombre de jeunes</b>	12	24	25	1	4	3	30	40	35	0	8	9
<b>Nombre de jours</b>	152	313	268	15	61	47	74	130	262	0	347	564
<b>Nombre Chantiers</b>							0	4	6			

On assiste donc à une organisation qui va se réaliser plus en fonction des places disponibles et des partenariats créés qu'en fonction du projet personnalisé du jeune uniquement.

De plus, même s'il existe des rapports de stage et des points réguliers faits avec les partenaires, l'absence d'une organisation permettant, pour le jeune lui-même, les formateurs et les éducateurs, de suivre et répertorier les progrès et difficultés, est dommageable.

Nous voyons donc que même si de nombreuses actions sont réalisées, et en prenant en compte le territoire, la localisation de l'IME, ainsi que les partenaires disponibles, l'organisation générale n'est pas satisfaisante.

### **1.4.3 Le Service d'Accompagnement en Milieu Ordinaire 16-20 ans**

L'objectif de ce groupe est de pérenniser et compléter les apprentissages réalisés pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle en milieu ordinaire en développant des stages en alternance avec des artisans, des entreprises et des collectivités.

Les jeunes présentent un handicap mental léger.

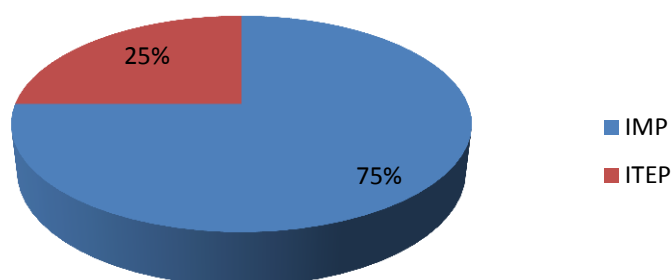
Pour cela, il est nécessaire de développer les compétences et habilités sociales demandées par le monde du travail en approfondissant les connaissances relatives aux situations de travail et en développant des compétences techniques professionnelles et des capacités à utiliser du matériel, machines et outillage. De plus, l'accent est mis sur

l'autonomie tant personnelle que professionnelle afin de pouvoir répondre aux exigences du milieu ordinaire.

Actuellement, 8 jeunes sont accueillis sur le groupe. Ils ont intégré le SAIMO directement pour 2 d'entre eux, et 6 sont passés par l'IMPRO.

- 6 personnes sont issues d'un IMP
- 2 sont issues d'un ITEP

## Origine des jeunes du SAIMO



Sur ces 8 jeunes, quatre sont en formation en CFA pour préparer un Certificat d'Aptitude Professionnelle (CAP). Deux envisagent un métier « peintre en bâtiment », 1 en « boucherie » et le dernier en « menuiserie ».

Un jeune suit des formations dans une Maison Familiale Rurale (MFR) sur la taille de la vigne.

Un jeune est en accueil séquentiel avec une ULIS au Collège de la ville de Pauillac.

Un jeune réalise des stages en alternance.

Enfin, le dernier est en CDD dans une Mairie sous un format emploi d'avenir attaché à une résidence pour personnes âgées. Il réalise le portage de repas le matin au domicile des personnes et assure une fonction d'animation l'après-midi.

Depuis la fermeture du local loué à Saint-Laurent du fait de défaut de sécurité, les jeunes sont accompagnés soit à l'IME, soit dans d'autres lieux mal définis à ce jour. Il est nécessaire de créer un lieu où les compléments des apprentissages ainsi que l'aide à l'insertion sociale et professionnelle pourront être réalisés.

Ce mode d'accueil est particulièrement adapté aux jeunes ayant des difficultés avec l'image que peut leur renvoyer leur handicap.

Il nécessite une implication forte de la famille afin d'accompagner le jeune ; En effet lorsque celui-ci n'est pas en formation ou en stage, il est présent au domicile. Pour certaines familles, cette situation est compliquée à gérer. Elles peuvent, de fait, ne pas porter le projet. Il faut donc travailler avec la famille et le jeune afin de trouver des compromis et permettre la réalisation de ce projet.

Cet accompagnement nécessite également le développement d'un réseau plus important tant au niveau des structures de formations (CFA, Lycées professionnels, MFR, Mission Locale) que des artisans et entreprises sur le territoire.

Un travail important doit être réalisé sur le fait de faire connaître l'action de l'IME tant au niveau des parents et familles que des partenaires.

L'objectif est, qu'au terme de l'accompagnement et avant de passer le relais à des services d'insertion adulte et des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), le jeune ait pu intégrer le monde du travail et obtenir un contrat durable.

## **1.5 Une organisation et des salariés insuffisamment adaptés aux challenges de demain**

### **1.5.1 L'organisation générale de l'IME : un frein au développement de parcours**

L'IME emploie 55 personnes physiques représentant 43,44 Equivalents Temps Plein (ETP) et également 2 emplois d'avenir et une personne en contrat d'apprentissage éducateur spécialisé.

La direction est assurée par une directrice de territoire couvrant 9 établissements et relayée par un directeur de site, moi-même, et un chef de service.

On peut définir 6 pôles (Annexe 4) :

- Pôle éducatif : représenté par 25,5 ETP (9,8 Educateurs Spécialisés, 2,8 Educateurs Techniques Spécialisés, 0,5 Educateur Jeunes Enfants, 2 éducateurs techniques, 0,5 AMP, 1 surveillant de nuit 8,9 Moniteur-Educateurs). Il est organisé en sections (définies en p 5 et 6)
- Pôle Pédagogique : représenté par 1ETP de professeur d'Education Physique plus Sportive Adapté + 3 enseignants de l'Education Nationale
- Pôle Thérapeutique : représenté par 5,15 ETP (0,62 Psychiatre, 0,08 Médecin Généraliste, 0,8 Infirmière, 0,7 Orthophoniste, 1,15 Psychomotriciens, 1,80 Psychologues)
- Pôle Social : 0,6 ETP Assistante Sociale
- Pôle Logistique : 7,1 ETP (2 hommes entretien/transport et 5,1ETP Agent de service intérieur)
- Pôle Administratif 2 ETP (1 de secrétaire de direction, 0,5 d'agent administratif et 0,5 de comptable)

Le pôle éducatif est sous la hiérarchie directe du Chef de service.

Les jeunes sont accueillis sur des groupes constitués en début d'année. La construction des emplois du temps est donc réalisée en fonction des projets personnalisés et des besoins du jeune mais également en fonction du groupe.

La transformation de l'IME va engendrer une réorganisation de l'organigramme avec une modification et une redéfinition des fiches de poste et des fonctions.

### **1.5.2 L'IMPRO : Une organisation à optimiser et une montée en compétences nécessaire des professionnels**

L'IMPRO regroupe le préapprentissage, l'IMPRO et le SAIMO. L'équipe est composée de 6 personnes pour 6 ETP, dont 1 éducateur spécialisé, 2 éducateurs techniques spécialisés, 1 moniteur éducateur et 2 éducateurs techniques.

1 éducateur spécialisé est en charge du préapprentissage.

1 moniteur-éducateur développe, auprès de l'ensemble des jeunes, les compétences sociales.

1 éducateur technique spécialisé (Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE) obtenue récemment) et 2 éducateurs techniques prennent en charge les ateliers sous 3 orientations : Espaces Verts, Employé Technique des collectivités (entretien des locaux, blanchisserie, cuisine) et polyvalent (peinture, bois, vigne).

1 ETS accompagne les jeunes du SAIMO.

Cinq salariés ont une ancienneté dans la structure supérieure à 10 ans. L'équipe IMPRO a très peu bougée depuis 5 ans entraînant une cohésion relativement forte et des habitudes de travail bien ancrées.

L'équipe présente des capacités à monter des projets, à mettre en œuvre des actions. Ce travail est cependant empirique et basé sur des ressentis et des opportunités. La différenciation entre les fonctions (ETS, ES, Educateur Technique) est très faible au niveau du travail réalisé.

De plus, le travail entre les salariés se trouvant à l'IME et l'éducateur du SAIMO est difficile, du fait d'un manque de communication, de temps de rencontres et de coordination.

Afin de structurer les apprentissages tant théoriques que pratiques, une montée en compétences des salariés est nécessaire sur le plan de l'enseignement théorique et de la pratique technologique. Une personne supplémentaire (moniteur-éducateur) est actuellement engagée dans une Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE) pour accéder au diplôme d'état d'Educateur Technique Spécialisé.

De plus, des supports spécifiques doivent être déclinés à partir des référentiels métiers afin de rendre plus lisible et objectif l'accompagnement réalisé et les compétences développées par les jeunes.

L'équipe pluridisciplinaire de l'IME intervient sur l'IMPRO. Elle est composée d'un psychiatre assurant le suivi et la coordination des soins, d'un psychologue dédié à la professionnalisation, de l'assistante sociale sur l'aide et le suivi des orientations MDPH, de l'infirmière sur des actions paramédicales et de préventions, de la psychomotricienne, du professeur de sport adapté...

## **Conclusion de la première partie**

L'IME du Médoc, par l'intermédiaire de son IMPRO, a développé un accompagnement orienté vers l'insertion professionnelle en lien avec son territoire mais très peu structuré. L'organisation de l'institution et sa localisation peuvent limiter l'évolution et la progression de la personne. Le jeune doit se conformer à l'offre et non l'inverse. Les souhaits, les besoins du jeune, en fonction de sa situation, sont pris en compte mais doivent correspondre actuellement à une filière, à une trajectoire prédéfinie. L'offre actuelle ne permet pas la construction d'un parcours du jeune fluide, dynamique et souple s'adaptant à la personne, aux situations et au contexte territorial.

Le public accueilli, les caractéristiques du territoire, les orientations des politiques publiques européennes et françaises et les axes du projet associatif amènent donc à repenser l'offre de service.

En tant que directeur, comment vais-je modifier l'organisation pour pouvoir s'adapter au projet de vie de chaque jeune, à son parcours ?

Comment vais-je transformer l'IMPRO pour offrir à chaque jeune un accompagnement vers des dispositifs hors les murs désinstitutionnalisants et en coopération avec les acteurs du territoire ?

Ce modèle, centré sur le parcours des jeunes, doit promouvoir des principes d'action et des prestations favorisant une inclusion sociale sur le territoire, dans leurs lieux de vie, ainsi qu'une inclusion scolaire et professionnelle en lien avec les acteurs du territoire.

Dans la deuxième partie, j'apporterai un éclairage théorique sur les concepts de parcours, d'inclusion et de société inclusive. J'aborderai également les outils pour tendre vers ce modèle et la nécessité de développer le partenariat et la coopération.

De plus, une démarche du changement doit être clairement enclenchée. Je développerai la notion de conduite du changement et le pilotage que doit exercer le directeur.

Je réaliserai enfin une synthèse des points favorisant et des points de vigilance en interne et en externe afin de parfaire le diagnostic de l'offre actuelle pour définir les actions à mener et réfléchir à l'impact sur l'organisation de l'établissement inhérente à tout changement.



## **2 LES ENJEUX DES PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE**

### **2.1 Parcours de vie inclusifs : une conception différente de l'accompagnement du jeune**

#### **2.1.1 Le parcours au service du projet de vie**

Le projet de vie est la pierre angulaire du parcours. Mis en avant par la loi de 2005 pour les personnes en situation d'handicap, il transcrit la volonté d'orienter sa vie (ou à défaut par l'intermédiaire d'un représentant légal) vers des objectifs souhaités tant au niveau d'un développement personnel que de promotion sociale. Ce projet transcrit les besoins et les aspirations de la personne et détermine des besoins de compensation.

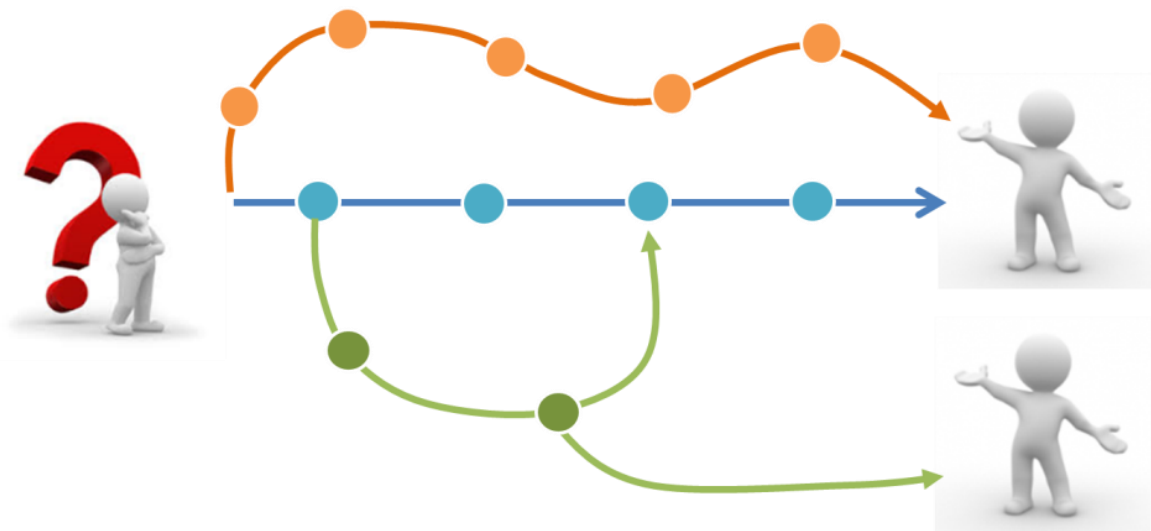
Chaque projet de vie va suivre une évolution, un parcours.

Le dictionnaire Larousse donne 2 définitions du parcours :

La première est « itinéraire à suivre ». La personne n'a pas le choix, elle doit se conformer au parcours imposé. Si l'on prend un exemple pour accéder à un emploi, la personne ira à l'école maternelle, à l'école primaire, au collège, au lycée, l'enseignement supérieur pour atteindre l'objectif. Ce chemin est tout tracé.

La deuxième est beaucoup plus intéressante « Ensemble des étapes, des stades par lesquels passe quelqu'un ». C'est la possibilité pour la personne de construire son trajet, selon ses envies, ses besoins et ses capacités. Si nous prenons le même exemple, à chaque étape des possibilités différentes vont apparaître (CLIS, ULIS, SEGPA, Apprentissage, Lycée professionnel...) pour atteindre le même objectif, l'emploi.

Un parcours comporte donc un point de départ, un objectif qui peut évoluer, changer et des étapes qui varient en fonction des envies, besoins, capacités de la personne et de l'environnement (Schéma issu des jeudis de l'info de l'ADAPEI).



La notion de parcours est apparue, dans la loi en 2004 avec les parcours de soins coordonnés et les parcours de santé. Les objectifs étaient de diminuer les dépenses d'assurance maladie et d'améliorer les cheminements complexes dans le système de soins et répondre aux inégalités territoriales.

Selon l'ARS<sup>12</sup>, « *Un parcours se définit comme la trajectoire globale des patients et usagers dans leur territoire de santé, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix. Il nécessite l'action coordonnée des acteurs de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social. Il intègre les facteurs déterminants de la santé que sont l'hygiène, le mode de vie, l'éducation, le milieu professionnel et l'environnement.*

*Si le parcours d'une personne donnée est unique, à l'échelle d'une population on peut repérer et organiser des typologies de parcours a priori et calibrer et anticiper les ressources nécessaires* ». Cette définition met en avant l'individu et la prise en compte de ses choix et de ses souhaits dans son environnement.

S'il l'on s'appuie sur une autre définition, le parcours est défini par Dominique ARGOUD<sup>13</sup>, sociologue, comme « *une notion abstraite et personnelle qui se construit en fonction des projets de vie. Un parcours comprend plusieurs étapes non déconnectées incluant des phases d'éducation, de scolarisation, d'insertion professionnelle, de soins... voire même des phases de rupture* »

Aux yeux du Conseil de la CNSA<sup>14</sup>, l'expression « parcours de vie » est préférable aux termes « parcours de soins » (limité aux impacts pour le secteur sanitaire) ou « parcours

<sup>12</sup> <http://www.ars.sante.fr/Parcours-de-soins-parcours-de.148927.0.html>

<sup>13</sup> ARGOUD Dominique - Les Parcours, entre ruptures et continuité – Union sociale – 2013- p17-25

<sup>14</sup> CNSA-

[http://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir\\_la\\_continuite\\_des\\_parcours\\_de\\_vie\\_2012.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir_la_continuite_des_parcours_de_vie_2012.pdf)

de santé » (qui risque d'être interprété de façon restrictive aux seuls secteurs sanitaire et médico-social) : c'est en effet l'ensemble de la situation des personnes (y compris la participation sociale, la citoyenneté, l'insertion scolaire et professionnelle...) qui doit être prises en compte par les acteurs du soin et de l'accompagnement.

De fait la notion de parcours réinterroge à chaque étape, dans une logique dynamique, l'élaboration du projet de vie. Ce projet de vie est dynamique, évolutif. On peut donc le définir comme un parcours de vie.

La définition du parcours de vie, donnée par l'Association des Départements de France et les organisations du secteur du handicap en 2012, semble la plus proche de ce que je souhaite en projeter :

*« Le parcours de vie d'une personne en situation de handicap ne doit plus s'identifier à son séjour dans un établissement. Ce parcours est constitué – comme pour tous nos concitoyens- d'une série d'étapes et de changements en terme notamment de mode de vie, de lieu de vie, de mobilité résidentielle, d'activité et de situations relationnelles. »*

Le parcours de vie est donc par nature multidimensionnel. Il va s'articuler avec les différents aspects de la vie de la personne à savoir sa vie sociale, sa vie professionnelle, son éducation, sa santé, son logement. Les champs des parcours possibles guident le projet personnalisé et celui-ci permet d'avancer dans le parcours de vie (Schéma issu des jeudis de l'info de l'ADAPEI).



Du recentrage sur la personne et sur son parcours découle une diversification naturelle et nécessaire des structures et des dispositifs.

Cette conception devra être partagée par tous et notamment par les pouvoirs publics afin de lever les freins administratifs, financiers que pourrait engendrer une prise en charge individualisée, modelée et modulable.

Ce point est abordé dans le rapport de Denis PIVETEAU<sup>15</sup> préconisant un engagement, autour de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), des autres pouvoirs publics : ARS, Conseil Départemental et Education Nationale.

Une réflexion importante doit être menée sur les modalités et le processus d'orientation des personnes réalisée aujourd'hui par la MDPH afin de privilégier le parcours de vie et non les possibilités existantes.

### **2.1.2 Inclusion, Société inclusive, Développement inclusif de quoi parle-t-on ?**

Charles GARDOU<sup>16</sup>, anthropologue, définit une organisation sociale inclusive « *lorsqu'elle module son fonctionnement, se flexibilise pour offrir au sein de l'ensemble commun un « chez soi pour tous ». Sans neutraliser les besoins, désirs et destins singuliers et les résorber dans le tout.* ». Il distingue cette notion de l'intégration qui a pour objectif de faire entrer dans un ensemble, d'incorporer à lui. C'est l'adaptation de la personne qui prime si elle souhaite s'intégrer.

Afin de construire une société inclusive, il définit cinq piliers majeurs.

Le premier est la distinction entre vivre et exister. Il transmet l'idée que la réponse aux seuls besoins biologiques (*cure*) ne suffit pas, et que la nécessité d'entendre les désirs de la personne, de prendre soin d'elle (*care*) sont essentiels.

Le deuxième est la non-hiérarchisation des vies.

Le troisième est la nécessité de s'appuyer sur des conditions d'équité et de liberté, c'est-à-dire « *d'agir de façon modulée, selon les besoins singuliers, pour pallier les inégalités de nature ou de situation* ».

Le quatrième est la remise en cause de la norme et de la conformité. L'idée est qu'une société inclusive est « *la capacité collective à conjuguer les singularités sans les essentialiser ... où chacun a le droit de se différencier, de différer. Et dans le même temps, d'être, de devenir avec les autres* »

Enfin le dernier est le partage du patrimoine social. L'idée est qu'il faut, pour appartenir à une société/une communauté, partager le patrimoine éducatif, professionnel, culturel, artistique et communicationnel. Pour cela, il faut mettre en œuvre dans « *tous les secteurs et au long de la vie des accompagnements, des modalités de suppléance ou de contournement.* »

---

<sup>15</sup> PIVETEAU Denis Conseiller d'Etat – Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches – Juin 2014

<sup>16</sup> GARDOU Charles, La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule, Érès, coll. « Connaissances de la diversité », 2012

Comme le précise également Guy HAGEGE, dans un article paru dans Le Monde<sup>17</sup>, une société inclusive exige un investissement global, une volonté collective des corps social, politique et économique.

Afin de tendre vers une société inclusive, la notion de développement inclusif définie pour les groupes marginalisés ou exclus (selon leur genre, ethnie, âge, orientation sexuelle, handicap ou pauvreté) a été transposée aux personnes handicapées<sup>18</sup>. Elle consiste selon l'International Disability and Development Consortium (IDDC) à « *s'assurer que toutes les phases du cycle de développement (élaboration, mise en œuvre, suivi et évaluation) incluent la dimension du handicap et que les personnes handicapées participent réellement et de manière significative aux processus et politiques de développement* ».

L'IDDC s'appuie sur 3 principes clés, à savoir la participation des personnes en situation de handicap, la non-discrimination afin d'assurer à tous « *une chance égale d'accéder à une opportunité, en prenant en considération que les individus n'ont pas le même point de départ* » et l'accessibilité c'est à dire « *permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie* ».

L'approche doit être donc double avec une prise en compte transversale et intégrée du handicap et des actions visant spécifiquement les personnes en situation de handicap.

C'est également l'idée développée par le mouvement international des personnes en situation de handicap de « Independent Living » œuvrant pour l'autodétermination, la dignité et l'égalité des chances.

Afin de tendre vers cette société inclusive, il est donc nécessaire de développer une diversité de solutions, en considérant le parcours de vie de la personne et en prenant en compte ses besoins, ses souhaits et ses capacités.

Ces possibilités doivent être envisagées dans la cité au contact des services publics, des loisirs, de la culture, du sport et en lien avec le milieu éducatif (école, collège, CFA...) et professionnel (artisan, entreprise...) ainsi qu'avec les établissements et services spécialisés du secteur médico-social.

En effet, cette société inclusive ne peut s'envisager sans l'appui et le savoir-faire du secteur médico-social.

Les établissements doivent muter, se transformer et se positionner comme des lieux ouverts, créant des passerelles avec l'éducation nationale, avec les entreprises et en se rapprochant des lieux de vie des personnes et des bassins d'emploi.

---

<sup>17</sup> Société inclusive : un "projet" politique universel - Le Monde.fr -Guy HAGEGE, président de la Fegapei

<sup>18</sup> Handicap International -CHERVIN Philippe, GEISER Priscille - Handicap et Développement – CD-Rom - [http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap\\_Developpement/www/index\\_fr.html](http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/index_fr.html)

### 2.1.3 Des dispositifs favorisant l'ouverture

Afin de favoriser dans les faits, la notion de parcours de vie, des formes plus souples d'organisation sont préconisées.

L'Assemblée des départements de France et plusieurs fédérations du secteur du handicap ainsi affirment : « *Il convient de dépasser le concept historique d'établissement issu de la loi du 30 juin 1975 au profit d'une nouvelle entité : la "plateforme coopérative de services des adultes en situation de handicap" qui permette de mettre fin à la fragmentation et à l'atomisation des services au profit d'une palette de réponses modulables sur un territoire de vie pertinent, pour servir l'autonomie de la personne handicapée et assurer la continuité de son accompagnement* ». <sup>19</sup>

Cette notion mise en avant pour les adultes est bien évidemment transposable aux jeunes.

L'idée serait de mettre en place une coordination entre différents dispositifs et différents partenaires sous forme de plates-formes de services. Elle permettrait de répondre à une volonté toujours plus grande de « normalisation » de la part des personnes accueillies, au refus par les personnes accompagnées du tout institutionnel, à l'évolution des formes de handicap, à une acceptation plus grande de la société de la différence et enfin à l'incitation forte des législateurs (loi de 2005-102, Cours Européenne), et des autorités de tarification.

Ce regroupement de services doit être ouvert sur le milieu ordinaire, et doit permettre de travailler sur tous les champs de l'individu (sphère individuelle, sphère sociale et sphère professionnelle) ainsi que leurs interconnexions.

Jean-René LOUBAT, en est un fervent défenseur. Dans les Cahiers de l'Actif<sup>20</sup>, il évoque sept raisons fondamentales de développer de tels dispositifs:

- *« La multiplication et la diversification des intervenants*
- *L'intrication des dispositifs*
- *La désinstitutionalisation et le recours grandissant aux services de droit commun (mainstreaming)*
- *Le progrès de l'inclusion et l'évolution des attentes des personnes (vers l'indépendant living)*
- *La pertinence à cibler les réponses et à faire du sur-mesure*
- *La variabilité et l'instabilité des parcours (allers-retours)*

---

<sup>19</sup> ADF / Organisations du secteur du handicap (2012), « Parcours résidentiel et parcours de vie des adultes handicapés : vers une refondation », Protocole d'accord et déclaration commune

<sup>20</sup> LOUBAT Jean-René – Parcours et projets de vie, vers une reconfiguration de l'action médico-sociale – Les cahiers de l'actif 446-447 – p7 à 19

- *La nécessité de réduire les surcoûts imposés par « des packages de prestations » parfois supérieurs aux attentes réelles des bénéficiaires. »*

Cette idée Jean-René LOUBAT la promeut également dans un ouvrage<sup>21</sup>. Il préconise des « *dispositifs satellitaires... privilégiant la transversalité se manifestant par un siège technique de multiples pools de compétences intervenant auprès du bénéficiaire et de son environnement de façon personnalisée et contractuelle* ». Les avantages avancés sont principalement la souplesse d'un tel dispositif. Il permettrait de s'adapter, de changer sa gamme de prestations et/ou ses modalités de délivrance.

On peut définir cinq principes qui vont guider la création de ces plateformes :

- ⇒ S'appuyer sur les parcours : en permettant de dynamiser les projets des jeunes afin de tenter tous les possibles avec la mise en place de commissions de parcours qui vont venir questionner et re-questionner le parcours du jeune.
- ⇒ Réaliser les prestations le plus possible hors les murs : en privilégiant la recherche de solution en dehors des institutions ou des solutions en lien avec elles.
- ⇒ Faire participer la personne : en permettant à chaque jeune d'être l'acteur principal de son projet de vie et de son parcours.
- ⇒ Travailler en Coordination : en supervisant avec l'usager et en associant toutes les parties prenantes, la mise en œuvre de son projet et en réalisant un maillage étroit des partenaires, des organismes de droit commun et des partenaires médico-sociaux et des pouvoirs publics.
- ⇒ S'inscrire dans le territoire : en accompagnant le jeune dans son projet dans son environnement social.

#### **2.1.4 La désinstitutionnalisation, une autre vision de l'accompagnement**

Le mot « désinstitutionnalisation » est aujourd'hui largement utilisé. Mais à quoi fait-il réellement référence ?

Porté par un courant dénonçant l'institution pour les maladies mentales (Goffman<sup>22</sup>), il s'est étendu notamment aux personnes porteuses de handicap.

La recommandation du conseil de l'Europe de 2010, déjà abordée, en est une illustration. Celle-ci met en avant le fait que le placement des enfants en établissement augmente sérieusement les inquiétudes quant à sa compatibilité avec l'exercice des droits de

---

<sup>21</sup> LOUBAT Jean-René – Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale – DUNOD 2013

<sup>22</sup> GOFFMAN Erving - Asiles, Etudes sur la condition sociale des malades mentaux – Editions de Minit - 1968

l'enfant. Les rédacteurs du texte préconisent de remplacer l'offre résidentielle par des services de proximité. Un calendrier, dans le cadre d'un plan national, devrait être établi par chaque état européen prévoyant un arrêt des nouveaux placements en établissement et leur remplacement par un réseau étendu de services de proximité. Ce n'est qu'exceptionnellement qu'il conviendrait de placer un enfant dans un cadre de vie de petite dimension, aussi proche que possible de l'environnement familial, en guise d'alternative aux placements en établissement.

Cette désinstitutionnalisation s'appuie à l'heure actuelle comme le décrit Jean-René LOUBAT à « *une évolution des mœurs, à l'affirmation des opinions des consommateurs et à une meilleure information de ceux-ci, à la montée d'une certaine méfiance vis-à-vis des institutions, à des préoccupations d'ordre psychosocial (éviter la rupture avec l'environnement).* »

Cette désinstitutionnalisation nécessite de définir ce qu'est l'institution.

Issue du grec *stauros*<sup>23</sup>, le mot institution désigne le mât, le pilier, la colonne à partir duquel se construit un édifice. L'institution est ce qui « tient », ce à quoi on peut s'arrimer. Francis BATIFOULIER dans une communication lors de la formation CAFDES, la définit comme « *Un système humanisant qui correspond aux attentes légitimes de nos contemporains qui garantit d'une part la prise en compte de la singularité et d'autre part la volonté de fabriquer du collectif, de redonner sens et consistance au vivre ensemble* »

Selon Guy CHAMBRIER « *Toute prise en charge et tout accompagnement des personnes nécessitent un dispositif institutionnel, une organisation capable d'accompagner la construction et l'ajustement des parcours de vie et d'être garant de son exécution et de sa réalisation*<sup>24</sup>. »

Dans ce travail, la définition de la désinstitutionnalisation s'appuiera donc pour nous sur :

- 1- Garantir l'exercice des droits des usagers quelles que soient les modalités d'accueil et d'accompagnement qui lui sont proposées.
- 2- Faire exister une diversité de réponses cliniques et techniques, s'incarnant dans des formes institutionnelles et organisationnelles plurielles; en créant des dispositifs souples et évolutifs, en construisant des prestations sur mesure et en développant des pratiques de réseau.
- 3- Etre attentif et promouvoir des modalités de résistance aux logiques institutionnelles d'assujettissement, d'emprise qui s'exercent dans l'espace institutionnel.

---

<sup>23</sup> CHAMBRIER Guy, PATURET Jean-Bernard - Faut-il brûler les institutions ? - Presse de l'EHESP- juin 2014 - p 9

<sup>24</sup> CHAMBRIER Guy, PATURET Jean-Bernard - Faut-il brûler les institutions ? - Presse de l'EHESP- juin 2014 - p 96



### 2.1.5 Le partenariat et la coopération, des outils au service de l'inclusion

Dans le Dictionnaire critique de l'action sociale<sup>25</sup>, le partenariat est défini comme « *une association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation* ».

Patrick Lefèvre<sup>26</sup>, lui, définit la coopération : « *venant du latin cooperari qui signifie concourir à une œuvre ou une action commune, faire quelque chose conjointement avec quelqu'un* ».

La coopération, si elle semble évidente et légitime n'est pas spontanée ni aisée à mettre en application. Celle-ci nécessite que la personne envisage, dans un premier temps, que la mise en œuvre de la coopération lui sera favorable et souvent dans un deuxième, qu'il y ait une nécessité pour que l'idée de coopérer s'installe.

Afin de créer les conditions de la coopération, Jean-Pierre SEGAL<sup>27</sup> évoque deux pistes.

La première est le grandissement collectif ou renforcement du caractère honorable du travail à accomplir. En effet, la perspective de contribuer, même faiblement à un projet innovant ou original, auquel on s'identifie, nous donne une énergie plus grande.

La deuxième est l'égalisation dans l'action avec la notion de travail en mode projet. Celle-ci permet de neutraliser l'impact de la hiérarchie en rassemblant des compétences nécessaires au projet sans parler de fonction mais de capacité de contribution.

Pour avoir lieu et être efficace, la relation de coopération dans un partenariat doit réunir 5 critères :

- un sujet commun
- des compétences complémentaires entre les protagonistes
- des interfaces physiques, documentaires, électroniques,... partagées
- des gains identifiables
- des responsabilités reconnues

---

<sup>25</sup> BARREYRE Jean-Yves (sous la direction de) - Dictionnaire critique de l'action sociale - Fayard, Paris- 1995

<sup>26</sup> LEFEVRE Patrick - Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales – édition Dunod - 2006

<sup>27</sup> SEGAL Jean-Pierre, Efficaces, ensemble, Un défi français- Editions du seuil - 2009

Selon LE CARDINAL, GUYONNET et POUZOULLIC<sup>28</sup>, le principal obstacle à une relation coopérative est l'altérité, c'est à dire la reconnaissance de ce qui est autre.

En effet, dans une situation de coopération, chaque membre est unique et s'il doit coopérer avec l'autre, il faut qu'il puisse envisager ce dernier comme une entité unique et reconnaître son altérité.

Plus précisément, dans une relation de coopération, il faut garder à l'esprit que :

- les deux partenaires n'ont pas le même savoir-faire,
- les deux partenaires n'ont pas des centres d'intérêts identiques,
- les deux partenaires n'ont pas les mêmes critères d'évaluation,
- les deux partenaires n'ont pas la même manière d'interpréter les événements.

Afin de favoriser le développement d'un réseau de partenaires, l'ANESM dans ses recommandations précisent différents étapes<sup>29</sup> :

- Construire l'assise territoriale
  - Favoriser le repérage et la connaissance mutuelle des partenaires de l'accompagnement des jeunes en situation de handicap.
  - Diffuser auprès d'eux le projet de service et organiser des actions de communication locales.
  - Concrétiser les liens de partenariat pour assurer la cohérence du parcours d'accompagnement des personnes.
  - Sensibiliser le grand public aux questions liées aux situations de handicap.
  - Participer aux instances partenariales stratégiques.
  - Mobiliser les dispositifs de droit commun.
  - Proposer une médiation entre les jeunes et leur environnement et étayer ce dernier pour lui permettre de les accueillir dans de meilleures conditions.
- Réunir les conditions facilitant le partenariat autour du projet du jeune
  - Respecter les modalités et les logiques de fonctionnement propres à chaque institution partenaire.
  - Formaliser les partenariats qui font l'objet de coopérations régulières (école...).
  - Évaluer régulièrement et conjointement ces partenariats.
  - Inviter les partenaires aux réunions

---

<sup>28</sup> LE CARDINAL G, GUYONNET J.-F, POUZOULLIC B - La dynamique de la Confiance - Edition Dunod- 1997

<sup>29</sup> Recommandations de bonnes pratiques professionnelles - L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) – ANESM 2011

- Organiser des espaces pour réguler ce travail de partenariat, au-delà des situations individuelles
- Positionner l'établissement comme lieu ressource pour l'environnement.

La coopération entre le milieu ordinaire et le secteur médico-social constitue ainsi l'un des pivots essentiels d'une politique d'inclusion. Pour donner les meilleures chances aux personnes handicapées de développer leur autonomie, les solutions qu'on leur propose doivent être élaborées et mises en œuvre de façon partagée. Le partenariat « *participera d'un mouvement de l'intra-muros (logique d'établissement) vers l'extra muros (logique de dispositifs)*. Le partenariat s'inscrit dans une nécessité d'un travail à plusieurs. Il permet d'apporter des réponses plurielles aux situations singulières »<sup>30</sup>.

Les services d'éducatifs spécialisés ainsi que les différents services d'accompagnement doivent par exemple, davantage développer de véritables plateformes pluridisciplinaires alliant soins, conseils aux familles, éducation, intégration scolaire puis intégration professionnelle. Ces structures permettront de coordonner au quotidien l'ensemble des réponses aux besoins de la personne grâce à l'étroite collaboration de tous les acteurs concernés.

De nombreux partenariats sont nécessaires dans la professionnalisation des jeunes accompagnés. Nous pourrions citer par exemple et sans être exhaustif, sur le champ éducatif, l'Education Nationale (les Collèges, les SEGPA), les CFA et les lycées professionnels ; sur le champ professionnel, les collectivités locales, les missions locales, les artisans, les entreprises ; sur le champ de l'insertion sociale, les clubs de sports, de loisirs, les services logements et sur le champ thérapeutique, les services de pédopsychiatrie et psychiatrie adulte.

---

<sup>30</sup> MAZEREAU (Philippe), BAS (Guillaume), COCOZZA (Catherine), et al - La professionnalisation d'élèves handicapés ou en difficulté - Aporia, 2011, n° isolé, 19, 2-23

## 2.2 Le changement, une démarche à accompagner

Le changement est un processus complexe qui s'inscrit dans un contexte fait d'enjeux, de contraintes et d'opportunités. Celui-ci implique l'équipe et l'établissement dans son ensemble.

### 2.2.1 Le processus de changement

Kurt LEWIN<sup>31</sup>, dans les années 50, a posé les bases de la conduite du changement. Selon lui, les changements les plus aboutis sont ceux portés par le groupe. Il appréhende le groupe comme un système en équilibre dynamique entre les forces favorables au changement et les forces favorables à la stabilité. Pour obtenir un changement, on peut agir soit en augmentant l'intensité ou le nombre des forces favorables (motrices), soit en diminuant l'intensité des forces pour la stabilité (restrictives). Pour Kurt LEWIN une action permettant de diminuer les forces restrictives permet de changer en réduisant l'attachement à la norme.

Il définit trois phases. La première est la phase de décristallisation des normes. Elle correspond à l'abandon des comportements et des attitudes habituelles et à la création d'une motivation à changer. Elle est possible par la discussion en groupe, favorisant la remise en cause des normes.

La seconde est la phase de déplacement ou de mouvement. Elle met en œuvre un changement en réduisant les forces de résistances qui représentent l'attachement aux normes. C'est une phase de transition où sont expérimentées les nouvelles pratiques.

La dernière est la phase de cristallisation. Elle permet l'intégration de nouvelles habitudes.

Cependant, les raisons du changement ont une incidence sur la réussite effective de son action. Dans *Eloge du changement*, Gérard-Dominique CARTON<sup>32</sup> définit 3 filtres à analyser pour conduire le changement :

La nécessité : elle fait référence aux facteurs exogènes et définit le changement comme essentiel. « *Si l'on ne change pas, la situation va se dégrader* ». C'est un appui fort pour le changement. Cependant, cette nécessité peut être établie sur des hypothèses. L'acceptation des changements est alors plus difficile.

L'utilité : elle correspond au besoin d'obtenir des résultats factuels. « *Elle réside soit dans le bénéfice de l'amélioration soit dans l'absence de dommage. La perception de l'utilité d'un changement peut-donc être différente selon le point de vue adopté.* »

---

<sup>31</sup> LEWIN, K - Psychologie dynamique ; les relations humaines – Presse universitaire de France - 1975

<sup>32</sup> CARTON G-D- *Eloge du Changement* - Village Mondial – 2006 – p31-33

L'intérêt : Il correspond au gain personnel du changement. C'est le moteur de changement le plus fort.

Ces 3 critères sont déterminants pour la conception du changement. Toutefois ils sont directement liés à l'échelle de valeurs des individus.

L'ensemble de l'IMPRO va être impacté par la modification de l'accompagnement des jeunes en voie de professionnalisation. La conduite de ce changement doit être réalisée en développant une réelle stratégie et en tenant compte des courbes d'apprentissage à l'annonce d'une modification importante.

### **2.2.2 Du choc à l'engagement, le chemin pédagogique du changement**

Lorsque nous sommes confrontés à un changement, nous développons une réponse quasiment mécanique. En effet, nous n'adhérons pas au changement instinctivement, immédiatement. Nous développons un processus de rationalisation et d'expérimentation avec une temporalité individuelle très variable.

Elisabeth KUBLER ROSS est à l'origine d'une courbe d'apprentissage du changement décrivant les quatre phases d'assimilation

Le choc ou le déni : au moment de l'annonce du changement, de l'exigence, le choc peut engendrer du déni, de la colère, du refus, de la peur. C'est une étape où il est très important que les personnes puissent s'exprimer. C'est souvent une résistance inconsciente.

La remise en cause : la personne évalue l'effort qui doit être mis en œuvre et se pose la question des moyens pour y parvenir. Puis il y a une dépression d'énergie où la personne lâche prise et ne veut pas faire ce que l'on demande.

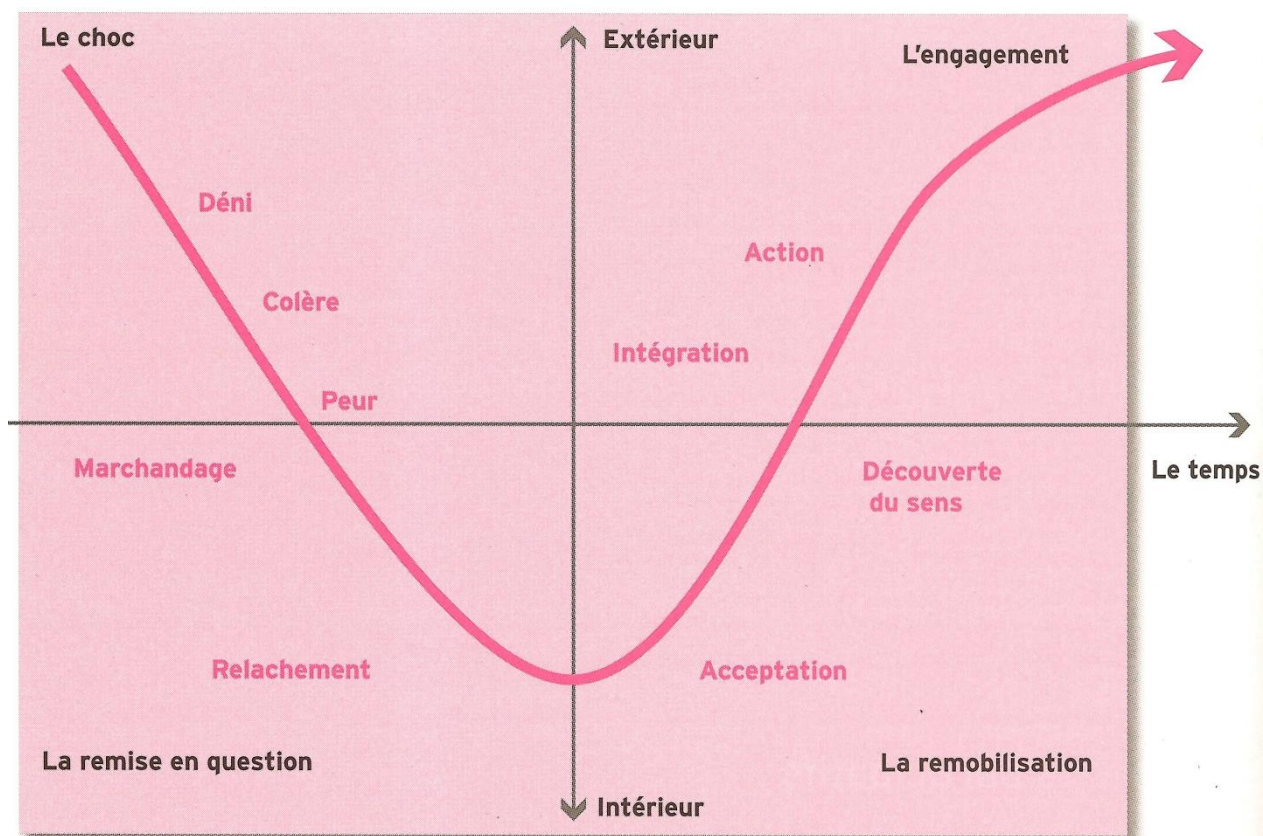
La remobilisation : La personne va faire le bilan, visualiser l'écart de façon consciente et l'effort à fournir. La remobilisation est une acceptation du changement, un déclic (émotionnel) qu'il va falloir accompagner pour donner du sens à ce que la personne devra faire.

L'engagement : l'individu intègre le changement et peut développer des plans d'actions.

Le passage direct du choc à la mise en œuvre est possible. Cependant le fait de sauter les étapes de remise en cause et de remobilisation va entraîner un retour à la première phase et l'expression, à nouveau, de phénomène de déni et de colère. C'est ce que certains auteurs appellent le « saut de Tarzan » pour imaginer l'aller puis le retour immédiat au point de départ (schéma issu de La boîte à outils du changement<sup>33</sup>).

---

<sup>33</sup> AUTISSIER David – La boîte à outils du changement – DUNOD –septembre 2014 – p 82



Source : d'après les travaux d'Elisabeth Kübler Ross (*On death, and Dying*, Mcmillan, New York, 1969).

### 2.2.3 Le directeur, le chef d'orchestre du changement

Les démarches de conduite du changement sont basées sur un triptyque : participation, communication et formation.

Des modalités de participation permettent d'associer les utilisateurs dès le début du projet, afin notamment, de prendre en compte leurs avis. La mise en place d'un dispositif de communication rend possible pour les acteurs, tout le long du projet, de comprendre et d'accepter les changements à venir, ainsi que d'être informé sur l'avancement du projet. Enfin des actions de formation assurent que les personnes ont acquis les connaissances théoriques et pratiques nécessaires.

L'implication et la participation des personnes dans la démarche est un facteur clé de réussite. La conduite du changement ne saurait se limiter à des actions de formation et de sensibilisation.

De ma position de directeur, je dois accompagner les changements qui viennent bouleverser les habitudes des professionnels. Pour que ces actions aboutissent, je dois

respecter la temporalité de la démarche de changement. Patrick LEFEVRE<sup>34</sup> résume ce processus ainsi : « *Le changement devient possible si plusieurs conditions sont réunies : une conscience suffisamment forte de la nécessité de changer, une reconnaissance des résistances et un accompagnement mesuré, une pression suffisante pour affronter l'incertitude, une identification des étapes et rythmes pour mettre en œuvre les évolutions, un directeur qui guide et garantit l'aboutissement des résultats, la sollicitation de chacun pour l'engagement dans la démarche.* »

En 1996, John KOTTER dans « *leading change*<sup>35</sup> », développe l'idée que les changements ne sont pas uniquement dans les projets mais également dans l'attitude et la posture du manager au quotidien avec ses équipes.

Pour cela, il s'appuie sur 4 phases et 8 étapes (schéma issu de La boîte à outils du changement<sup>36</sup>).

Préparer le changement	Engager le changement
1. Développer l'argumentaire pourquoi changer maintenant 2. Identifier les groupes relais du changement	3. Avoir une vision du changement en termes de production et de planning 4. Communiquer la vision du changement
Réaliser le changement	Ancrer le changement
5. Traiter les obstacles au changement 6. Avoir des résultats rapides à montrer	7. S'assurer des compétences et postures pour amplifier le changement 8. Faire le lien entre le changement et le business et la vie quotidienne

### 1. Développer l'argumentaire pourquoi changer

En effet, pour assurer une mobilisation suffisante, il est essentiel que l'ensemble des acteurs concernés prennent conscience que la situation n'est plus acceptable en tant que telle pour que, lorsque les premières difficultés apparaîtront, les efforts ne faiblissent pas.

### 2. Identifier les groupes relais du changement et former une coalition

Il faut réunir un panel de gens pour agir. Ce groupe sera disséminé dans les différentes fonctions de l'établissement et aura la volonté et le pouvoir d'agir (compétences, crédibilité, aura).

### 3. Avoir une vision du changement en termes de production et de stratégie

Il faut traduire le changement en actions, en livrables avec un planning pour le rendre concret.

<sup>34</sup> LEFEVRE Patrick – Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale – Edition DUNOD – 2011 p194

<sup>35</sup> KOTTER J- *leading change* – Harvard Business School Press - 1996

<sup>36</sup> AUTISSIER David – La boîte à outils du changement – DUNOD –septembre 2014 – p160

#### 4. Communiquer la vision du changement

Montrer vers où l'on va et les points d'étapes et ainsi cadencer et rythmer le changement.

#### 5. Traiter les obstacles au changement

Le manager doit lever les obstacles qui empêchent les équipes de mener à bien le changement. Ces obstacles peuvent être de tous types, y compris des gens hostiles au changement.

#### 6. Avoir des résultats rapides à montrer

Il faut pouvoir montrer que les changements entraînent des résultats bénéfiques (que cela marche !) afin de pouvoir « généraliser » et montrer l'urgence positive à réaliser les changements et les pérenniser.

#### 7. S'assurer des compétences et postures pour amplifier le changement

Pour amplifier le changement, il faut permettre aux collaborateurs de se former, de capitaliser sur les premiers résultats.

#### 8. Faire le lien entre le changement, la mission et la vie quotidienne en ancrant les nouvelles pratiques dans la culture de l'établissement.

Afin de consolider les changements voulus, ceux-ci doivent être fixés dans des standards, des procédures, des modes opératoires.

La démarche et la conduite du changement nécessitent une réelle capacité pour le directeur d'anticiper les changements organisationnels et stratégiques, de communiquer, d'échanger et d'écouter ses équipes.

Une chronologie doit être respectée afin de ne pas induire des résistances supplémentaires.



## **2.3 Un diagnostic qui oriente vers la création de nouveaux dispositifs territoriaux**

### **2.3.1 L'environnement externe de l'IME, entre volontés et résistances**

Comme nous l'avons vu, l'ensemble des politiques publiques européennes, françaises et régionales promeut une adaptation des parcours à chaque jeune selon ses souhaits et en lien avec son environnement et favorisent l'inclusion et les solutions hors-les-murs. Des progrès ont été réalisés grâce à la mise en œuvre de nombreux outils issus des lois majeures de 2002, 2005 et 2009, tels que notamment le projet personnalisé, le contrat de séjour, le projet d'établissement, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)... Cependant, la société civile et le territoire présentent encore de nombreux freins.

#### **A) Un fonctionnement avec l'éducation nationale complexe**

L'un des premiers moyens pour favoriser l'inclusion est le développement d'un accueil du jeune partagé entre l'IME et l'Education Nationale dans les collèges et lycées. A l'heure actuelle, seulement un jeune de l'IMPRO est accueilli en ULIS. Plusieurs raisons expliquent ce constat. Un nombre faible de classes adaptées sur le territoire CLIS et ULIS. En effet, pour l'année 2014-2015, seulement 5 CLIS (4 dans des écoles publiques et 1 en école privée) et 2 ULIS (1 dans un collège public et 1 en collège privé) sur l'ensemble du territoire existent ce qui est largement insuffisant au vu des besoins (chaque classe est prévue pour 10 jeunes, elle en accueille en moyenne 12). Deux classes adaptées supplémentaires vont ouvrir en septembre 2015 sur le territoire, une CLIS à Saint-Laurent-Médoc et une ULIS à Castelnau-Médoc.

De plus, L'Education Nationale en Gironde est encore frileuse dans la possibilité pour les éducateurs des établissements sociaux et médico-sociaux de « rentrer » dans les établissements et d'accompagner les jeunes. Un travail a été entrepris avec un nouvel enseignant référent sur une partie du secteur afin que l'IME et l'Education Nationale deviennent des partenaires. Cependant, des freins doivent être levés et la communication doit s'améliorer.

#### **B) Un territoire vaste avec une offre médico-sociale limitée**

L'offre médico-sociale à destination des personnes handicapées est sur le territoire Médoc, diffuse et peu nombreuse. Si l'on se centre plus particulièrement sur les jeunes ayant une orientation vers le milieu professionnel, des IMP sont présents sur le sud du territoire (IMP Beaulieu au Pian-Médoc et IMP Tujean à Blanquefort) mais arrêtent leur prise en charge à 16 ans. Il y a également 1 ITEP (Saint-Vincent à Eysines), et 2 SESSAD (Pauillac et Le Pian Médoc).

L'IME du Médoc est le seul IME présentant un IMPRO et une activité de professionnalisation.

De plus, les possibilités d'apprentissage et d'intégration dans une structure de travail adaptée sont réduites. En effet, un seul ESAT, celui de Villambis, faisant partie également de l'ADAPEI de la Gironde, est présent sur le territoire. Du fait d'une offre de logement réduite pour les jeunes sur la métropole bordelaise et des capacités d'accueil et d'encadrement de stagiaires limitées dans les ESAT, le panel de stages est contraint. De plus, il n'y a pas à l'heure actuelle d'Entreprise Adaptée (EA).

Enfin, l'étendue du territoire et les faibles moyens de transports sont un frein au développement de déplacements autonomes.

C) Une dynamique partenariale avec les entreprises et les collectivités faible et un bassin d'emploi difficile

La conjoncture économique, la situation spécifique du Médoc et un réseau peu développé de partenaires ne permettent pas de proposer des stages ou des apprentissages à tous les jeunes notamment en milieu ordinaire. Cette phase de découverte et d'expérimentation est comme nous l'avons vu essentielle à l'émergence des souhaits du jeune et dans la consolidation des souhaits.

### **2.3.2 L'environnement interne de l'IME, entre envies et difficultés à changer**

L'IME du Médoc fait partie d'une association fortement engagée dans un mouvement d'ouverture et de désinstitutionnalisation et voulant s'appuyer sur le parcours de chaque jeune. Les relations avec les autorités de tarification permettent d'envisager des évolutions dans la prise en charge et dans les possibilités de développer des dispositifs innovants.

L'IME s'appuie également sur une équipe pluridisciplinaire capable de se mobiliser sur des challenges et des projets.

Cependant, des faiblesses et des résistances sont présentes.

A) Un lieu d'intervention unique et isolé

L'IMPRO développe l'ensemble de ses prestations sur un site à Saint-Laurent-Médoc à 6 kilomètres du centre-bourg. Cette localisation unique dans un lieu isolé ne permet pas de développer un ensemble d'actions d'autonomisation et d'apprentissage suffisant, sans une organisation contraignante et chronophage et sans une utilisation de moyens de transport dédiés.

B) Des apprentissages peu structurés

L'IMPRO s'appuie sur 3 groupes, le préapprentissage, les 16-20 ans et le SAIMO bien définis sur le papier. Cependant, dans les faits, d'une part la différenciation des étapes successives d'apprentissages est faible et peu lisible et d'autre part les passerelles entre

16-20 ans et SAIMO se font dans des situations exceptionnelles. L'accueil séquentiel avec des structures de scolarisation est également très limité.

Les ateliers sont réalisés dans des locaux vétustes, grands mais peu adaptés. Le matériel, sans être obsolète, n'est pas forcément celui utilisé dans les conditions « réelles » de travail et ne permet pas de développer des apprentissages spécifiques.

De plus, le parcours de professionnalisation du jeune ne présente pas de support d'accompagnement dédié. Il est retranscrit dans le projet personnalisé mais est donc peu précis. Il ne relate pas l'ensemble des expériences, stages réalisées avec une évaluation et ne développe pas les compétences acquises ou à développer en relation avec les référentiels métiers.

Enfin, la volonté d'offrir un panel d'expériences en milieu de travail protégé ou en milieu ordinaire n'est pas accompagnée par un développement suffisant de partenariats structurés.

#### C) Des professionnels peu formés et une organisation non formalisée

L'équipe de l'IMPRO, est composée de 6 personnes. Seules, deux personnes présentent une formation spécifique d'ETS.

La capacité à penser et organiser les apprentissages des jeunes, tant sur le plan théorique que technique, n'est pas suffisante.

L'encadrement est aujourd'hui d'1 éducateur pour 8 jeunes hors compétences sociales.

Le temps pour la recherche et le développement de partenariats est très faible.

De plus, Il serait nécessaire d'avoir une vision globale des projets professionnels des jeunes et de développer une fluidité dans les relations et les liens entre les différents professionnels et avec les partenaires.

### 2.3.3 Un outil de diagnostic la matrice SWOT<sup>37</sup>

Ce diagnostic peut-être visualisé sous la forme d'une matrice synthétique présentant les forces et les faiblesses de l'établissement et les opportunités et menaces potentielles de l'environnement. L'intérêt est de pouvoir croiser les analyses internes et externes afin de proposer un plan d'actions adapté.

	<b>FORCES</b>	<b>FAIBLESSES</b>
<b>INTERNES</b>	<u>Gouvernance</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Appartenance à une association de 48 établissements dont 4 IME</li> <li>➤ Dynamique promue par le projet associatif</li> <li>➤ Relation avec l'ARS</li> </ul> <u>Infrastructures</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Proximité de l'ESAT de Villambis</li> </ul> <u>Moyens Financiers</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Taxe d'apprentissage disponible</li> </ul> <u>Compétences</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 1 personne dans un processus de VAE ETS</li> <li>➤ Expérience de l'équipe IMPRO dans les chantiers écoles extérieurs</li> <li>➤ Capacité à mettre en œuvre des actions et prendre des initiatives</li> </ul> <u>Management</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bonnes relations entre les directions IME-ESAT</li> </ul>	<u>Infrastructures</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vétusté des locaux (40 ans)</li> <li>➤ Un seul lieu d'exercice actuellement</li> </ul> <u>RH</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Niveau de formation insuffisant des éducateurs IMPRO</li> <li>➤ Ratio d'encadrement réduit versus la moyenne générale des IME</li> </ul> <u>Management</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Absence de coordination entre IMPRO et SAIMO</li> </ul> <u>Apprentissage</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Support d'analyse des compétences professionnelles peu développé</li> <li>➤ Plateau technique non adapté</li> </ul> <u>Logistique</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nécessité de moyen de locomotion interne pour les déplacements</li> </ul> <u>Jeunes</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Faible taux de stage des jeunes à l'extérieur de l'association</li> <li>➤ Nombre d'activités de socialisation faible du fait de la localisation</li> </ul> <u>Partenariats</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Peu de liens structurés avec entreprises du territoire</li> <li>➤ Peu de lien formalisé avec autres ESAT de l'association ou d'autres associations</li> </ul>
	<b>OPPORTUNITES</b>	<b>MENACES</b>
<b>EXTERNES</b>	<u>Gouvernance</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lois 2002, 2005, 2009 favorisent la désinstitutionnalisation et l'inclusion</li> <li>➤ Volonté de professionnaliser les personnes pour favoriser l'inclusion (en fonction des capacités) : Apprentissage</li> </ul> <u>Territoire</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Seul IME sur le territoire du Médoc</li> <li>➤ Présence de l'ESAT de Villambis (établissement de la même association)</li> </ul> <u>Partenariats.</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 8 ESAT présents au sein l'association</li> <li>➤ Promotion de l'apprentissage, de la RAE, et des référentiels métiers</li> </ul>	<u>Territoire</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Taille du territoire et temps de trajet</li> <li>➤ Dispersion des usagers</li> <li>➤ Moyens de transport public très faibles</li> </ul> <u>Partenariats</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Frilosité à la coopération de la part de l'Education Nationale au niveau départemental</li> <li>➤ Faible réseau d'entreprises sur le territoire</li> <li>➤ 1 seul ESAT, pas d'EA sur le territoire</li> </ul>

<sup>37</sup> LENDREVIE Jacques, LEVY Julien – Mercator - Collection: Livres en Or- 11ème édition - Dunod – 2014- p676

## **Conclusion de la deuxième partie :**

Comme le développe Charles GARDOU<sup>38</sup>, « *l'idée de société inclusive tourne le dos à toute forme de captation, qui accroît, de fait, le nombre de personnes empêchées de bénéficier des moyens d'apprendre, de communiquer, de se cultiver, de travailler, de créer et de faire œuvre. Elle appelle simultanément à ne plus concevoir le handicap comme une question « à côté », mais à le penser « avec », sans réduire les personnes à leurs seuls besoins, faisant d'elles des nécessiteuses. Comme tout un chacun, il ne leur suffit pas de vivre, elles veulent exister, ce qui suppose l'expression de leurs désirs et de leurs projets* ».

Il est donc nécessaire de développer un accompagnement basé sur les désirs et les souhaits du jeune pour construire un parcours d'insertion professionnelle flexible, adaptable fait d'avancées, de ralentissements, de retours, de changements.

Pour cela, il est nécessaire de transformer l'accompagnement proposé par l'IMPRO en une plate-forme de services.

Celle-ci permettra de s'adapter structurellement aux besoins et souhaits des jeunes et de leurs familles, en co-construisant une réelle personnalisation des réponses, et ce, en l'évaluant et en l'ajustant.

Je souhaite, en tant que directeur, mettre en œuvre cette transformation en proposant des dispositifs ouverts vers l'extérieur, vers la société.

Dans la troisième partie, je développerai les actions amenant à ce changement en travaillant sur trois orientations fortes. La première est la création de dispositifs favorisant des parcours inclusifs, la deuxième est le développement du partenariat et de la coopération et enfin la troisième est l'accompagnement de cette transformation au niveau managérial.

Enfin, après avoir discuté de l'adaptation nécessaire des orientations et des budgets, je définirai un planning prévisionnel de déploiement et je décrirai des indicateurs permettant d'évaluer la dynamique des parcours.

Pour l'ensemble des actions, je serai vigilant à créer des conditions favorables à une construction commune, partagée, discutée afin de promouvoir une dynamique de changement.

---

<sup>38</sup> GARDOU Charles – La société inclusive n'est pas une utopie -Direction[s] N° 111 - septembre 2013

### **3 PASSER D'UN ETABLISSEMENT UNIQUE A UNE PLATE FORME DE DISPOSITIFS PLURIELS ET OUVERTS**

#### **3.1 Créer des dispositifs permettant des parcours professionnels inclusifs**

Afin de favoriser des parcours d'insertion professionnels inclusifs, et en lien direct avec la première réponse du projet associatif sur le développement de modalité d'accompagnement alternatif, je souhaite mettre en œuvre de nouveaux outils et de nouveaux dispositifs. Cela ne pourra se faire qu'en étroite relation avec l'environnement sur le territoire.

##### **3.1.1 Favoriser des parcours d'accompagnement de professionnalisation personnalisés en ouvrant l'horizon des possibles**

Le code de l'éducation dans son article L352-1 rappelle que l'Etat doit participer à la formation professionnelle et à l'apprentissage des jeunes handicapés.

Depuis la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république du 8 juillet 2013, le parcours individuel, d'information, d'orientation et de découverte du monde économique et professionnel est appelé "parcours Avenir". Ce parcours doit permettre aux élèves de la sixième à la terminale de construire progressivement, tout au long de leurs études secondaires, une véritable compétence à s'orienter et de développer l'esprit d'initiative et d'innover au contact d'acteurs économiques. Chaque élève, quelle que soit sa formation en voie générale, technologique ou professionnelle pourra en bénéficier.

Pour les élèves en situation de handicap, un accompagnement personnalisé doit être envisagé. Celui-ci, par l'intermédiaire des services médico-éducatifs, l'Education Nationale et les entreprises, doit permettre un apprentissage, mais aussi une aide dans le processus de mise en adéquation entre le désir d'avenir de ces jeunes et leurs potentialités.

L'insertion professionnelle est ainsi envisagée selon un processus de trois phases : l'orientation, la formation et l'insertion.

L'orientation permettra de définir vers quelle formation se tourner. Cette phase s'appuie sur l'expression de souhaits professionnels.

Les choix à venir s'appuieront sur ces souhaits qui participeront à une évolution positive du parcours professionnel du jeune.

Cependant, le souhait d'une orientation professionnelle par rapport à une autre selon une appétence particulière n'apparaît pas automatiquement et naturellement. Elle implique des capacités de projection qui peuvent être compliquées pour des personnes présentant des troubles des fonctions cognitives.

Je vais donc m'appuyer, afin de faire apparaître les souhaits, sur :

- La connaissance des différents métiers
- Des visites de différents milieux professionnels
- Des expériences professionnelles

La construction de ce parcours doit également permettre de développer les compétences scolaires des jeunes et s'appuyer sur les appétences du jeune, les souhaits familiaux et tenir compte du territoire.

#### A) Création d'une commission de parcours

Le projet personnalisé s'appuie sur un questionnement du jeune afin de connaître ses souhaits (Annexe 5). Ce document est pour tous les jeunes de l'IME. Le questionnement est réalisé uniquement par l'éducateur référent dans un cadre non formalisé.

Je souhaite créer une commission de parcours qui permettrait, une fois par an, de faire un bilan avec le jeune et d'envisager la suite du parcours. L'objectif serait d'établir un état des besoins du jeune et ainsi d'avoir des orientations claires pour réaliser le projet personnalisé.

Les personnes présentes seraient le jeune, sa famille, le coordinateur de parcours, l'éducateur référent, le psychologue référent, l'enseignant Education Nationale, les maîtres de stages, d'apprentissage, les partenaires extérieurs et un membre de la direction.

Je souhaite créer un coordinateur de parcours qui serait le responsable et l'animateur de cette réunion garant du parcours de chaque jeune. Je développerai cette fonction un peu plus loin.

#### B) Création d'un carnet de découverte et d'expériences

Actuellement les stages donnent lieu à un rapport de stage archivé et accessible dans le dossier de l'usager. Afin de favoriser une vision globale et un appui pour le jeune, je souhaite impulser la mise en place d'un carnet de découverte et d'expériences qui permettrait, dès l'entrée à l'IMPRO au préapprentissage, de répertorier l'ensemble des visites, des stages et des expériences avec l'avis du jeune et de l'éducateur sur chaque action.

Ce suivi permettrait d'affiner, lors de la commission parcours, les souhaits professionnels du jeune et capitaliser sur sa motivation, facteur clé de réussite de tout projet.

Chaque jeune est suivi par un éducateur référent, celui sera responsable de la mise en œuvre et du suivi de ce carnet.

### C) Certifier les compétences : Accompagner pour qualifier

Comme l'évoque Daniel BREDOUX<sup>39</sup>, « *la véritable et seule difficulté pour un jeune travailleur handicapé n'est pas le handicap, c'est la compétence. Dès lors, il ne s'agit pas de traiter un handicap, mais un manque de compétences* »

La formation professionnelle a donc pour objectif de développer des compétences. Une compétence est « *Une combinaison de savoir-faire, d'expériences et de comportements s'exerçant dans un contexte précis, Elle se constate lors de sa mise en œuvre en situation professionnelle* »<sup>40</sup>.

Sandra BELIER<sup>41</sup> propose cette définition de la compétence : « *la compétence permet d'agir et/ou de résoudre des problèmes professionnels de manière satisfaisante dans un contexte particulier, en mobilisant diverses capacités de manière intégrée* ».

La combinaison et la mobilisation de ces ressources définissent le savoir agir.

Le travail, par l'intermédiaire de l'évaluation de l'acquisition de compétences, va permettre d'évaluer les besoins et sera un indicateur dans la progression des apprentissages.

Comme l'a souligné la conférence sur le handicap, l'un des objectifs est de « *généraliser les attestations de compétences pour les élèves en situation de handicap (Annexe 6)* ».

En effet, le parcours au collège permet aux élèves de préparer le diplôme national du brevet ou, à défaut, le certificat de formation générale. Le parcours de formation en lycée professionnel vise la préparation des CAP et des bacs professionnels.

La réforme globale de l'apprentissage de 2013, appuyée par la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, a pour objectif de relancer l'apprentissage (426 000 personnes en formation en 2014 en recul de 8% par rapport à 2013<sup>42</sup>). Le chiffre souhaité est de 500 000 apprentis en 2017. Pour atteindre cet objectif, différentes aides financières sont mises en place à destination des entreprises. C'est une opportunité pour la professionnalisation de nos jeunes.

L'IME doit capitaliser sur ces modifications pour favoriser, si possible, les formations en alternance (contrats d'apprentissage, contrats de professionnalisation) avec une action tant au niveau des CFA et lycées que des employeurs potentiels afin de construire des formations adaptées. Mon rôle, en tant que directeur, va être primordial. Je devrai pour atteindre cet objectif, faciliter la création des contacts nécessaires, accroître la visibilité et la connaissance de l'IME par les partenaires.

Je vais désigner un ETS comme référent apprentissage au sein de l'IMPRO.

---

<sup>39</sup> La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation - 2007/1 (N° 37) -Pages : 85-92 - Éditeur : I.N.S.H.E.A.

<sup>40</sup> Définition élaborée par le MEDEF, à l'occasion des travaux des journées de Formation en Octobre 98

<sup>41</sup> CARRE (P) et CASPAR (P), Traité des sciences et techniques de la formation Paris, Dunod, 1999

<sup>42</sup> [www.gouvernement.fr/action/le-plan-de-relance-de-l-apprentissage](http://www.gouvernement.fr/action/le-plan-de-relance-de-l-apprentissage)



Pour les élèves qui ne parviennent pas à acquérir l'ensemble des connaissances et compétences nécessaires à l'obtention de ces certifications ou diplômes, je souhaite développer et généraliser les attestations de compétences.

Celles-ci peuvent passer par une Reconnaissance des Acquis et de l'Expérience (RAE). Développées par le programme « Différent et Compétent »<sup>43</sup> dans les ESAT et dans les IME, ces RAE s'adaptent à chacun par l'expression de 3 modalités, chacune étant reconnue par un « jury » :

- RAE de niveau 1 avec un jury interne : « je montre ce que je fais »
- RAE de niveau 2 avec un jury externe : « j'explique ce que je sais faire »
- RAE de niveau 3 avec un jury externe après un stage « j'explique comment je mets en œuvre ma compétence ailleurs en comparant avec l'environnement actuel ».

Chacun à leur rythme, les candidats constituent un « dossier de preuve » qu'ils présentent à un jury, accompagnés de leur monitrice ou moniteur. Ce jury est constitué de représentants de l'entreprise, de professionnels du secteur médico-social et de représentants de l'organisme certificateur (agriculture, travail ou éducation nationale). Ce jury reconnaît les compétences présentées par rapport aux attendus des référentiels métiers de droit commun. À l'issue de la présentation, le jury propose une mise en perspective et des orientations qui engagent la personne dans une évolution professionnelle. Se greffent alors des formations, des stages, des mises à disposition, des expériences professionnelles nouvelles et des parcours vers l'entreprise.

Afin, de développer à l'IME des actions de RAE, je propose de former des professionnels à cette démarche. A l'heure actuelle un seul éducateur est formé et n'a pas entamé de RAE avec un jeune.

L'objectif est donc de former 2 professionnels à la RAE supplémentaires et qu'ils déploient 2 actions RAE chacun la première année.

A terme, je souhaite que chaque jeune ait acquis et validé, durant sa phase de professionnalisation à l'IME, au moins un diplôme ou une certification.

Cette certification des compétences au travers de la RAE, s'appuie sur des référentiels des métiers considérés.

Pour les métiers les plus représentés dans les ESAT de l'ADAPEI de la Gironde, des référentiels professionnels ont été développés. Il s'agit de la blanchisserie, de la viticulture, des espaces-verts et de la restauration (exemple en annexe 7).

---

<sup>43</sup> [http://www.differentetcompetent.org/le\\_dispositif](http://www.differentetcompetent.org/le_dispositif)

Ils permettent de définir et d'accompagner la personne dans l'évaluation des acquis et dans la détermination des besoins de compétences à travailler.

Je m'appuierai sur ces référentiels, en accompagnant leur déploiement auprès des éducateurs par une formation à leurs contenus et leurs utilisations par les professionnels ayant créé l'outil.

Je lancerai également une réflexion commune avec les professionnels et les partenaires sur un livret personnel de compétences à l'image de celui développé depuis 2009 dans les collèges, attestant de l'acquisition des connaissances et compétences du socle commun.

### **3.1.2 Créer une Plateforme d'Insertion au sein d'une ville : Le jeune, un citoyen à part entière**

En s'appuyant sur les cinq principes définis pour la création de dispositifs ouverts sur leur environnement décrits au préalable (s'appuyer sur les parcours, réaliser les prestations le plus possible hors-les-murs, faire participer la personne, travailler en coordination, s'inscrire dans le territoire), j'ai participé à la création d'une Plate-Forme d'Insertion (PFI) au centre de la ville de PAUILLAC. Son déploiement est en cours. En Janvier 2015, les locaux rénovés ont été livrés. L'installation des services se fait au fur et à mesure.

#### A) La plateforme d'insertion plus qu'un simple regroupement de services

La PFI se situe dans une maison de ville réaménagée de 260m<sup>2</sup>. Ce lieu comporte un étage de 80m<sup>2</sup> pour les bureaux et un rez-de-chaussée de 180m<sup>2</sup> pouvant recevoir du public.

Elle regroupera, à terme, différents services ouverts de l'ADAPEI Gironde :

- Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) qui a pour mission de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. (installé depuis Mars 2015)
- ESAT hors murs qui a pour mission de permettre aux personnes en situation de handicap sortant des instituts ou orientées en ESAT, de trouver ou de retrouver la possibilité d'intégrer le milieu professionnel ordinaire, par la mise en place d'un projet d'insertion professionnelle adapté et réaliste (installation prévue courant 2016).
- Conseiller en insertion professionnelle qui assure par des réponses individualisées l'insertion sociale et professionnelle des jeunes ou des adultes rencontrant des difficultés d'insertion. Il prend en compte les dimensions multiples de l'insertion :

emploi, formation, logement, santé, mobilité, accès aux droits.... (installation prévue courant 2016).

- La partie Compétences Sociales de l'IMPro (installation prévue le 1<sup>er</sup> janvier 2016).
- Préapprentissage de l'IMPro (installation prévue le 1<sup>er</sup> janvier 2016).
- Service d'éducation Spécialisée et de Soins à Domicile PROfessionnel (SESSAD PRO) (installation prévue le 1<sup>er</sup> septembre 2015).

Les locaux du rez-de-chaussée, accessibles au public, sont composés de :

- 1 salle d'activités avec des ordinateurs connectés
- 1 salle d'enseignement
- 1 cuisine d'application
- 1 bureau pour le personnel
- 1 bureau d'entretien
- des toilettes

La PFI est envisagée comme un outil favorisant un travail en pluridisciplinarité avec des professionnels d'horizons différents au service du parcours de la personne tourné vers le milieu ordinaire. Elle va également permettre de développer un maillage plus fin de partenaires et d'organismes de droit commun. L'IME sera impliqué dans 3 des 6 services sur place.

#### B) Le préapprentissage : une porte d'entrée et d'orientation

Comme nous l'avons vu précédemment, la première étape du parcours est l'orientation. Il est très important que le jeune puisse exprimer des souhaits, des envies.

Pour cela, je souhaite m'appuyer sur les 4 orientations suivantes :

- La scolarisation (en ULIS ou avec l'enseignant de l'IME)
- La connaissance des différents métiers (découvertes des métiers en Centre d'Information et d'Orientation (CIO), par l'intervention de professionnels)
- Des visites de différents milieux professionnels (visites d'ESAT, visites d'entreprises)
- Des expériences professionnelles (avec des stages de découverte en ESAT et en entreprise)

Afin de pouvoir donner les meilleures chances de découverte, de connaissances aux jeunes de 14 à 16 ans, tout en favorisant la vie dans la cité, nous avons souhaité positionner le préapprentissage à la PFI. En effet, ce lieu d'accueil en ville permettra pour développer l'apprentissage des règles et du cadre en situation professionnelle, de travailler l'autonomie sociale et de pouvoir accéder aux apprentissages scolaires dans un collège.

Le premier travail sera de développer des partenariats au niveau local pour, dès que cela sera possible, utiliser des structures de droit commun pour travailler les apprentissages personnels et professionnels. Les partenaires visés seront le collège (scolarité, ateliers, sports...), le CIO, la ville (accès à la cantine, gymnase), les entreprises locales, la mission locale, les associations (sportives, de soins)...

Le jeune, au terme du préapprentissage aura découvert et expérimenté différents métiers afin de lui permettre de s'orienter vers un secteur professionnel. Selon ses capacités, ses souhaits et les compétences développées, il intégrera les ateliers de professionnalisation de l'IMPRO ou le SESSAD PRO.

Pour certains jeunes, un temps plus long pourra être nécessaire afin de trouver une voie professionnelle. Des accueils adaptés pourront être proposés avec d'autres structures de l'IME.

Pour développer ce nouvel outil, plusieurs phases seront développées :

➤ Organiser des visites de la PFI

Afin d'envisager le projet dans son ensemble, la visite du lieu permettra de mettre en perspective l'accompagnement. Lors de celles-ci, je rappellerai le projet et les objectifs.

➤ Développer un groupe de travail sur l'organisation de l'emploi du temps du jeune

Le déroulement de la semaine va être complètement modifié pour les jeunes. Il faut donc organiser les différentes séquences de la semaine en fonction des différentes actions développées : ateliers, enseignement, compétences sociales, visites de structures, stages etc... Je confierai le pilotage de ce groupe au chef de service.

Implication des jeunes et des familles

Les jeunes et leur famille seront impliqués à différents niveaux du projet. Une première phase consistera à présenter le projet, une deuxième à visiter le lieu, une troisième à être consulté par l'intermédiaire du CVS et enfin à participer à l'inauguration.

➤ Mettre en place des séquences tests

Avant le départ, le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les éducateurs testeront l'outil par la mise en œuvre de séquences tests et voir les améliorations à apporter et ainsi ajuster l'organisation et les emplois du temps.

Un éducateur sera responsable de ce groupe de 8 jeunes. Il s'appuiera sur l'équipe pluridisciplinaire qui interviendra sur des temps définis (enseignant, psychologue, psychiatre, éducateur compétences sociales, infirmière, psychomotricienne...)

Financièrement, et en plus de l'aménagement de la PFI, un véhicule spécifique sera nécessaire. La location longue durée est privilégiée. Le budget annuel supplémentaire est évalué à 4000€.

### C) La plateforme d'insertion, un outil pour travailler l'autonomie

Cet outil va nous permettre de prendre en compte que l'emploi seul ne saurait suffire à assurer une intégration pleine et entière dans la société. Il est important que nous nous saisissions également des questions d'autonomie, de socialisation et d'accès à la citoyenneté.

La PFI permettra de délivrer l'ensemble des prestations de formation à l'autonomie sociale. Il sera une partie intégrante du parcours du jeune.

Je souhaite que cette PFI permette au jeune de développer sa capacité à se gérer seul dans la vie quotidienne et à gérer ses relations interpersonnelles en fonction de ses capacités (actes de la vie quotidienne, savoir-être dans un groupe, une collectivité, dans la société en général, se déplacer seul, apprentissage des codes sociaux, développer des centres d'intérêts, découvrir ou pratiquer une activité de loisirs...).

J'envisage différentes séquences par petits groupes (4 personnes) sous forme de cycles en utilisant les différents outils mis à disposition :

- Outil informatique (CV, recherche, rapport de stage...)
- Travail sur l'autonomie dans les déplacements et les trajets (pour se rendre à des stages notamment)
- Atelier cuisine (Recherche et Elaboration d'une recette ou d'un menu, achat des ingrédients, sensibilisation à l'équilibre alimentaire, respect des normes d'hygiène...)
- Point de départ pour des activités culturelles, cognitives, ludiques et sportives.

Pour favoriser l'investissement de ce lieu par l'équipe de l'IMPRO, j'ai ou je vais mettre en œuvre plusieurs étapes :

- Organiser des visites de la PFI

Afin d'envisager les différents pans du projet, la visite de ce lieu de socialisation permettra de mettre en perspective l'accompagnement global des jeunes. Lors de celles-ci je rappellerai le projet et les objectifs.

- Mettre en place des Séquences tests

Avant l'ouverture officielle du lieu, le 1<sup>er</sup> janvier 2016, je vais proposer aux éducateurs de mettre en place des séquences tests sur des demi-journées afin que l'équipe envisage les différentes possibilités de l'outil, apprenne à s'en servir et éprouve l'organisation. Un planning hebdomadaire ou par cycle sera défini afin que l'outil puisse être utilisé par le plus de personnes possible.

Je souhaite également, à terme, ouvrir ce dispositif aux autres jeunes de l'IME.

Un éducateur sera dédié au développement des compétences sociales et du développement de l'autonomie et aura la responsabilité de ce dispositif.

Financièrement, un véhicule spécifique sera également nécessaire. La location longue durée est également privilégiée pour un budget de 4000€ annuel.

### **3.1.3 Piloter le déménagement de l'IMPRO sur le site de l'ESAT : Une professionnalisation accrue**

L'IMPRO va déménager le 1<sup>er</sup> Janvier 2016 sur un nouveau site, à côté de l'ESAT de Villambis à 15 kilomètres de l'IME.

#### **A) L'IMPRO, un nouveau lieu d'accueil point de départ vers les différentes séquences d'apprentissage**

Ce rapprochement sera le premier au niveau de l'ADAPEI Gironde.

Je souhaite qu'il permette une professionnalisation des parcours de formation ainsi qu'une accélération du processus d'apprentissage et de professionnalisation par une mise en situation professionnelle régulière.

Cette construction est envisagée comme un lieu d'accueil pour les jeunes et un point de départ vers les différentes séquences d'apprentissage (surfaces réduites par rapport à l'existant). Il est composé de 3 bâtiments représentant une surface globale de 335m<sup>2</sup> (Annexe 3). Cette nouvelle conception va entraîner une nouvelle organisation, de nouvelles méthodes de travail à co-construire et à promouvoir.

Les parcours de professionnalisation structurés par cette coopération doivent :

- 1 – Favoriser la découverte des métiers et du monde du travail.
- 2 – Permettre aux jeunes de s'initier aux premiers gestes techniques et d'acquérir les premières compétences professionnelles transversales.
- 3 – Faciliter le développement de leurs compétences professionnelles à partir des référentiels métiers.
- 4 – Permettre aux jeunes de préparer la Reconnaissance des Acquis de l'Expérience (RAE) et des compétences professionnelles et aussi d'ouvrir un livret de compétences.

#### **B) Favoriser la coopération entre l'IME et l'ESAT**

Afin de pouvoir développer une coopération entre les équipes de l'IME et de l'ESAT et de définir ensemble les modalités et les principes d'intervention du nouvel IMPRO et de son intégration sur le site de l'ESAT, j'ai mis en place avec la direction de l'ESAT, une série d'actions.

- Préparation et accompagnement du projet par les directions

Un travail conjoint doit être réalisé par les directions pour définir les bases du projet, son timing. Ces rencontres sont également importantes dans le fait d'afficher un travail commun, une coopération des 2 établissements (notion d'exemplarité). Les réunions auront lieu en alternance sur chaque établissement.

- Lancement du Projet Coopération IME-ESAT pour la professionnalisation

Cette réunion de lancement revêt une importance majeure. Elle doit comporter les 5 facteurs clés de succès d'une coopération réussie, à savoir : valoriser un sujet commun, définir les compétences complémentaires entre les protagonistes, s'appuyer sur des interfaces partagées, montrer les gains identifiables, et reconnaître et définir les responsabilités.

- Promouvoir des visites croisées entre professionnels (Educateurs / Moniteurs / Infirmières /Psychologues) sur des demi-journées.

Pour développer la connaissance de chaque fonction et établissement, des rencontres sont essentielles, sur le lieu d'exercice de chacun, afin de partager les spécificités et ses façons de travailler.

- Travailler dans chaque établissement sur les séquences d'apprentissage

Afin de promouvoir les différentes visions, des réunions sous format projet seront organisées. Elles doivent permettre de favoriser les échanges et l'émergence de modèles innovants. Elles doivent permettre de rassembler des compétences nécessaires au projet sans parler de fonction mais de capacité de contribution. Les enjeux sont de définir les capacités d'accueil, les temps, et l'organisation au sein des ateliers de production et ainsi définir les emplois du temps cible des jeunes sur les différents lieux d'apprentissage. Le chef de service de l'IME et la directrice Adjointe de l'ESAT en auront la responsabilité.

- Définir des modalités d'interventions

Cette étape devra permettre de définir les différentes modalités d'organisation et valider ensemble les modes de fonctionnement tant au niveau éducatifs, de vie en commun, d'organisation, de logistique etc...

- Mettre en place des Chantiers-écoles Tests

Les chantiers-écoles tests (séquence d'apprentissage réalisé auprès de 3 à 4 jeunes par un éducateur dans un atelier ou sur une parcelle de l'ESAT) devront permettre de valider les modalités d'intervention préalablement définies en intérieur (atelier sous-traitance ou blanchisserie) et en extérieur (vignes espaces verts).

- Mettre en place des tests de fonctionnement sur une journée, une semaine

La livraison du bâtiment IMPRO étant prévue en septembre 2015, son équipement en Octobre-Novembre 2015, une phase test grandeur nature (en modulant durée et taille des groupes) permettra de valider ou corriger des organisations projetées du modèle.

- Implication des jeunes et des familles

A chaque grande étape, les jeunes et leur famille seront impliqués (présentation du projet, visite, ouverture).

### C) Aménager et équiper les lieux

Trois éducateurs seront sur le site pour 24 jeunes du groupe 16-20 ans. Ils seront assistés dans leurs missions par l'équipe pluridisciplinaire qui interviendra sur des temps

définis (enseignant, psychologue, psychiatre, éducateur compétences sociales, infirmière, psychomotricienne, secrétariat...).

Financièrement, et en plus de la construction et l'aménagement du bâtiment selon le plan pluriannuel d'investissement validé par l'ARS, un véhicule sera nécessaire. De plus, la taxe d'apprentissage reversée par les entreprises à l'IME représente un budget annuel variant de 10 à 15 000€. Ces fonds permettront d'équiper les lieux tout en utilisant certains matériels de l'IMPRO actuel.

### 3.1.4 Ouvrir un SESSAD PRO : un dispositif d'accompagnement ouvert

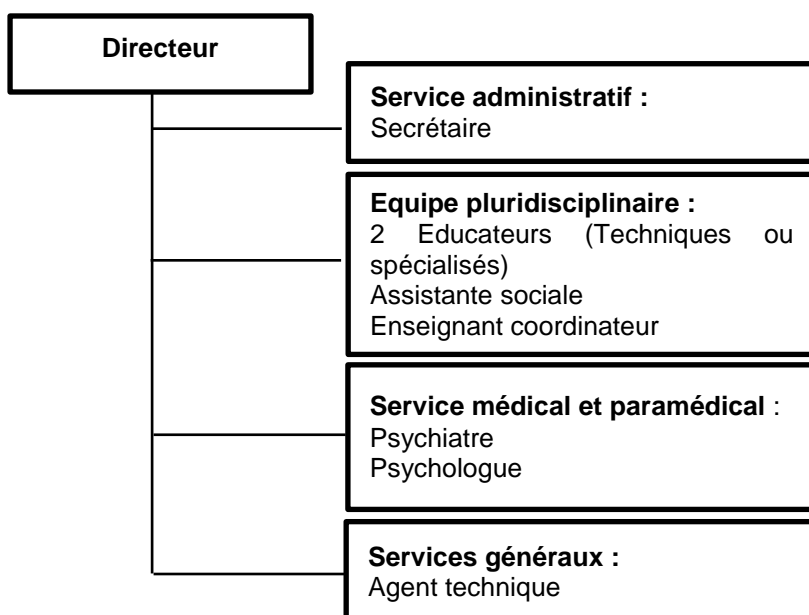
Afin de développer un panel plus important de dispositifs permettant une professionnalisation accrue et adaptée aux parcours de chaque jeune, un Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile Professionnel (SESSAD PRO) pour 16 jeunes va être créé. Il étoffera l'offre vers le milieu ordinaire.

Le SESSAD PRO du Médoc aura pour mission de « contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adolescentes ou jeunes majeures handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de liens familiaux, sociaux, scolaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».

L'autorisation de création du SESSAD Pro du Médoc a été délivrée par l'Agence Régionale de Santé le 26 mars 2015. Il comportera 16 places pour adolescents et jeunes majeurs de 15 à 25 ans présentant un retard mental avec ou sans troubles du comportement. Un avis favorable suite à la visite de conformité de l'ARS, a été donné pour une ouverture à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2015.

Le SESSAD PRO se trouvera sur la PFI à PAUILLAC. Ce sera le lieu de regroupement lors des ateliers d'accompagnement ou des rendez-vous.

L'organigramme du dispositif est le suivant :





#### A) Les Objectifs du SESSAD PRO

Le SESSAD PRO poursuivra 3 objectifs :

- Permettre aux jeunes de construire une démarche d'insertion professionnelle

Cet objectif a pour but d'aider les jeunes dans la construction et la mise en œuvre de leur projet professionnel.

- Développer l'autonomie et les compétences sociales des jeunes accompagnés

Cet objectif doit permettre aux jeunes de développer leurs capacités générales qui leur permettront de s'adapter à leur environnement et d'entrer en interaction avec leur milieu familial, social et professionnel.

- Favoriser l'amélioration de l'état de santé de la personne.

#### B) L'offre de service du SESSAD Pro

Le Service sera organisé autour d'une équipe pluridisciplinaire qui accompagnera les adolescents et jeunes adultes dans l'élaboration et la réalisation de leur projet personnel, social et professionnel. Elle sera soutenue dans sa mission par la direction et l'équipe administrative et logistique.

Chaque jeune sera suivi par un éducateur référent qui l'accompagnera dans la construction et la mise en œuvre de son projet personnel et professionnel. Il mobilisera les ressources internes du service mais également le réseau de partenaires externes.

L'offre de service se traduira par la mise en œuvre de 4 prestations menées de manière complémentaire afin de rendre cohérent l'accompagnement des jeunes :

- L'accompagnement à la professionnalisation

Je souhaite que cette prestation permette à chaque jeune de construire son projet par la mise en place d'actions : organisation de stages de découverte des métiers, accès à des dispositifs d'orientation professionnelle, préparation à l'entrée en formation.

Le service développera toutes les médiations nécessaires à la réussite du parcours formatif de chaque jeune (auprès de l'entreprise, auprès des CFA, dans les démarches administratives, avec le jeune et sa famille)

- L'accompagnement social et éducatif

L'objectif est de permettre aux jeunes d'accéder à une vie autonome par l'acquisition de compétences sociales.

Je souhaite que cette prestation soit mise en œuvre d'une part, au sein d'ateliers collectifs organisés à la PFI (2 demi-journées par semaine pour chaque jeune) et également par un accompagnement individuel dans la cité (Annexe 8).

Cet accompagnement social sera complété par l'intervention de l'assistante sociale du service.

Dans le cadre de la réalisation de son projet, le jeune en formation et/ou dans l'emploi pourra préparer son accès à un logement autonome en étant hébergé dans un foyer jeune travailleur.

➤ L'accompagnement pédagogique

Cette prestation sera coordonnée par un enseignant spécialisé. Son intervention se fera en complémentarité avec les actions mises en œuvre par le personnel éducatif.

L'enseignant spécialisé aide à la coordination du partenariat organisé avec les établissements d'enseignement professionnel et de formation pour adultes.

L'enseignement sera réalisé de manière à préparer les adolescents à la passation du Certificat de Formation Générale (CFG).

Chaque adolescent qui sollicite l'accompagnement du service doit pouvoir, à sa sortie, maîtriser les fondamentaux de la citoyenneté (droits et devoirs des citoyens) et des savoirs spécifiques (éducation à la responsabilité pour les préparer à leur future vie d'adulte, éducation à la santé, éducation à la sexualité, éducation à la sécurité routière).

Afin de pouvoir nourrir ces formations, je souhaite m'appuyer sur les partenariats existants au sein de l'association par exemple sur la nutrition avec l'Instance Régionale d'Education et Promotion de la Santé (IREPS), sur la vie affective et sexualité avec le Centre Accueil Consultation Information Sexualité (CACIS). Il sera également nécessaire de promouvoir d'autres partenariats, par exemple avec une auto-école.

➤ L'accompagnement thérapeutique

Cette prestation sera mise en œuvre par le psychologue et le médecin psychiatre. Ils définiront la dimension thérapeutique du projet en concourant à la promotion, la réalisation et l'évaluation des soins.

Je souhaite promouvoir et développer, avec le psychologue qui coordonnera les actions de soutien et de suivi psychologique, un réseau permettant la mise en place d'actions avec le secteur psychiatrique local.

Le psychiatre supervisera les actions à visée thérapeutique et participera au processus d'admission et de sortie.

Des relais seront potentiellement mis en œuvre en fonction des besoins du jeune au sein de chacune des prestations proposées.

C) La mise en œuvre du dispositif

Les 16 places du SESSAD PRO ont été créées par le redéploiement de 8 places de l'IME. Le budget envisagé est de 169 000€ soit un coût à la place annuel de 10 500€. Il inclut la présence de 1,5 ETP d'éducateurs et la location d'un véhicule supplémentaire (Annexe 9).

La commission d'admission mise en place est présidée par le Directeur Général Adjoint de l'association. Elle s'appuie sur quatre critères permettant d'évaluer l'adéquation du dispositif avec les envies et les capacités du jeune :

- Une évaluation réalisée lors d'un entretien avec une grille préétablie permettant d'apprécier les attentes du jeune et l'adéquation possible avec les prestations du service
- Une évaluation scolaire
- Un entretien avec un psychologue
- Au minimum, un stage en milieu ordinaire du travail

Les 8 jeunes du SAIMO intègre le dispositif. De plus, du fait d'une autorisation jusqu'à l'âge de 25 ans, 2 jeunes de 21 ans qui étaient sortis du dispositif SAIMO, réintègrent ce dispositif. L'intérêt est de pouvoir accompagner ces jeunes pendant une à deux années supplémentaires pour consolider leur projet professionnel et leur parcours et ainsi organiser une transition avec les autres services (SAVS, service d'insertion...) au sein de la PFI.

Enfin, 6 autres jeunes intégreront le SESSAD PRO : 2 viennent de l'IMPRO, 2 viennent d'ITEP, 1 est issu d'un IMP et le dernier vient d'une ULIS sans autre accompagnement médico-social.

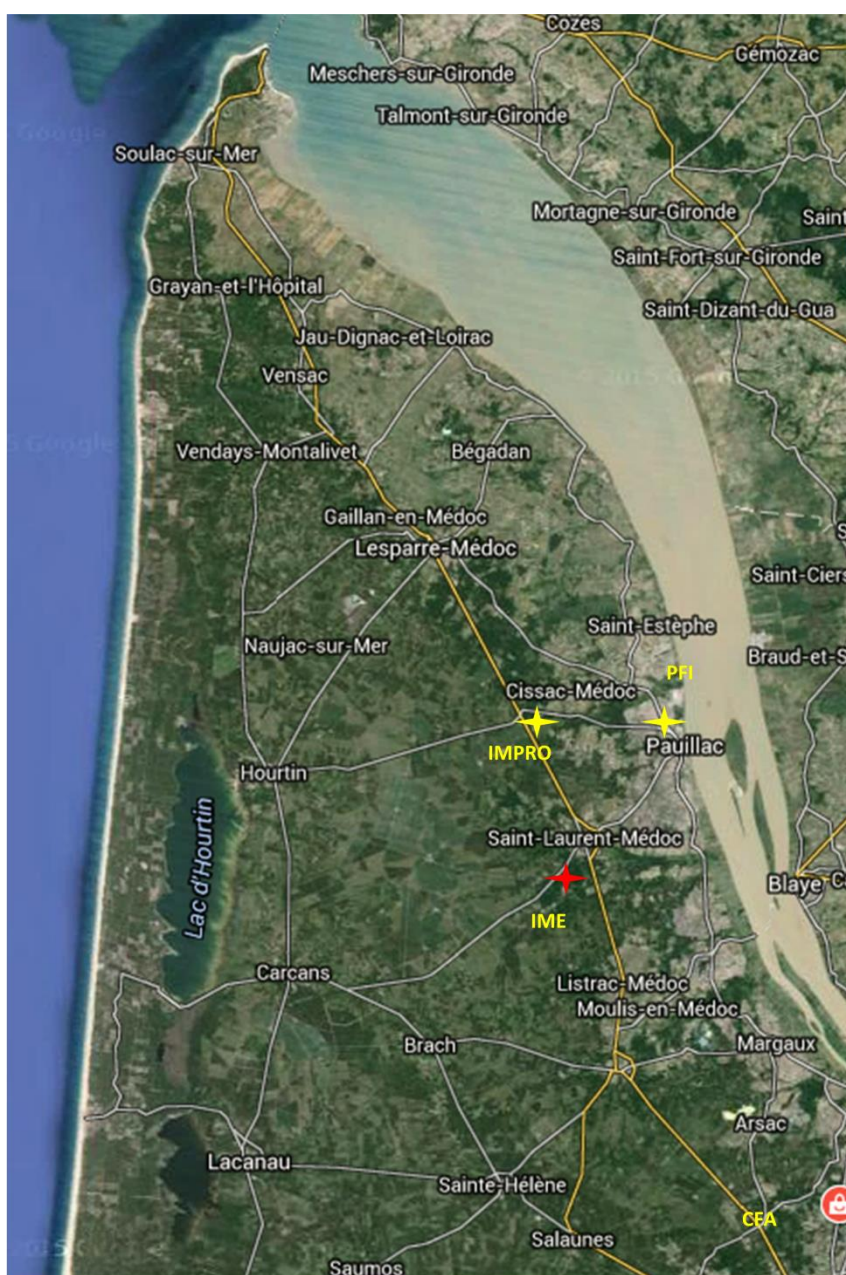
Afin d'impliquer l'ensemble des acteurs, je vais organiser plusieurs réunions avec l'éducateur en charge du dispositif, l'assistante sociale et la psychologue :

- Réunion d'accueil des familles et des jeunes  
Les objectifs seront de présenter le projet, faire visiter les lieux, décrire l'organisation, présenter l'emploi du temps.
- Réunion des partenaires entreprises et formations  
Elle regroupera les maîtres d'apprentissages, les dirigeants des entreprises accompagnant un jeune dans une démarche de professionnalisation, les professionnels des CFA, des lycées professionnels. Les objectifs seront de présenter le projet, faire visiter les lieux, décrire l'organisation, décrire les prestations et l'appui que le service peut apporter.
- Réunion des partenaires Associatifs et Institutionnels  
Elle regroupera les partenaires amont (IME, IMP, ITEP, SEGPA, ULIS...), les partenaires aval (SAVS, Service d'insertion, Mission Locale...) et les partenaires associatifs du territoire (médico-sociaux, sanitaires...). Les objectifs seront de présenter le projet, faire visiter les lieux, décrire l'organisation, et voir comment le travail peut se réaliser ensemble.

### 3.1.5 Répartir l'offre sur le territoire afin de s'appuyer sur les bassins d'emploi

L'objectif de cette plateforme est de favoriser le parcours de professionnalisation et l'autonomie des jeunes. Pour cela, la localisation des dispositifs a été pensée selon les zones d'emplois et en tenant compte des lieux de formation possibles. Les dispositifs s'inscrivent dans un triangle de 15 à 20 kilomètres de côté. L'IMPRO a été construit sur le site de l'ESAT afin de promouvoir les apprentissages. La PFI, regroupant les compétences sociales, le préapprentissage et le SESSAD-PRO a été créée à PAUILLAC afin de capitaliser sur une ville dynamique, étant desservie par le train (venant du Nord et du Sud du Médoc) et par 2 lignes de Bus. De plus, Pauillac a un collège de 800 jeunes doté d'une ULIS et d'une SEGPA de 100 jeunes.

Les CFA et lycées professionnels sont à la limite du territoire à Blanquefort ou sur la métropole Bordelaise. Les localisations choisies permettent d'accéder aux centres de formation facilement par les transports en commun (carte issue de Google maps).



## **3.2 Promouvoir la coopération avec les partenaires et créer une dynamique de réseau**

### **3.2.1 Développer une convention avec l'Education Nationale**

Comme le promeut le relevé de conclusions de la présidence de la république à l'issue de la conférence nationale du handicap<sup>44</sup>, une société inclusive doit ouvrir ses écoles (Annexe 6).

Pour cela, j'ai entamé des discussions avec le collège de PAUILLAC. Suite à différentes rencontres, en présence du directeur de la SEGPA, de l'enseignant de l'ULIS, de l'enseignant référent handicap du secteur et de l'enseignante coordinatrice à l'IME, un travail a été entrepris afin de favoriser le travail commun autour de 4 dispositifs :

- Promouvoir le dispositif ULIS classique avec un accueil séquentiel adapté avec un lien étroit et présence lors des différentes réunions de projet personnalisé et de Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS).
- Mettre en œuvre un dispositif d'inclusion dans la SEGPA des jeunes du préapprentissage (14-16 ans) sur les ateliers par cycle.
- Développer une Unité d'Enseignement dans le collège : transférer une classe de l'IMPRO dans le collège avec un enseignant spécialisé de l'IME selon les PPS des jeunes en lien avec l'inspecteur de l'Education Nationale
- Développer des temps d'inclusion progressive au collège (Déjeuner, Sports, autres...)

Le développement du projet va nécessiter que je rencontre, dès la rentrée 2015, l'Inspection de l'Education Nationale avec la Direction Générale de l'association et le nouveau principal du collège avec l'enseignante coordinatrice de l'IME. L'objectif est de pouvoir adapter l'accompagnement en fonction de chaque jeune.

### **3.2.2 Développer un réseau de partenaires**

Pour l'IME, je souhaite réaliser une identification des partenaires (école, collège, CFA, lycées, artisans, entreprises, associations, sanitaires, collectivités locales) afin de produire une cartographie partenariale du territoire. Cette étude doit permettre de recenser au sein de l'établissement, auprès de chaque intervenant de l'IME l'existence de partenariats, leurs natures, leurs états (actifs, en sommeil, à redynamiser) et les contacts privilégiés.

Ce travail permettra de déterminer les partenariats actifs, ceux à assoir et à privilégier et ceux à activer.

J'ai créé et envoyé une matrice à tous les salariés afin de débiter ce travail (Annexe 10).

---

<sup>44</sup><http://www.elysee.fr/assets/Confrence-nationale-du-Handicap/11.12-CNH-Relev-des-conclusions.pdf>

Je souhaite également créer un rendez-vous annuel des partenaires afin de s'appuyer sur une dynamique de réseau. Cette réunion en présence des jeunes, sera l'occasion de promouvoir le savoir-faire des jeunes et de favoriser les rencontres jeunes-patrons.

Une invitation systématique des partenaires devra être réalisée à chaque commission de parcours afin de les impliquer à chaque étape.

Des conventions doivent être réalisées afin de formaliser le partenariat et garantir leur pérennisation (définition du cadre de travail, stabilisation des lieux et horaires d'intervention, calendriers, modalités de rencontres, institution de moments de rencontre au-delà des situations individuelles...).

De plus, du fait de la spécificité du territoire, je souhaiterai mettre l'accent sur le développement de possibilités d'hébergement notamment sur la Métropole Bordelaise, afin de pouvoir offrir des possibilités diversifiées aux jeunes (travail à réaliser avec les Foyers d'Hébergement et avec les internats des autres IME de l'association).

### **3.3 Accompagner les ressources humaines dans le changement**

L'ensemble de ces changements va nécessiter un accompagnement managérial de proximité. En tant que directeur, je suis et je serai très attentif à mener une démarche de changement participative.

#### **3.3.1 Un changement de culture à accompagner, à co-construire**

Pour réussir la transition d'une offre médico-sociale organisée autour d'un établissement unique vers une plateforme de dispositifs pluriels et ouverts, je dois accompagner et rassurer les professionnels.

Comme nous l'avons précédemment vu, il est important de définir la nécessité, l'utilité et l'intérêt d'un changement et de le communiquer auprès des équipes.

Dans notre projet, la nécessité s'appuie sur la volonté des personnes accompagnées et de leurs familles et sur l'orientation des politiques publiques. L'utilité correspond à la professionnalisation accrue des jeunes et d'un accroissement de fait de leur employabilité. Enfin, l'intérêt pour les professionnels et une autonomie et une responsabilisation accrues selon les compétences et qualifications de chacun.

Ces éléments vont être utilisés dans le cadre du déploiement de la démarche selon les 4 phases du changement de KOTTER tout en prenant en compte le chemin pédagogique du changement.

Lors de la préparation du changement, j'ai organisé des réunions évoquant la nécessité de changer en exposant les souhaits des personnes et l'orientation des politiques

publiques. J'ai ensuite organisé différentes réunions thématiques autour des parcours, des dispositifs. L'animation était réalisée par le chef de service et moi-même. L'objectif était d'écouter les personnes exprimer leurs doutes, leurs craintes suite au « choc » des annonces.

Ces temps ont permis également d'identifier des personnes relais ayant un impact sur le fonctionnement de la structure. Je m'appuie ainsi sur un groupe de 5 personnes incluant un représentant du personnel et un membre du CHSCT.

Afin d'engager le changement et de faire visualiser le chemin à parcourir, j'ai développé et mis à la disposition de l'ensemble des salariés sur l'intranet un planning de déploiement. Il est actualisé et communiqué régulièrement.

Des réunions en groupes plus restreint sont également organisées et animées soit par le chef de service ou moi-même afin de répondre et lever les résistances persistantes.

Afin d'encourager les premières réalisations, chaque réussite d'un jeune (accès à une formation, signature d'un contrat, stage positif) est et sera communiqué afin d'appuyer sur la nécessité de changer vers ce nouveau modèle.

Enfin, pour ancrer les modifications, il faut capitaliser sur les premiers résultats et assurer une formation des salariés. Trois personnes ont suivi une formation sur les plateformes de dispositifs. D'autres personnes doivent en bénéficier.

De plus, ces nouveaux dispositifs doivent donner lieu à des écrits pour fixer les pratiques dans le quotidien et s'inscrire à terme dans le projet d'établissement.

### **3.3.2 Envisager la nouvelle organisation en s'appuyant sur l'entretien professionnel**

La loi de la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratisation sociale du 5 mars 2014 entraîne des réformes de grande envergure. Elle transforme en profondeur le paysage de la formation professionnelle en sécurisant l'emploi (création d'un Compte Personnel de Formation qui se substitue au Droit Individuel à la Formation, réformant l'apprentissage, la réforme du financement de la formation professionnelle) et en réorientant les fonds de la formation.

L'un des outils mis en place est l'entretien professionnel<sup>45</sup>. Il est obligatoire tous les 2 ans (et au retour d'une longue absence). Il permet d'envisager avec le collaborateur l'évolution professionnelle envisageable en termes de qualification et d'emploi.

Il a pour objet de passer en revue les perspectives d'évolution professionnelle, en terme de qualification ou d'emploi (ce n'est pas un entretien d'évaluation). Il crée également un

---

<sup>45</sup> Formation FEGAPEI pour les cadres de l'ADAPEI de la Gironde – 30 mars 2015

droit pour tous les salariés de suivre une formation au moins tous les 6 ans ; d'avoir une progression salariale (autre que les évolutions obligatoires du salaire minimum conventionnel ou du SMIC) ou professionnelle tous les 6 ans ; d'avoir obtenu des éléments de certification.

La finalité est de permettre aux salariés de s'exprimer sur leur évolution professionnelle. Cet entretien est une réelle opportunité d'élaborer avec les salariés un projet professionnel selon leurs souhaits d'évolution dans l'entreprise, en fonction de ses aptitudes et en fonction de la situation de l'entreprise. La finalité est de permettre au salarié de développer ses compétences et/ou renforcer sa qualification.

Les entretiens professionnels sont réalisés soit par le chef de service soit par moi-même. Du fait de l'évolution des dispositifs des capacités d'animation d'équipe, d'organisation et de coordination d'activités vont être de plus en plus nécessaires. Ces compétences incombent à l'ETS ou à l'ES. Or la différence entre les qualifications des professionnels n'apparaît pas dans le quotidien.

Afin de bien marquer et de rappeler les rôles et compétences de chacun et envisager une organisation plus en adéquation avec les qualifications et les fiches de poste de chacun, nous nous sommes répartis les entretiens :

- Educateur technique spécialisé et éducateur spécialisé : Directeur.
- Moniteur-éducateur et éducateur technique : Chef de service.

Ces entretiens vont permettre de discuter et d'envisager avec les professionnels des différentes possibilités d'évolution et de formation. Je pourrais ainsi établir, en relation avec les orientations associatives, un plan de formation en adéquation avec les besoins de l'IME et les souhaits d'évolution des salariés.

### **3.3.3 Adapter l'organisation et les équipements aux nouveaux dispositifs**

La mise en œuvre des nouveaux dispositifs va interroger l'organisation actuelle.

En effet, le fonctionnement sur différents sites va engendrer une modification de l'intervention de chaque professionnel, une modification dans les outils de communication et de transports.

Les interventions des professionnels médicaux, paramédicaux, psychologues, assistante sociale et secrétariat devront être regroupés sur des temps définis afin que chaque personne, jeune et professionnel, connaisse les temps de présence de chacun et afin de limiter les déplacements.

De plus, la question de la responsabilité, en l'absence de cadre (Directeur ou Chef de service) de la structure va se poser. Concernant l'IMPRO, un travail avec la direction de l'ESAT a été réalisé afin d'assurer, si nécessaire, son intervention.



Pour la PFI, la question de définir un coordinateur de dispositif se pose. Si je choisis cette option, avec la direction territoriale et la direction générale, il faudra veiller à bien définir le champ d'action et les responsabilités du coordinateur.

Le système d'information et de transmission des données va devoir être adapté. Les outils devront être nomades et utilisables depuis chaque dispositif et à l'extérieur (ordinateur portable, téléphone). Le déploiement sur tous les établissements de l'ADAPEI d'un logiciel commun AIRMES (Logiciel médico-social d'accompagnement et d'évaluation de la personne handicapée) va aider à cela, grâce à une dématérialisation de l'ensemble du dossier de l'utilisateur.

L'organisation des réunions, notamment institutionnelles devra être adaptée.

Enfin, comme nous l'avons abordé, la surface du parc automobile devra être analysée afin d'être redimensionnée.

### **3.3.4 Impulser une nouvelle fonction : la coordination des parcours**

La coordination cherche à assurer une cohérence d'acteurs et de dispositifs au service du parcours du jeune.

Le recentrage voulu sur le parcours du jeune et le développement de nombreux partenariats (éducation nationale, entreprise, PCH...) va nécessiter un interlocuteur privilégié qui assurera la coordination du parcours et des projets personnalisés : un coordinateur/un gestionnaire de cas.

Il est défini par JR LOUBAT comme une personne qui « *remplit une fonction de préparation, de consultation, de négociation, de liaison et de suivi des projets d'accompagnement personnalisés... d'adolescents... en situation de handicap, dans la continuité de leurs divers projets éventuels existants (projet de vie, plan personnalisé de scolarisation...) .... Il constitue un interlocuteur privilégié pour la partie bénéficiaire, relais de ses attentes et de ses intérêts et plus largement, une interface entre les différents acteurs (parents, adolescents, professionnels de l'établissement et partenaires externes* »<sup>46</sup>

Dans le cadre de la professionnalisation des jeunes de l'IMPRO du Médoc, ce coordinateur sera amené à gérer l'ensemble des parcours des jeunes. Les compétences nécessaires, sont donc de pouvoir assurer une gestion globale d'un parcours (connaissances des dispositifs existants), de savoir gérer un partenariat, être capable d'animer des rencontres et des réunions, de posséder des qualités relationnelles et de négociation et des capacités de communications écrites et orales.

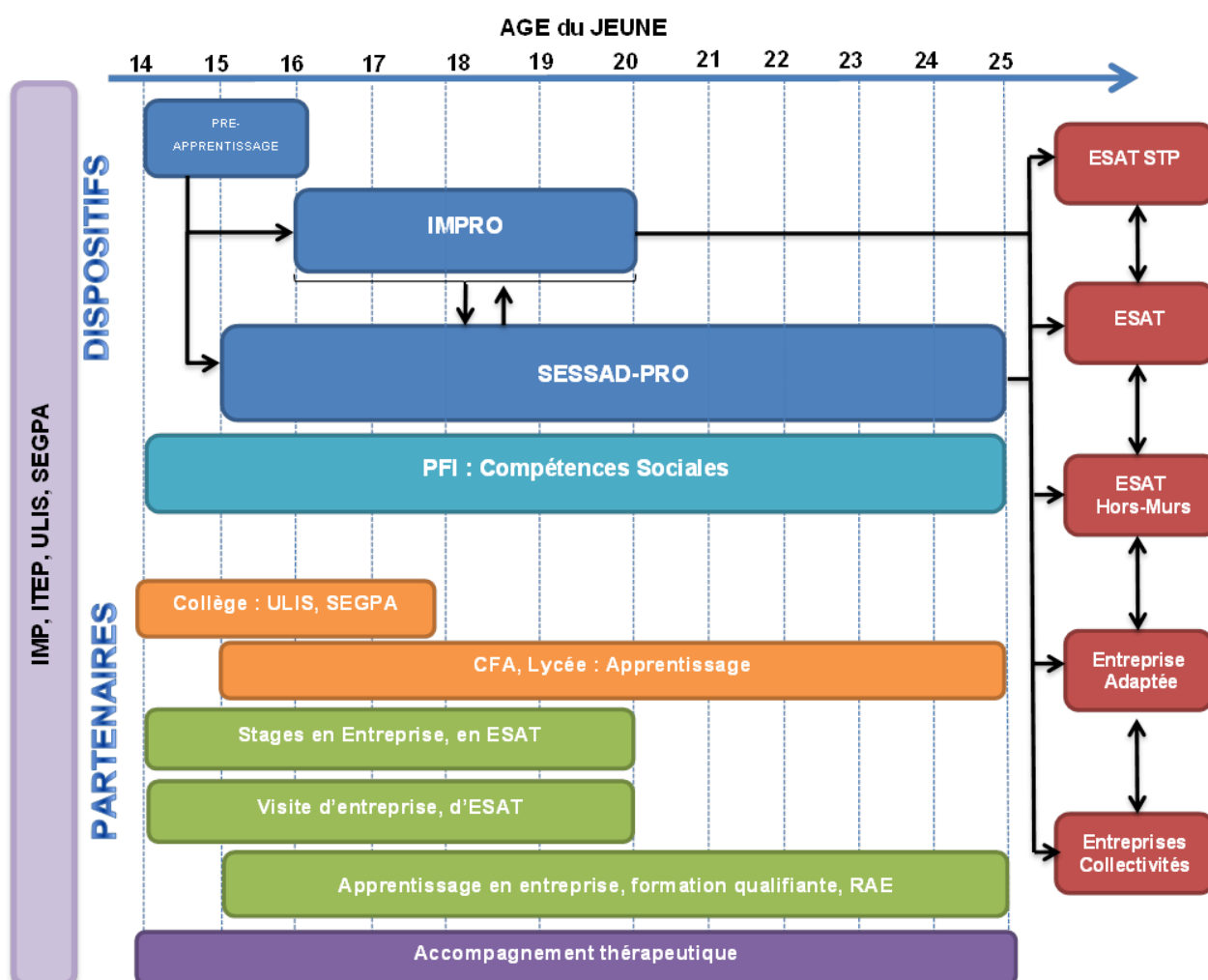
---

<sup>46</sup> LOUBAT Jean-René – Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale – DUNOD 2013

Cette fonction regroupera également la recherche de partenaires pour que chaque jeune, selon ses souhaits, puisse réaliser des stages adaptés et bénéficier d'un accompagnement éducatif et thérapeutique.

Le schéma ci-après, non exhaustif, permet de visualiser, en partie, l'ensemble des dispositifs, partenaires qu'il est nécessaire de coordonner afin d'accompagner un parcours de professionnalisation.<sup>47</sup>

Je souhaite pour cela créer un poste de coordinateur de parcours et de projets personnalisés à temps plein. Ce nouveau poste nécessitera la demande de mesures nouvelles à hauteur de 50 000€.



### 3.3.5 La communication, un élément essentiel du projet

Des actions de communication doivent être réalisées en interne comme en externe. Pour cela il est important de définir les différentes cibles et d'adapter la communication selon leurs attentes et les orientations souhaitées.

<sup>47</sup> Désinstitutionnalisation, un enjeu stratégique pour demain – Colloque IRTS Talence – 16 juin 2015.

L'association : Le délégué à l'action associative doit être associé à chaque étape. Il est le relais entre l'établissement et l'association et un lien fort avec les familles. Je rencontre cette personne tous les mois pour aborder les avancées du projet.

La Direction Générale : Elle assure le portage politique du projet au plus haut niveau. Elle s'intéresse à son avancée générale. Elle est également décisionnaire sur des actions sensibles. Un reporting hebdomadaire est réalisé sur le déroulement, les difficultés, les questions à trancher.

Les Familles : Elles doivent être informées à chaque grande étape. J'organise des réunions régulières d'informations, au minimum une fois par trimestre. De plus, chaque moment important (lancement, visite, inauguration) sera l'occasion de communiquer et d'expliquer le projet.

Les jeunes : A travers le CVS et par des réunions spécifiques, les jeunes sont informés et associés au développement de chaque dispositif. Ils participent à la conception et l'organisation notamment de leurs lieux de détente (foyer, salle de repos). Des visites sont organisées pour que les jeunes s'approprient ces nouveaux environnements.

Les salariés : Cette communication est majeure, elle a été décrite précédemment.

Les instances représentatives du personnel : La communication avec les délégués du personnel, le comité d'entreprise (au niveau du territoire, un représentant sur l'établissement) et le CHSCT (au niveau de l'association, un représentant sur l'établissement) doit être permanente. Elle doit bien entendu répondre aux obligations légales d'information et de consultation et aussi permettre une meilleure compréhension du projet.

J'essaie de développer une relation de confiance basée sur une communication informelle, sur des discussions, sur une primauté de l'information. Je peux ainsi, en amont, recueillir les avis, les réactions et adapter la communication générale. Elle me permet également d'avoir des relais possibles sur les explications et le portage des projets.

Les autorités de contrôles : L'ARS a donné son accord sur le développement des dispositifs. Chaque rencontre, chaque document (rapport d'activités, rapport financier) est l'occasion de rappeler les objectifs du projet et faire un point sur les avancées et sur les besoins nouveaux qui en découlent.

Les partenaires : Nous avons vu l'importance de développer des partenariats de qualité afin de co-construire le projet. Je dois favoriser et développer une communication large par des rendez-vous de présentation, des réunions d'information et le développement de coopération. Chaque événement (inauguration, rencontre partenaires) sera l'occasion de mettre en avant le projet et de faire avancer les collaborations pour favoriser les parcours des jeunes.

### **3.4 Le parcours du jeune : une orientation et un financement à adapter**

Comme nous l'avons déjà vu, la notion de parcours s'oppose au fonctionnement actuel d'orientation du jeune vers un établissement ou service et donc au rattachement du jeune à celui-ci. Afin de favoriser les parcours inclusifs, la MDPH a débuté un travail et une réflexion sur une orientation plus large, pouvant s'adapter à différents parcours et à différents dispositifs.

A « l'enfermement » du jeune du fait de l'orientation dans une typologie d'établissement s'ajoute la rigidité administrative et financière qui en découle.

Les prises en charge par de multiples dispositifs posent toujours la question de la facturation : Comment et qui facture, quid des demi-journées etc...

Ce qui est vrai pour des associations différentes, est également vrai pour des dispositifs de la même association. L'IME et le SESSAD ont deux autorisations distinctes et deux financements différents. En effet, le SESSAD-PRO (rattaché à l'IME mais avec un n°FINESS différent) sera en dotation globale, alors que l'IME est en prix de journées.

De fait, le passage d'un dispositif à un autre est administrativement compliqué.

L'ADAPEI de la Gironde a proposé pour l'ensemble de son pôle enfance un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) sur 5 ans. Celui-ci permettrait de raisonner en parcours en incluant l'ensemble des dispositifs existants et à venir (IME, IMPRO, SESSAD, SESSAD-PRO...) et de pouvoir proposer une personnalisation réelle des parcours. A l'heure actuelle, Ce CPOM est toujours en discussion.

La création des nouveaux dispositifs est prévue actuellement à moyen constant par redéploiement. Or, la volonté de fonctionner en parcours, en ouvrant des services dans la cité n'est pas synonyme d'économie du moins dans un premier temps.

Si je réalise une analyse des différents groupes fonctionnels, il apparaît qu'au global (SESSAD-PRO + IME avec PFI et IMPRO) le budget prévisionnel est en augmentation. Un travail de rationalisation doit être poursuivi notamment au niveau des transports des usagers, de l'alimentation, et des achats en général. Cependant une demande de mesures nouvelles sera à réaliser en 2016.

En effet, les dépenses afférentes à l'exploitation courante (groupe 1) vont s'accroître par une augmentation de la mobilité des équipes sur les dispositifs (carburants), par une multiplication des lieux (électricité, chauffage, prestations ménage...)

Les dépenses afférentes au personnel (groupe 2) vont également augmenter si je crée le poste de coordination des parcours et des projets.

Enfin, les dépenses afférentes à la structure (groupe 3) vont s'accroître par la location du local de la PFI, par l'augmentation nécessaire du parc automobile en location.

### **3.5 Développer des outils d'évaluation et de suivi**

#### **3.5.1 Définir un planning de déploiement pour chaque action**

Afin d'assurer la mise en œuvre de l'ensemble de ce plan d'actions, de suivre et d'adapter chaque phase, une vision globale du planning est nécessaire. Pour cela, j'ai développé pour chaque typologie d'actions, un diagramme permettant une visualisation immédiate. Il faudra que je sois très vigilant, notamment sur la période Septembre 2015 - Janvier 2016 pour suivre et promouvoir l'ensemble des actions.

Certaines missions vont être déléguées soit au chef de service, soit au comité de pilotage, soit en relation avec le siège notamment sur les achats de matériel et d'équipements.

Création de nouveaux dispositifs																																																
Actions	janv-15	févr-15	mars-15	avr-15	mai-15	juin-15	juil-15	août-15	sept-15	oct-15	nov-15	déc-15	janv-16	févr-16	mars-16	avr-16	mai-16	juin-16	juil-16	août-16	sept-16	oct-16	nov-16	déc-16																								
Favoriser des parcours d'accompagnement	Commission de parcours																																															
	Carnets de découvertes et d'expériences																																															
	Certifier les compétences																																															
PFI	Préapprentissage		visites de la PFI Professionnels		Présentation projet Familles et Jeunes		Travail avec CFA		Formation RAE de 2 moniteurs		Visites Familles et Jeunes		Tests		Aménagement		Ajustement		Déploiement		Formation Référentiels Métiers		Déploiement sur autres jeunes		Réflexion Livret Personnel de Compétences																							
	Compétences sociales																																															
Nouvel IMPRO	Réunion de lancement ESAT/IME		Visites croisées ESAT / IME		Réunion Direction IME/ESAT tous les 15 jours																																											
					Livraison chantier		Aménagement																																									
SESSAD PRO			Travail sur séquence d'apprentissage		Validation commune modalités		Chantiers-école		Tests		Ouverture																																					
			Autorisation		Agrément		Aménagement		Ouverture Réunion Jeunes et Parents		Réunions Partenaires																																					
Développer les partenariats et la coopération																																																
Convention avec l'Education Nationale	1er RDV à l'IME et Visite		mars-15		avr-15		mai-15		juin-15		juil-15		août-15		sept-15		oct-15		nov-15		déc-15		janv-16		févr-16		mars-16		avr-16		mai-16		juin-16		juil-16		août-16		sept-16		oct-16		nov-16		déc-16			
					2ème RDV au Collège et Visite		3ème RDV à la PFI et visite		RDV avec IEN ASH		RDV avec Principal Collège		Signature Convention		Rencontres des partenaires et établissement de conventions si nécessaire																																	
Partenariats					Cartographie de tous les partenaires		RDV partenaires																																									
Accompagner les ressources humaines																																																
Entretien Professionnels	janv-15		févr-15		mars-15		avr-15		mai-15		juin-15		juil-15		août-15		sept-15		oct-15		nov-15		déc-15		janv-16		févr-16		mars-16		avr-16		mai-16		juin-16		juil-16		août-16		sept-16		oct-16		nov-16		déc-16	
									Entretiens professionnels en commençant par les fonctions sensibles (éducatifs, para-médicaux) et synthèse																																							
Adapter les équipements																			Equipe		Informatique transport téléphonique		Formation Logiciel AIRMES		Déploiement Logiciel en double																							
																			Ouvrir le poste Communiquer sur fonction		Recrutement		Embauche																									
Coordinateur de Parcours																					Ecrire la fiche de Poste																											
																							Bascule sur AIRMES																									

### **3.5.2 Définir des indicateurs pertinents à la promotion des parcours**

Afin de pouvoir réaliser un suivi, une évaluation et des ajustements de ces actions et ainsi développer une démarche d'amélioration continue, il est essentiel de définir des indicateurs en lien avec les objectifs recherchés. Ceux-ci doivent être simples, dans leurs conceptions et leurs mesures, objectifs et compréhensibles par tous.

Je liste, ici, un ensemble de critères dont les plus parlants devront être sélectionnés selon leur pertinence (temporelle, organisationnelle) et suivis dans un tableau de bord régulier et consultable sur intranet par l'ensemble des salariés. Les principaux indicateurs doivent être communiqués de vive voix et permettre de valoriser les réussites afin de maintenir et développer la mobilisation autour des projets.

Ces informations pourront également donner lieu à des informations et communications aux jeunes et aux familles.

#### **A) Favoriser le parcours d'insertion professionnelle du jeune**

Indicateurs possibles : taux de réalisation de commission de parcours, typologie des participants (partenaires extérieurs), nombre de carnets de découvertes et d'expériences mis en œuvre, nombre de chantiers-écoles réalisés, nombre d'actions réalisées dans l'année/jeune (visites, stages), nombre de changements et d'adaptations du parcours, nombre de jeunes ayant intégré un ESAT, nombre de jeunes ayant signé un contrat de travail.

#### **B) Développer la certification des compétences du jeune**

Indicateurs possibles : nombre de jeunes en accueil séquentiel en ULIS, nombre de jeunes suivant un CAP, taux de réussite au CAP, nombre de jeunes ayant engagé une RAE et typologie (1/2/3).

#### **C) Construire un réseau de partenaires**

Indicateurs possibles : Nombre de partenariats actifs, nombre de conventions signées, nombre de réunions partenaires, nombre de partenaires présents aux commissions de parcours, nombre de partenaires présents aux rendez-vous des partenaires, nombre de chantiers d'application réalisés, nombre de stages réalisés en entreprises, nombre de stages réalisés en ESAT.

#### **D) Accompagner les ressources humaines dans le changement**

Indicateurs possibles : Nombre d'entretiens professionnels réalisés, nombre de changements de fonction, nombre et typologie de formations, taux d'absentéisme.

### **Conclusion de la troisième partie :**

La transformation de l'IMPRO en plateforme de dispositifs s'appuie, pour moi, sur trois éléments essentiels.

Le premier est la création d'une commission de parcours qui permettra de mettre en musique les partitions souhaitées par le jeune et élaborées par l'ensemble des professionnels. La vision et l'accompagnement par un gestionnaire de parcours et de projet personnalisé, en qualité de chef d'orchestre, permettrait de donner tout le volume à l'accompagnement proposé.

Le deuxième est le développement de plusieurs dispositifs permettant d'adapter chaque parcours, prenant en compte toutes les dimensions de la personne et d'avoir une offre plus adaptée au territoire.

Le dernier est le déploiement d'une nouvelle organisation afin que les changements soient accompagnés, discutés, partagés et qu'ainsi leurs mises en œuvre soient facilitées.





## Conclusion

Le mouvement de fond promouvant l'inclusion des personnes en situation de handicap va se poursuivre. Porté d'une part par les politiques publiques européennes et françaises, et d'autre part par les personnes en situation de handicap et leurs familles, ainsi que par les associations, il va modifier en profondeur le travail social réalisé jusqu'alors.

En effet, la connaissance des souhaits du jeune en facilitant leurs émergences par la multiplication des expériences professionnelles, et les choix qui en découleront, nous amènent à concevoir notre accompagnement non plus de manière linéaire et standardisée mais comme un parcours qui se développe dans et avec la société.

Un parcours est dynamique, modifiable, adaptable. Il doit permettre des allers, des retours, des changements voire des ruptures. Ce parcours s'appuie, bien-sûr, sur une palette de possibilités existantes et doit également permettre de développer des dispositifs innovants. Il doit être sécurisé et permettre des adaptations rapides si la situation le nécessite.

Cette logique de parcours et d'adaptation permanente et individualisée vient modifier en profondeur le fonctionnement de l'établissement.

Elle entraîne une modification des lieux d'exercices, une modification des accompagnements et la nécessité de nouer des partenariats forts.

Favoriser le parcours d'insertion professionnelle des jeunes est un engagement fort de l'IME du Médoc. En tant que directeur, je vais piloter la transformation d'un IMPRO en une plateforme de dispositifs et ainsi passer d'un lieu d'exercice unique à différents lieux d'apprentissage.

Je vais pouvoir m'appuyer sur une équipe comprenant et souhaitant ce développement, même si les habitudes sont tenaces et si le changement inquiète.

Je développerai une organisation favorisant la communication, la coordination des intervenants et la coordination des parcours d'insertion professionnelle. La définition des nouvelles fonctions de chacun et l'accompagnement vers celle-ci vont être primordiaux. Les formations mises en œuvre doivent y contribuer.

La mise en œuvre de ces projets va nécessiter du temps, de l'écoute, des tests, des évaluations et des ajustements permanents.

De nouveaux dispositifs pour enrichir les possibles sont nombreux. L'une des étapes futures sera le déploiement d'appartements d'application et d'appartements autonomes.

Pour conclure, j'ai pour objectif que les jeunes, selon leurs souhaits, à leur rythme, et à partir de projets individualisés réalisés avec leurs familles et tous les partenaires éducatifs, pédagogiques, thérapeutiques et professionnels, construisent leur parcours d'insertion professionnelle et de vie.

Mon but est d'accompagner les parcours de vie des jeunes en « *Apportant des réponses plurielles à des situations singulières* ».



---

# Bibliographie

---

## **OUVRAGES**

- AUTISSIER David – La boîte à outils du changement – DUNOD –septembre 2014 – 192p
- BARREYRE Jean-Yves (sous la direction de) - Dictionnaire critique de l'action sociale - FAYARD, Paris- 1995 – 437p
- CARRE (P) et CASPAR (P), Traité des sciences et techniques de la formation Paris, DUNOD- 1999 – 656 p
- CARTON G-D- Eloge du Changement - Village Mondial – 2006 – 257p
- CHAMBRIER Guy, PATURET Jean-Bernard - Faut-il bruler les institutions ? - Presse de l'EHESP- juin 2014 137p
- GARDOU Charles, La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule, Érès, coll. « Connaissances de la diversité », 2012 – 176p
- GOFFMAN Erving - Asiles, Etudes sur la condition sociale des malades mentaux – Editions de Minuit – 1968 – 452p
- KOTTER J- leading change – Harvard Business School Press – 1996 – 187p
- LE CARDINAL G, GUYONNET J.-F, POUZOULLIC B - La dynamique de la Confiance - Edition Dunod- 1997 – 256p
- LEFEVRE Patrick - Guide du management stratégique des organisations sociales et médico-sociales – édition Dunod – 2006 – 576p
- LEFEVRE Patrick – Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale – Edition DUNOD – 2011 – 495p
- LENDREVIE Jacques, LEVY Julien – Mercator - Collection: Livres en Or- 11ème édition - Dunod – 2014- 1040p
- LEWIN, K - Psychologie dynamique ; les relations humaines – Presse universitaire de France – 1975 – 296p
- LOUBAT Jean-René – Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale – DUNOD - 2013 - 217p
- SEGAL Jean-Pierre, Efficaces, ensemble, Un défi français- Editions du seuil – 2009 – 224p

## **ARTICLES**

- ARGOUD Dominique - Les Parcours, entre ruptures et continuité – Union sociale – 2013- p17-25

- HAGEGE Guy -président de la Fegapei - Société inclusive : un "projet" politique universel - Le Monde.fr
- LOUBAT Jean-René – Parcours et projets de vie, vers une reconfiguration de l'action médico-sociale – Les cahiers de l'actif 446-447 – p7 à 19
- MAZEREAU (Philippe), BAS (Guillaume), COCOZZA (Catherine), et al - La professionnalisation d'élèves handicapés ou en difficulté - Aporia, 2011, n° isolé, 19, 2-23
- La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation - 2007/1 (N° 37) -Pages : 85-92 - Éditeur : I.N.S.H.E.A.

## **RAPPORTS, MEMOIRES, ENQUÊTES, ETUDES, PROGRAMME**

- ADF / Organisations du secteur du handicap (2012), « Parcours résidentiel et parcours de vie des adultes handicapés : vers une refondation », Protocole d'accord et déclaration commune
- CNSA – Promouvoir la continuité des parcours de vie - 2012  
[http://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir\\_la\\_continuite\\_des\\_parcours\\_de\\_vie\\_2012.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/promouvoir_la_continuite_des_parcours_de_vie_2012.pdf)
- Handicap International -CHERVIN Philippe, GEISER Priscille - Handicap et Développement– CD-Rom :  
[http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap\\_Developpement/www/index\\_fr.html](http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/index_fr.html)
- MAZIERES-GABILLY Sylvie – Promouvoir l'inclusion des jeunes en inscrivant l'accompagnement dans une logique de parcours : Un défi pour l'IME - Mémoire CAFDES - EHESP – 2013
- PIVETEAU Denis Conseiller d'Etat – Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches – Juin 2014
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles - L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) – ANESM 2011
- ROSSOLINI Pascal - Diversifier l'offre de service d'un IME à l'échelle d'un territoire au regard de l'émergence de nouveaux besoins – Mémoire CAFDES – EHESP - 2012
- SROMS Aquitaine 2012-2016

## **TEXTES REGLEMENTAIRES**

- Code l'Action Sociale et des Familles - Articles D312-15 – D312-15 – D312-18
- Code de l'Education – Article L352-1
- Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989- Article 22 - Légifrance -  
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006067344>

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, Journal officiel du 3 janvier 2002
- Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, journal officiel du 12 février 2005
- Loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, journal officiel du 22 juillet 2009.
- Décret 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements
- Recommandations CM/Rec (2010) du comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative à la désinstitutionalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité Site du conseil de l'Europe <https://wcd.coe.int/>

## **SITES INTERNET**

- ARS Aquitaine :  
[http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05\\_Pol\\_reg\\_sante/502\\_Contrats\\_locaux\\_sante/DP\\_CLS\\_Medoc\\_04112013.pdf](http://www.ars.aquitaine.sante.fr/fileadmin/AQUITAINE/telecharger/05_Pol_reg_sante/502_Contrats_locaux_sante/DP_CLS_Medoc_04112013.pdf)  
<http://www.ars.sante.fr/Parcours-de-soins-parcours-de.148927.0.html>
- DIFFERENT ET COMPETENT :  
[http://www.differentetcompetent.org/le\\_dispositif](http://www.differentetcompetent.org/le_dispositif)
- ELYSEE :  
<http://www.elysee.fr/assets/Confrence-nationale-du-Handicap/11.12-CNH-Relev-des-conclusions.pdf>
- GOUVERNEMENT :  
[www.gouvernement.fr/action/le-plan-de-relance-de-l-apprentissage](http://www.gouvernement.fr/action/le-plan-de-relance-de-l-apprentissage)
- INSEE :  
[http://www.insee.fr/fr/insee\\_regions/aquitaine/themes/4pages/ia194\\_0611/ia194.pdf](http://www.insee.fr/fr/insee_regions/aquitaine/themes/4pages/ia194_0611/ia194.pdf)  
<http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/>
- PAYS MEDOC :  
<http://www.pays-medoc.com> dans Diagnostic Territorial

## **COLLOQUES, FORMATIONS**

- Désinstitutionalisation, un enjeu stratégique pour demain – Colloque IRTS Talence – 16 juin 2015.
- Formation FEGAPEI pour les cadres de l'ADAPEI de la Gironde – 30 mars 2015.
- Jeudis de l'info – Les parcours de l'utilisateur : Mobilisation et coordination – 7 mai 2015.



---

## Liste des annexes

---

**ANNEXE 1 : Organisation des établissements par territoire et par pôle**

**ANNEXE 2 : Les missions et prestations de l'IME du Médoc**

**ANNEXE 3 : Image 3D et Plan IMPro**

**ANNEXE 4 : Organigramme**

**ANNEXE 5 : Recueil des attentes des jeunes**

**ANNEXE 6 : Conférence nationale du handicap**

**ANNEXE 7 : Référentiel Métier Blanchisserie**

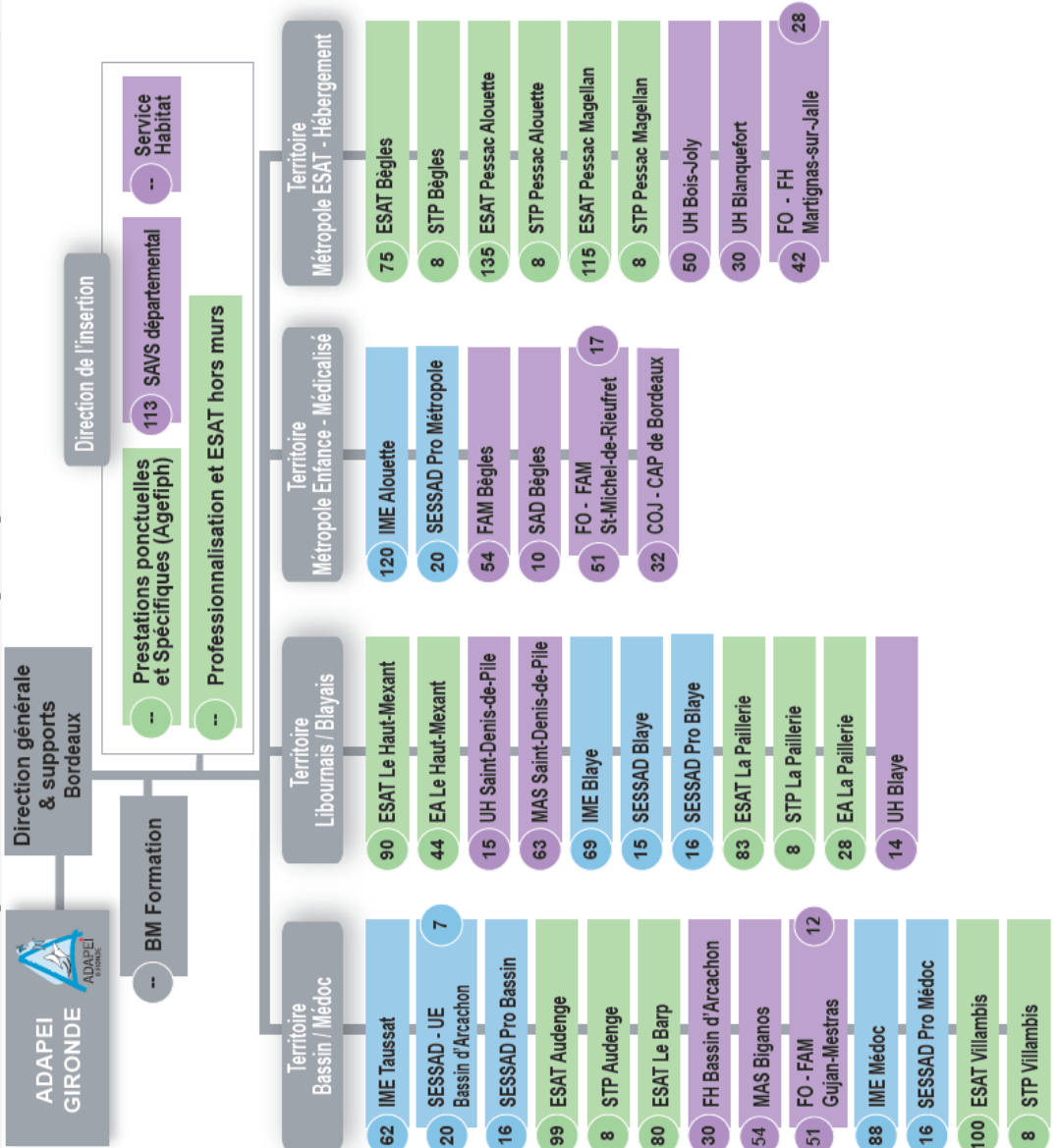
**ANNEXE 8 : Semaine type du SESSAD-Pro**

**ANNEXE 9 : Budget Prévisionnel SESSAD PRO 2016**

**ANNEXE 10 : Cartographie des partenariats - formulaire**



# Organisation des établissements par territoire et par pôle



**Légende**

Type d'établissement  
Agrément x ESAT xxxxxx

■ Pôle Adolète  
■ Pôle Travail  
■ Pôle Enfance

Type d'établissement	Nom de l'établissement	Agrément	ESAT
IME	Unité d'Enseignement	4	339
SESSAD	SESSAD	1	7
ESAT	ESAT	6	103
STP	STP	8	777
UH	UH	6	48
FH	FH	4	109
MAS	MAS	2	58
FAM	FAM	2	117
SAD	SAD	3	83
COJ	COJ	1	10
EA	EA	1	32
FO	FO	3	144
EA	EA	2	72
SAVS	SAVS	1	113
Service d'insertion	Service d'insertion	1	--
Service Habitat	Service Habitat	1	--
Service formation	Service formation	1	--
Direction générale & supports	Direction générale & supports	1	--
<b>Total</b>		<b>48</b>	<b>2 012</b>

Territoire	ESAT	UE	IMAS	IME	SESSAD	STP	UH	FO	EA	COJ	SAD	FAM	EA	SESSAD	SESSAD Pro	ESAT	UH
Bassin / Médoc	62	20	16	99	8	80	30	54	51	88	16	100	8				
Libourmais / Blayais	90	44	15	63	69	15	16	83	8	28	14						
Métropole Enhance - Médicalisé	120	20	54	10	51	32											
Métropole ESAT - Hébergement	75	8	135	8	115	8	50	30	42								28

**Glossaire**

ADAPEI : Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales

COJ : Centre Occupational de Jour

EA : Entreprise Adaptée

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FH : Foyer d'Hébergement

IME : Institut Médico Educatif

IMAS : Maison d'Accueil Spécialisée

SAD : Service d'Accompagnement à Domicile

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile

SESSAD Pro : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile Professionnel

STP : Section à Temps Partiel

UE : Unité d'Enseignement

UH : Unité d'Hébergement

## ANNEXE 2 : Les missions et prestations de l'IME du Médoc

### LES MISSIONS ET PRESTATIONS DE L'IME du MEDOC

#### La mission générale

L'IME accueille et accompagne des enfants, adolescents ou jeunes adultes présentant un déficit intellectuel avec ou sans troubles associés. Il a pour mission de favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne sociale et professionnelle, des personnes accueillies. Il tend ainsi à leur assurer une intégration dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle.  
(Définition à partir de l'article 2 du décret n°2009-378 du 2 avril 2009)

#### La fonction n°1

##### Educative

L'IME apporte au travers de son offre de service des apprentissages et un accompagnement socioéducatif aux enfants et adolescents accueillis.

##### L'Objectif général n°1

Permettre aux jeunes de développer leur autonomie et leurs compétences sociales relationnelles et personnelles.

#### La fonction n°2

##### Pédagogique

L'IME apporte des apprentissages scolaires. L'axe de travail se situe autour de la maîtrise de la langue orale et écrite, du développement des fonctions cognitives. Il initie et apporte les premières formations professionnelles.

##### L'Objectif général n°2

Permettre aux jeunes d'acquérir ou de développer les prérequis, les acquis scolaires. Pour les jeunes en capacité, permettre l'accès à la reconnaissance de 1ères compétences professionnelles

#### La fonction n°3

##### Intégration sociale

L'IME propose un soutien social auprès des jeunes accueillis et de leur famille, afin de rechercher des solutions adaptées en fonction des besoins et difficultés rencontrées.

##### L'Objectif général n°3

Promouvoir l'accès à un environnement social stabilisé des jeunes accueillis.

#### La fonction n°4

##### Thérapeutique

L'IME propose des prestations de soin et une veille médicale afin de mettre en œuvre des réponses diversifiées en fonction des difficultés physiques, psychiques des jeunes.

##### L'Objectif général n°4

Permettre aux jeunes d'améliorer ou de maintenir leur état de santé physique et mentale.

#### Les prestations éducatives

- 1 - L'apprentissage à l'autonomie personnelle et sociale
- 2 - L'accompagnement au développement personnel
- 3 - Le développement de la communication

#### Les prestations Pédagogiques

- 4 - Les apprentissages scolaires et savoirs fondamentaux
- 5 - Le soutien à l'intégration scolaire
- 6 - L'éducation physique et sportive
- 7 - L'initiation au travail
- 8 - Les premières formations professionnelles
- 9 - L'apprentissage de la sécurité routière

#### Les prestations d'intégration sociale

- 10 - Le soutien à l'intégration sociale
- 11 - Le soutien à l'intégration professionnelle
- 12 - Le soutien et l'aide aux familles
- 13 - Le suivi social

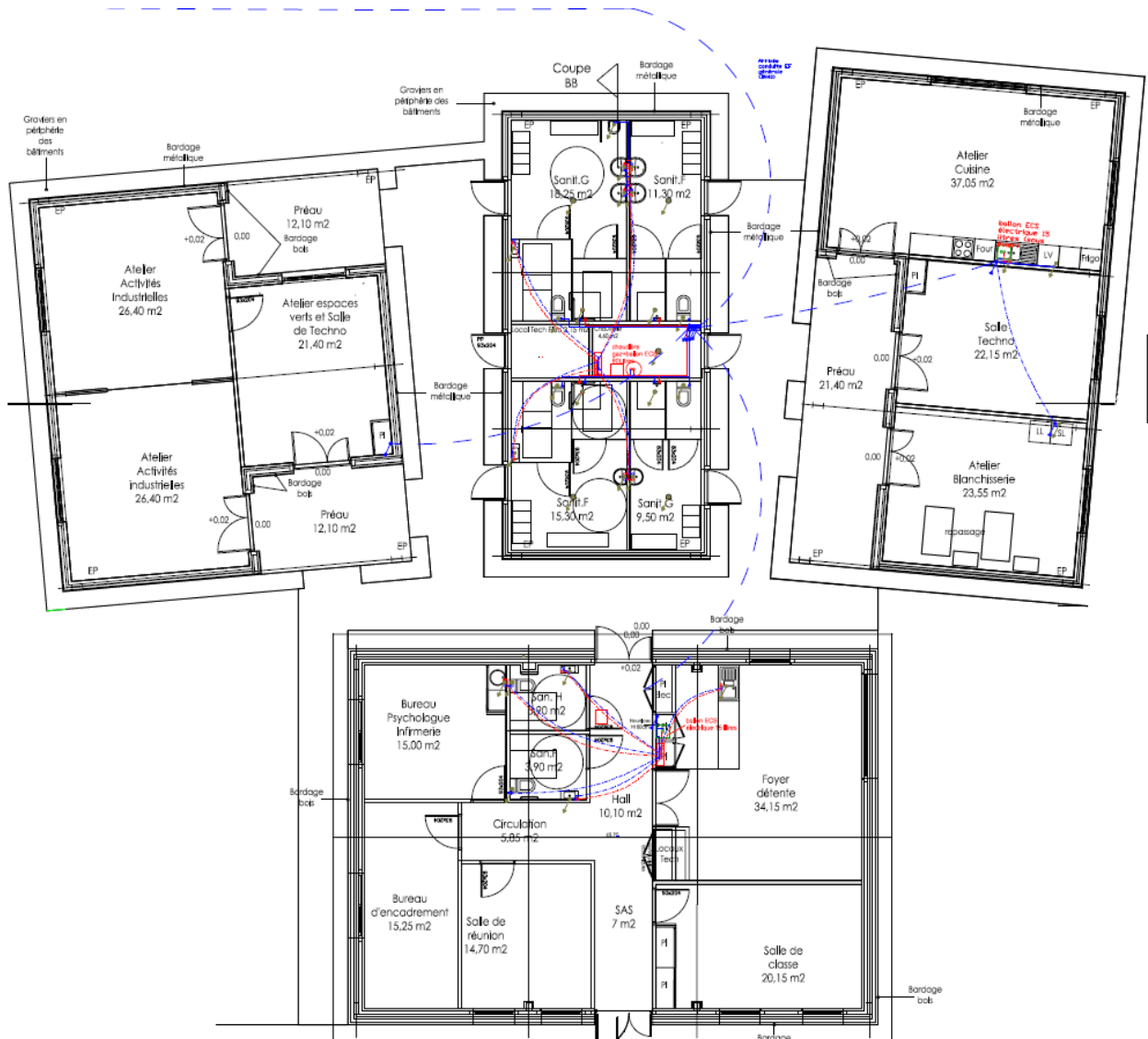
#### Les prestations thérapeutiques

- 14 - Les actions de prévention et de promotion de la santé
- 15 - L'accompagnement et le traitement des troubles psychiques
- 16 - L'orthophonie
- 17 - La psychomotricité
- 18 - La kinésithérapie/ergothérapie

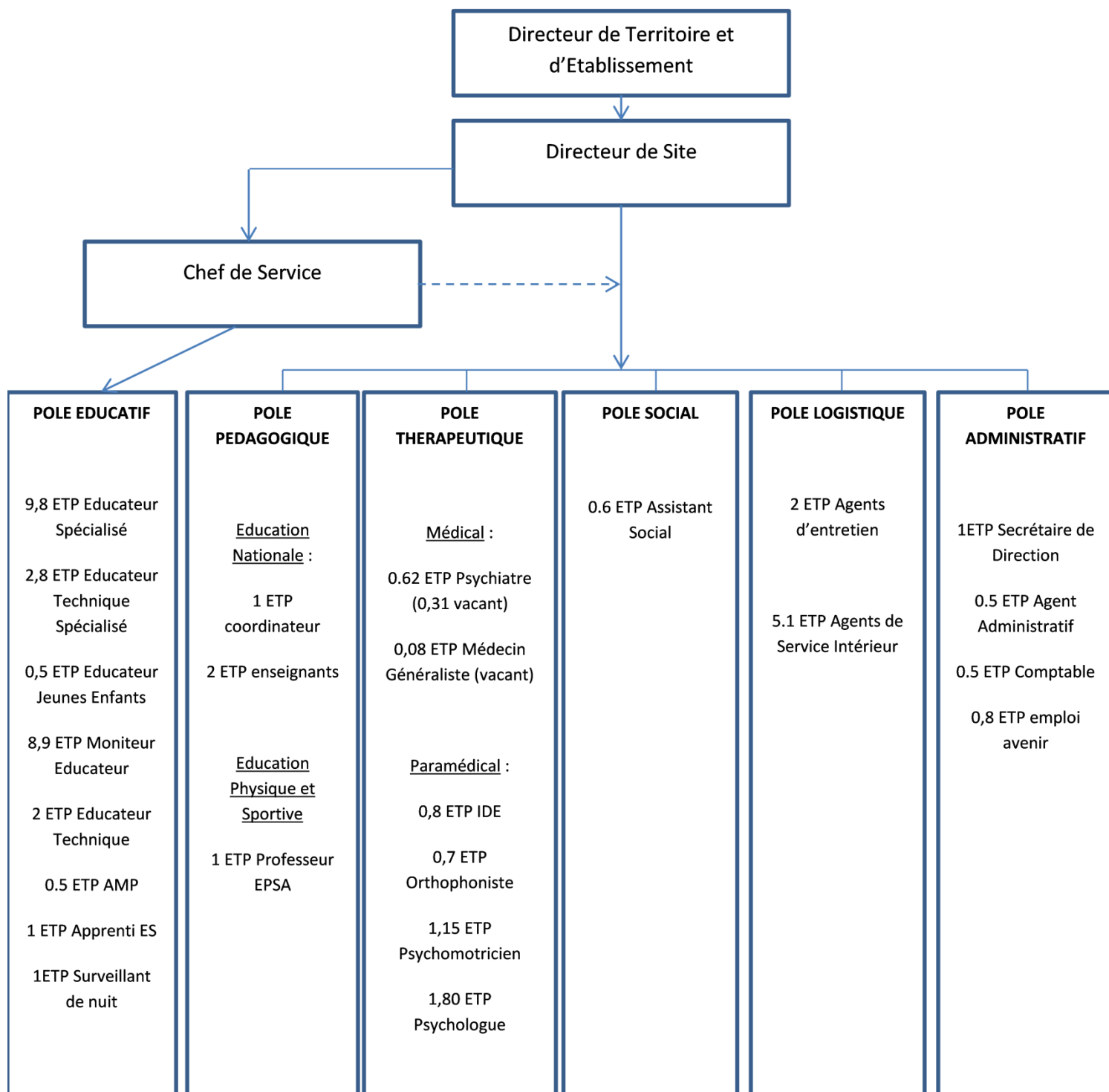
#### La finalité

L'IME favorise l'insertion sociale des personnes handicapées et prépare pour ceux qui le peuvent l'accès à un emploi protégé ou ordinaire

# ANNEXE 3 : Image 3D et Plan IMPro



## ANNEXE 4 : Organigramme



**ANNEXE 5 : Recueil des attentes des jeunes**



**RECUEIL DES ATTENTES DU JEUNE POUR SON  
PROJET PERSONNALISE**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date :**

*Afin de construire avec toi, ton projet, nous souhaitons connaître tes attentes*

**1. Comment cela se passe pour toi à l'IME ?**

---

---

---

---

**2. Qu'est-ce que tu y fais ?**

---

---

---

---

**3. Que voudrais-tu y faire ? De quoi as-tu envie ?**

---

---

---

---

**4. Qu'est-ce que tu aimes ?**

---

---

---

---

## **ANNEXE 6 : Conférence nationale du handicap**

(<http://www.education.gouv.fr/cid84379/l-ecole-inclusive-une-dynamique-qui-s-amplifie-en-faveur-des-eleves-et-des-etudiants-en-situation-de-handicap.html>)

# Conférence nationale du handicap 2014

## L'Éducation nationale et l'Enseignement supérieur renforcent leur engagement

### Des parcours de formation plus inclusifs

- Encourager la localisation d'**unités d'enseignement en milieu ordinaire**
- Inclure dans chaque projet d'école un volet sur l'**accueil et les stratégies d'accompagnement** des élèves à besoins éducatifs particuliers
- Aller vers une **université plus inclusive**
- Étendre le principe de la **charte Handicap** aux écoles du Supérieur
- Accompagner les collectivités territoriales pour faciliter la mise en **accessibilité des activités périscolaires**



### La professionnalisation au service de la qualité de l'enseignement et de l'accompagnement

- Veiller à la **formation de tous les nouveaux enseignants** pour répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves, dont ceux qui sont en situation de handicap
- Améliorer la scolarisation des enfants sourds, notamment en garantissant une **formation de qualité aux personnels enseignants intervenant en Pass**
- **Professionaliser les accompagnants** des élèves (AESH)
- **Améliorer l'expertise professionnelle** des acteurs de l'accompagnement des étudiants
- **Mobiliser les ressources et les outils** destinés à faciliter l'accompagnement des étudiants



### Une insertion professionnelle facilitée pour les jeunes en situation de handicap

- Faciliter la réalisation des **stages de découverte**
- Favoriser la réalisation des stages par les élèves scolarisés dans les Ulis des lycées professionnels
- **Généraliser les attestations de compétences**
- Diffuser les **bonnes pratiques** en matière d'orientation et d'affectation
- **Poursuivre la conclusion d'accords** entre le ministère chargé de l'Enseignement supérieur et les branches professionnelles



### Le numérique au service des besoins éducatifs particuliers

- **Mobiliser l'École numérique** pour la scolarisation des élèves
- Diffuser les **outils numériques et les bonnes pratiques** pour accompagner les étudiants



## ANNEXE 7 : Référentiel Métier Blanchisserie

### REFERENTIEL PROFESSIONNEL EN ESAT : Ouvrier en blanchisserie

L'Ouvrier en blanchisserie est capable de :

DOMAINES DE COMPETENCES	COMPETENCES	COMPETENCES ASSOCIEES	ACQUIS	sup. 75%	entre 50 et 75%	perdu	non acquis	sans objet	indéterminé	PRE-REQUIS	ACQUIS2	sup. 75%2	entre 50 et 75%2	perdu2	non acquis2	sans objet2	indéterminé2	COMMENTAIRE											
Prendre en compte les paramètres nécessaires à la production	Respecter les normes d'hygiène et de sécurité et choisir son matériel à qui appartient le linge	Respecter des consignes données par le moniteur d'atelier								Comprendre des consignes orales; connaître le vocabulaire technique de base																			
		Dire ce qu'il faut pour faire le travail								Expliquer de manière adaptée																			
		Organiser seul son travail sans le moniteur								Commencer à travailler seul sur une tâche connue																			
Organiser son intervention	Respecter et appliquer la liste des tâches (protocole) à effectuer pour le traitement du linge	Respecter les normes d'hygiène et de sécurité et choisir son matériel								Identifier les EPI et savoir se mettre en tenue																			
		Préparer son matériel et reconnaître à qui appartient le linge								Lire les étiquettes ou les reconnaître visuellement																			
		Respecter et appliquer la liste des tâches (protocole) à effectuer pour le traitement du linge								Comprendre le sens de l'activité blanchisserie (pourquoi laver le linge en respectant des normes ?)																			
Gérer son intervention	Repérer et diriger (orienter) le linge la finition et les consignes données par le moniteur	Repérer et diriger (orienter) le linge								Réaliser une tâche en respectant les consignes données par l'éducateur.																			
		Organiser avec méthode son poste de travail								Réaliser une tâche en respectant les consignes données SANS l'éducateur.																			
		Contrôler seul la qualité du travail en cours et en fin d'entretien								Prendre des initiatives sur des tâches connues																			
Gérer les produits, matériels, articles	Prévenir le moniteur d'atelier en cas de problème	Prévenir le moniteur d'atelier en cas de problème								Demander de l'aide																			
		Aller seul chercher son matériel et ses produits pour nettoyer son poste de travail								Connaître les produits et le matériel nécessaire; savoir appliquer les techniques de nettoyage																			
		Gérer et surveiller le stock et le matériel								Signaler à l'éducateur les produits manquants																			
S'adapter à une situation non prévue	Proposer une solution au moniteur	Proposer une solution au moniteur								Reconnaître un problème et le signaler à l'éducateur																			
		Résoudre seul le problème et savoir entretenir et nettoyer seul les machines																											
<b>TOTAL</b>												0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Indéterminé.	Sans objet.	Non acquis :	Perdu.	Entre 5 et 50%.	Entre 50 et 75%.	Supérieur à 75%.	Acquis :
Capacité non évaluée	L'environnement de la personne ne permet pas d'évaluer cet item	la personne ne parvient pas à effectuer l'item	Perte de capacité	L'item est réalisé avec difficulté et le résultat final est sur un mode altéré par rapport à l'activité habituellement réalisée	L'item est réalisé avec difficulté mais avec un résultat final normal. Il peut par exemple être réalisé plus lentement ou en nécessitant des stratégies et des conditions particulières.	La difficulté n'a pas d'impact dans la réalisation de l'item.	La personne effectue complètement l'item sans assistance.

## ANNEXE 8 : Semaine type du SESSAD-Pro

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI					
9h	Accompagnement individuel	Accompagnement individuel	Atelier cuisine et/ou atelier informatique	Psychologue <b>Groupe de parole</b> (1 fois par mois)	Accompagnement individuel					
10h						Assistante sociale <b>Permanence sociale</b> (2 fois/mois)	Psychologue <b>Entretiens</b> (2 fois/mois)	Ateliers		
11h									Atelier cuisine et/ou atelier informatique	Psychologue <b>Groupe de parole</b> (1 fois par mois)
12h						Atelier cuisine et/ou atelier informatique	Ateliers			
13h								Atelier cuisine et/ou atelier informatique		
14h						Atelier cuisine et/ou atelier informatique	Ateliers			
15h								Atelier cuisine et/ou atelier informatique		
16h						Atelier cuisine et/ou atelier informatique	Ateliers			

**Accompagnement individuel** : Démarches administratives, formation (recherche de stage, visite des lieux de stage ou des établissements de formation), suivi et bilans sur les lieux de stage et de formation.

**Atelier cuisine** : Courses, gestion d'un budget, initiation cuisine, travail autour de l'hygiène alimentaire

**Atelier informatique** : CV et lettre de motivation, démarches administratives, recherche d'emploi



## ANNEXE 9 : Budget Prévisionnel SESSAD PRO 2016

<b>BUDGET PREVISIONNEL SESSAD PRO</b>	<b>2016</b>
<b>GROUPE 1</b>	
Eau et Assainissement	450,00
Energie	1 000,00
Chauffage	1 300,00
Carburants	3 000,00
Produits d'entretien	500,00
Fournitures informatique	600,00
Fournitures admin	1 000,00
Fournitures educatives	2 500,00
Fournitures de loisirs	600,00
Hygiène	500,00
Alimentation	5 000,00
<b>ACHATS</b>	<b>16 450,00</b>
Autres prestations médicales	4 000,00
Transport individuel usager	2 500,00
Transport collectif usager	500,00
Voyage et Déplacement	800,00
Mission	500,00
Frais d'affranchissement	300,00
Frais de télécommunication	500,00
Prestation repas pris à l'exterieur	4 000,00
Prestation Nettoyage	2 000,00
<b>SERVICES</b>	<b>15 100,00</b>
<b>DEPENSES BRUTES D'EXPLOITATION</b>	<b>31 550,00</b>
<b>GROUPE 2</b>	
Salaires chargés	111 701,00
<b>DEPENSES BRUTES MASSE SALARIALE</b>	<b>111 701,00</b>
<b>GROUPE 3</b>	
Locations immobilières	8 400,00
Locations Equipement	500,00
Location Materiel de transport	5 280,00
Entretien et réparation biens immo	1 000,00
Entretien et réparation mat transport	200,00
Maintenance informatique	300,00
Maintenance batiments	200,00
Assurances multirisques	200,00
Assurances transport	1 000,00
Assurance responsabilité civile	50,00
Documentation	500,00
Concours divers	500,00
Frais Colloques	500,00
Services bancaires et assimilés	40,00
Autres impôts locaux	500,00
<b>CHARGES DE STRUCTURES</b>	<b>19 170,00</b>
Frais de siège gestionnaire	6 300,00
<b>CHARGES DE GESTION COURANTE</b>	<b>6 300,00</b>
Intérêt des emprunts et dettes	279,00
<b>CHARGES FINANCIERES</b>	<b>279,00</b>
<b>DEPENSES BRUTES DE STRUCTURES</b>	<b>25 749,00</b>
<b>TOTAL SESSAD PRO 2016 (G1+G2+G3)</b>	<b>169 000,00</b>

## ANNEXE 10 : Cartographie des partenariats - formulaire

### CARTOGRAPHIE DES PARTENARIATS IME sur le Territoire Médoc

Nous souhaitons réaliser une "cartographie de la filière et partenariats".

Ce travail, une fois réalisé et mis en commun, nous permettra de faire un état des lieux des partenaires sur le territoire du Médoc, de mettre en évidence les manques en amont/aval, et de mettre en place des plans d'actions. Nous pourrions ainsi conforter certains de nos partenariats, en activer d'autres, et en développer de nouveaux. Tout ça ayant pour finalité de faciliter l'accompagnement des personnes au sein de nos établissements.

Afin de mener au mieux cette réflexion, nous avons élaboré le tableau ci-dessous. Nous demandons à chaque professionnel de le compléter de manière précise. Ceci nous permettra d'avoir une liste la plus exhaustive possible des partenaires de notre établissement sur le territoire Médoc.

Nous vous remercions d'avance pour votre participation.

La direction

Les partenaires			Personnes de contact		Modalités du partenariat		Remarques	
Nom du partenaire	Structure	Ville	Personne de contact privilégiée	Coordonnées	Fonction du contact au sein de la structure	Sphère réseau ?		Nature du partenariat
	Educatifs, sociaux, sanitaires (ex: entreprise, association, école, mairie, club, CMP...)		Si identifiée	Email, téléphone		Ex: travail, famille, formation, association, relations diverses, loisirs	Ponctuel, conventionnel, structurel, rencontres régulières, plan d'action commun	En sommeil, actif, vigoureux, en déclin
<b>Partenaires qui ont déjà été repérés (actifs ou non)</b>								
<b>Autres partenaires non identifiés aujourd'hui mais que vous pensez être intéressants à développer</b>								

TONIATTI

Jean-Bernard

Novembre 2015

**Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement  
ou de service d'intervention sociale  
ETABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS Aquitaine**

**FAVORISER LE PARCOURS D'INSERTION PROFESSIONNELLE DES JEUNES  
EN TRANSFORMANT UN IMPRO EN PLATEFORME DE DISPOSITIFS  
TERRITORIAUX**

***Résumé :***

Porté d'une part par les politiques publiques européennes et françaises, et d'autre part par les personnes en situation de handicap et leurs familles ainsi que par les associations, le mouvement de fond promouvant l'inclusion des personnes en situation de handicap va se poursuivre et s'amplifier.

L'accompagnement doit favoriser des parcours dynamiques, modifiables et adaptables dans et avec la société selon les besoins des jeunes et de leurs familles.

Cette logique de parcours et d'adaptation permanente et individualisée vient modifier en profondeur le fonctionnement de l'établissement.

Elle interroge les lieux d'exercices, la configuration des locaux et les accompagnements réalisés et nécessite de nouer des partenariats forts sur le territoire.

Favoriser le parcours d'insertion professionnelle des jeunes est un engagement fort de l'IME du Médoc. Il va se traduire par la transformation de l'IMPRO en une plateforme de dispositifs territoriaux et ainsi passer d'un lieu d'exercice unique à différents lieux d'apprentissage professionnels et éducatifs.

Cette évolution va entraîner des changements importants dans la conception et la réalisation de l'accompagnement et du suivi pour les jeunes et leurs familles ainsi que pour les professionnels.

***Mots clés :***

Désinstitutionnalisation – Dispositifs – IMPRO – Inclusion – Parcours – Partenariat – Plateforme - Professionnalisation - SESSAD PRO –Territoire

*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.*