



POLYNÉSIE FRANÇAISE

**ETABLISSEMENT PUBLIC ADMINISTRATIF
INSTITUT D'INSERTION MEDICO EDUCATIF**

**PROJET D'ETABLISSEMENT
INSTITUT D'INSERTION
MEDICO EDUCATIF**

Validé par le conseil d'administration du 03 mars 2014

« L'ouverture de l'esprit et du cœur doit permettre d'accueillir les personnes sans les juger, d'écouter l'autre sans interpréter, de le soutenir sans ingérence, d'accepter la différence sans révolte et l'échec sans culpabilité inutile. »

« Fondation de L'Isle »

SOMMAIRE

Préambule	4
I. LE CADRE GENERAL	
1. <u>L'historique de l'I.I.M.E</u>	5
2. <u>Le cadre réglementaire</u>	6
3. <u>Les missions et les valeurs de l'établissement</u>	7
4. <u>Le Management</u>	8
4.1 Les principes	8
4.2 Le dispositif de pilotage	8
4.2.1 La réunion de synthèse	8
4.2.2 La réunion de coordination	8
4.2.3 La réunion de fonctionnement du site	9
4.2.4 La réunion du comité de direction	9
5 <u>Le siège administratif</u>	9
5.1 La direction	9
5.2 Le pôle administratif et financier	10
5.3 Le pôle ressources humaines	10
II. L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT	
1 <u>Le public accueilli</u>	11
2 <u>La Section d'Education et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D)</u>	11
3 <u>L'Institut Médico-Pédagogique (I.M.P)</u>	12
4 <u>L'Institut Médico-Professionnel (I.M.Pro)</u>	12
5 <u>La présentation des sites et de la section</u>	13
5.1 Te Ana Hau	13
5.2 Tearama	13
5.3 Tamaru Arii	14
5.4 La S.E.S.S.A.D	14
6 <u>La logistique</u>	14
6.1 Les transports	14
6.2 La restauration	14
6.3 L'hygiène et l'entretien	15

III. LES PRINCIPES DE LA PRISE EN CHARGE

1	<u>Le parcours du jeune</u>	16
	1.1 L'admission et l'accueil	16
	1.2 Le dossier individuel : mémoire du parcours de l'enfant dans l'établissement	16
	1.3 La vie quotidienne : traitement des rythmes	17
	1.4 Les projets de groupe	17
	1.5 La sortie	17
2	<u>Le lien avec les familles</u>	18
3	<u>Le projet individuel</u>	18
4	<u>L'action éducative</u>	18
5	<u>L'unité d'enseignement</u>	19
6	<u>Le suivi médical</u>	20
7	<u>La dimension psychologique</u>	20
8	<u>Les prises en charge rééducatives</u>	21

IV. L'EVALUATION ET LE DEVELOPPEMENT DE L'INSTITUTION

1	<u>La démarche d'évaluation</u>	22
2	<u>Les orientations à 5 ans</u>	23
	2.1 Améliorer la qualité de prise en charge des enfants et adolescents accueillis	23
	2.2 Optimiser les missions de la SESSAD au sein de l'IIME	24
	2.3 Adapter et développer les compétences professionnelles	24
	2.4 Adapter les infrastructures de l'institut aux besoins et aux exigences réglementaires	24

ANNEXES :

Organigramme

Calendrier 2014

PREAMBULE

Constitue un handicap, au sens de la présente loi (Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 2 (M) JORF 12 février 2005), « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

Ces handicaps doivent être compensés par un accompagnement humain, permanent et évolutif, adapté à l'état et à la situation de la personne. C'est à la solidarité collective qu'il appartient de reconnaître et de garantir cette compensation.

Il s'agit d'une obligation d'intérêt général ; (Délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 relative à l'action en faveur des handicapés – art. 1er) « *La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources et l'intégration sociale de l'ensemble des handicapés constituent sous la responsabilité du territoire, une obligation d'intérêt général.*

Les familles ainsi que les différentes collectivités publiques et privées de la Polynésie française associent leurs interventions dans la mise en œuvre de cette obligation avec, dans les conditions déterminées par le statut du territoire, le bénéfice de la collaboration de l'Etat.

L'action poursuivie assure, chaque fois qu'il est possible, le maintien du mineur et de l'adulte handicapé dans un cadre ordinaire de vie et son accès aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population ».

L'Institut d'Insertion Médico Educatif (I.I.M.E.) est un établissement public médico-social conçu pour dispenser une éducation et un enseignement spécialisés pour des enfants et adolescents atteints de déficiences à prédominance intellectuelle. L'établissement regroupe des équipes de professionnels spécialisés pour les types de handicaps du public accueilli.

Le jeune accueilli est à la fois un bénéficiaire de prestations, un citoyen, et un acteur de son propre parcours.

Le présent projet d'établissement actualise et remplace le précédent datant de 2005. Ce projet est un programme d'actions élaboré par des équipes dans la perspective de se définir dans un avenir proche. Il est issu d'une réflexion collective et s'inscrit dans une logique de changement et d'adaptation à l'environnement. Cette démarche participative permet de mettre en évidence les valeurs essentielles de l'Institution. Elle fédère les imaginations et mobilise les énergies individuelles autour d'ambitions communes.

Ce projet est un moyen d'information et de communication permettant à chacun de trouver sa place au sein de l'établissement.

I. LE CADRE GENERAL

1 L'historique de l'IIME.

Le centre d'accueil d'enfants handicapés a été créé le 12 janvier 1976 à l'initiative de l'Association Polynésienne des Parents d'Enfants Handicapés (A.P.P.E.H.), elle-même reconnue et régie depuis le 23 janvier 1973.

En 1976, le premier centre d'accueil est construit à côté de l'école primaire de la Mission. Il accueille une dizaine d'enfants et adolescents encadrés par du personnel bénévole. Suite à l'augmentation des effectifs, un second centre pour adolescents à savoir un institut médico-professionnel (IMPro) est ouvert en 1981 à Auae à Faa'a.

L'APPEH sollicite « sa territorialisation ». Ainsi, est créé, par délibération n°89-118 AT du 12 octobre 1989, l'Institut d'Insertion Médico-Educative (I.I.M.E) et l'A.P.P.E.H décide, lors de son assemblée générale du 18 novembre 1989, de sa dissolution et du transfert de son actif net au profit de l'I.I.M.E.

Dans le cadre de son développement et dans le souci permanent d'accroître son offre de prise en charge d'enfants et d'adolescents, l'I.I.M.E a été amené à occuper différents sites pour aujourd'hui être dans la configuration suivante :

- Un centre polyvalent situé à Taravao, "TAMARU ARII" accueille des enfants et adolescents atteints d'une déficience intellectuelle moyenne à profonde relevant tant d'un I.M.P ou d'un I.M.Pro, ainsi qu'un groupe d'enfants et d'adolescents polyhandicapés;
- Un centre situé à PAEA, « TEARAMA » accueille des enfants et adolescents atteints d'une déficience intellectuelle moyenne à profonde relevant d'un I.M.Pro.
- Un centre situé à PIRAE, « TE HANA HAU » accueille des enfants et adolescents atteints d'une déficience intellectuelle moyenne à profonde relevant d'un I.M.P.

Ainsi, les enfants sont accueillis, en fonction de leur lieu de résidence, sur ces trois structures adaptées appartenant au Pays.

➤ Les personnes ayant marquées l'histoire de notre institution.

Les Présidents de l'association :

- De 1973 à 1977, Monsieur **Pitou POURU**.
- De 1977 à 1979, Monsieur **Jean Claude HEINRICH**.
- de 1979 à 1989, Monsieur **Christian VACHOT**.

Les directrices et directeurs :

- Madame **Mireille ALGAN** de 1976 à 1982.
- Docteur **Alain GOLHEN** de 1982 à 1987.
- Monsieur **Antoine PERRINI** de 1987 à 1989.
- Docteur **Danielle LEPROUX** de 1989 à 1991.
- Monsieur **Jean BOISSIER** de 1991 à 1992.
- Madame **Anne Marie PEDUPEBE** de 1992 à 1997.
- Monsieur **Jean FRACKOWIACK** de 1998 à 1999.
- Madame **Thérèse LOPEZ** de 1999 à 2001.
- Madame **Marie Christine RAGACHE** de 2001 à 2005.
- Madame **Marie DUVAL** de 2005 à 2010.
- Madame **Virginie AMARU** de 2010 à 2013.
- Et Monsieur **Christian FOUET** depuis juin 2013.

2 Le cadre réglementaire

Référence :

- Délibération n° 89-118/AT du 12 octobre 1989 portant création d'un établissement public territorial dénommé « Institut d'Insertion Médico-Educatif » ;
- Arrêté n°478/CM du 27 avril 1992 modifié relatif à l'organisation, au fonctionnement de l'établissement public territorial dénommé « Institut d'Insertion Médico-Educatif » ;
- Arrêté n°1044/CM du 11 juillet 2003 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures médico-sociales spécialisées dans la prise en charge des enfants et adolescents en situation de handicap mental ou d'inadaptation.
- Convention n°254/MEJ/MSS du 13 janvier 2012 portant création et modalités de fonctionnement de l'unité d'enseignement au sein de l'Institut d'Insertion Médico-Educatif (IIME).

L'I.I.M.E est un établissement public à caractère administratif qui s'inscrit dans le cadre de la délibération n°2003-15/APF du 9 janvier 2003 portant réglementation des établissements et services médico-sociaux.

L'établissement est administré par un Conseil d'Administration dont le Président est le ministre en charge de la solidarité. Le directeur gère la partie opérationnelle.

3 Les missions et les valeurs de l'établissement

Les interventions se déroulent dans le respect des valeurs et des missions de service et de santé publique. En cohérence avec ces principes, l'établissement construit sa prise en charge et son fonctionnement dans le respect des valeurs suivantes :

La reconnaissance de la globalité de la prise en charge de l'enfant :

- Travail en lien avec le contexte environnemental de l'enfant ;
- Travail sur le développement des potentialités personnelles de l'enfant à travers un projet individuel.

Le travail en équipe pluridisciplinaire :

- Garant de la qualité des prestations menées, de la juste distance avec l'utilisateur, du respect des décisions prises collectivement ;
- Respect des professionnels dans leurs fonctions et leurs éthiques respectives.

Le respect de l'enfant, de sa famille et des professionnels :

- Considérer l'utilisateur en tant que sujet ;
- Informer les familles ;
- Impliquer les familles à la vie institutionnelle ;
- Prendre en compte les attentes et les souhaits des familles ;
- Favoriser les liens familiaux dans le respect de la parentalité et promouvoir la prise d'autonomie du jeune ;
- Se respecter mutuellement : entre professionnels / professionnels par l'utilisateur / l'utilisateur par les professionnels ;
- Développer le potentiel de chaque jeune ;
- Respecter l'accès aux soins, à l'apprentissage et à l'éducation, de chacun.

La responsabilisation :

- Devoir de protection de l'intégrité et du bien être des jeunes.

Le professionnalisme :

- Connaître sa mission et les limites de sa compétence permettant un travail en réseau et en partenariat.

La tolérance :

- Respect de l'« Autre », de sa différence (absence de jugement) ;
- Prise en compte des spécificités culturelles de chacun.

La laïcité :

- L'I.I.M.E. protège les enfants de toute récupération et de toute forme de prosélytisme.

4 Le Management

4.1 Les principes

Dans l'objectif d'améliorer la qualité du service rendu aux usagers, le management au sein de l'IIME reposera sur les principes suivants :

- La mise en adéquation des qualifications aux fonctions occupées ;
- L'amélioration des compétences et des qualifications ;
- La mobilité interne et externe afin de favoriser les déroulements de carrière ;
- La responsabilisation par la délégation et la participation des personnels avec prise en compte de leur niveau de compétences ;
- La mise en place de pratiques participatives en vue de contribuer à soutenir une dynamique de réflexion ;
- L'homogénéité et l'adaptation : les principes de pilotage et d'organisation sont identiques sur l'ensemble des sites ; mais le fonctionnement de chaque site est adapté aux particularités locales, et aux besoins des jeunes.

Cette démarche repose sur la recherche de toutes les actions qui sont de nature à éviter l'usure professionnelle et à favoriser l'innovation.

4.2 Le dispositif de pilotage

Des réunions ou groupes de travail sont prévus et constituent l'un des socles majeurs du management. Ils permettent la cohésion de l'équipe pluridisciplinaire, la structuration de la prise en charge des usagers et l'organisation du fonctionnement de l'établissement.

Ainsi sont mis en place deux types de réunions:

- Les réunions instituées, permanentes et régulières.
- Les réunions ponctuelles, organisées en fonction des nécessités de service.

4.2.1 La réunion de synthèse

- Cette réunion est l'épine dorsale de la prise en charge des jeunes. Elle a pour objectif de construire le projet individuel de l'enfant. Les parents y sont invités.

Fréquence : minimum une fois par semaine, et au moins une fois l'an pour chaque enfant.

Durée : 1h30 par enfant.

Composition : les membres de l'équipe pluridisciplinaire qui interviennent principalement dans la prise en charge de l'enfant et la famille qui est systématiquement invitée. En cas d'absences, la réunion se tient, avec, a minima, la présence du chef de site, du médecin (ou l'infirmier) et l'éducateur référent. Si la situation le nécessite, il peut être fait appel à des partenaires extérieurs.

4.2.2 La réunion de coordination

- Elle permet de faire le point sur le projet individualisé du jeune tel que défini en réunion de synthèse (indicateurs de progression, cohérence, pertinence, opérationnalité, clarté...).
- Elle permet également une meilleure cohérence et l'articulation des interventions professionnelles (projets de groupes, d'activités...).

Fréquence : une fois par semaine.

Durée : 1 heure.

Composition : tous les personnels engagés dans les prises en charge du groupe, avec la participation ponctuelle d'autres agents concernés par les points traités.

Animation : chef de site ou responsable éducatif et/ou référent du groupe d'enfants.

4.2.3 La réunion de fonctionnement du site

Elle permet ;

- de recueillir et de transmettre les informations ascendantes et descendantes ;
- d'établir un bilan de la semaine écoulée ;
- de planifier le fonctionnement de la semaine suivante ;
- d'aborder et de traiter les difficultés de fonctionnement quotidiennes ou usuelles.

Fréquence : une fois par semaine.

Durée : 1 heure.

Composition : tous les personnels du site.

Animation : chef de site et/ou le responsable éducatif.

4.2.4 La réunion du comité de direction

Elle a pour objectif :

- D'organiser et de réguler le fonctionnement général de l'Institut ;
- De suivre la mise en œuvre du projet d'établissement ;
- De prendre les décisions opérationnelles ;
- De favoriser le lien inter sites ;
- De traiter l'information ascendante et descendante ;
- De poser la réflexion autour de thématiques et d'élaboration de projets.

Fréquence : une fois par semaine.

Durée : 4h

Composition : directeur, directeur-adjoint, chefs de site, médecins.

Animation : direction.

Toutes ces réunions font l'objet d'un ordre du jour et d'un compte-rendu écrit.

5 Le siège administratif

Le service administratif est un service rattaché au siège de l'Etablissement qui assure un fonctionnement sans fermeture annuelle et en journée continue. Ce service développe au maximum la polyvalence de son personnel. Un vaguemestre gère l'enregistrement et la transmission du courrier, assure le standard téléphonique et l'accueil du public. Par ailleurs, il existe un secrétariat sur chaque site d'accueil travaillant en lien étroit avec le siège de l'établissement mais fonctionnant au rythme des ouvertures aux usagers.

5.1 La direction

La direction est composée d'un directeur et d'un directeur adjoint.

Le directeur exerce la direction morale, pédagogique, financière, administrative et matérielle de l'IIME. Il est chargé d'élaborer et de mettre en œuvre le projet d'établissement, d'organiser et de contrôler la prise en charge du public accueilli, de diriger la gestion du personnel et l'exécution du budget. Il prépare les dossiers à soumettre au conseil

d'administration et assure l'exécution de ses délibérations. Il a également pour rôle de représenter l'établissement.

Il est le responsable du bon fonctionnement de l'institut en liaison avec le conseil d'administration.

Le directeur adjoint participe, sous l'autorité du directeur, au processus de décision et à la définition d'une ligne stratégique de l'établissement. Il dirige les services mis en œuvre dans son périmètre et par délégation. Avec le directeur, il met en œuvre, régule, contrôle et évalue les plans d'actions. Il collabore avec son supérieur dans la direction morale, pédagogique, matérielle et administrative de l'IIME.

Le service administratif entretient des relations permanentes, en interne avec les chefs de site et les secrétariats des sites, et en externe avec les partenaires et entités de contrôle. Le service administratif du siège est réparti en deux pôles.

5.2 Le pôle administratif et financier

Ce pôle est coordonné par le responsable administratif et financier assisté par deux secrétaires comptables, respectivement en charge de la section dépenses et de la section recettes. En relation étroite avec le directeur, le responsable des ressources humaines et les secrétaires comptables, il :

- prépare, élabore et exécute les budgets de l'établissement,
- contrôle et présente le compte financier établi par le payeur de la Polynésie française,
- effectue le suivi des programmes d'investissements,
- élabore les notes de service assurant une meilleure coordination et la gestion budgétaire.

5.3 Le pôle ressources humaines

Ce pôle est coordonné par le responsable des ressources humaines ayant pour collaborateurs un assistant et un gestionnaire.

Il assure la gestion de l'administration du personnel par :

- la formalisation des recrutements,
- l'établissement des paies,
- le suivi des carrières du personnel,
- l'élaboration et la mise en œuvre du plan de formation,
- la diffusion de l'information,
- l'établissement de tableaux de bord et documents conformes à la G.P.E.C.¹

Sous couvert du directeur, il favorise le dialogue social au sein de l'établissement et peut assurer la représentation de la direction.

Le siège administratif est doté d'un juriste qui intervient en soutien et de manière transversale sur la partie réglementaire des dossiers traités par le responsable administratif et financier et le responsable des ressources humaines. Placé sous l'autorité du directeur, il est également chargé de mettre à jour les procédures réglementaires au sein de l'établissement et de représenter l'institution pour toute action en justice.

¹ Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

II. L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT

1. Le public accueilli

L'I.I.M.E accueille des enfants et adolescents âgés de 6 à 20 ans présentant **une déficience à prédominance intellectuelle** (légère, moyenne ou profonde), avec ou sans troubles associés (instrumentaux, moteurs, sensoriels...). Les enfants ayant des troubles psychiatriques dominants sont orientés vers des structures de soins adaptées.

L'I.I.M.E accueille également des enfants et adolescents dont la sévérité de la déficience intellectuelle et/ou motrice implique des prises en charge adaptées à leur handicap, ainsi qu'un encadrement et des moyens renforcés. Il s'agit du groupe d'enfants « polyhandicapés² » et de la S.M.E.O³.

Pour répondre aux besoins de ces jeunes, l'équipe devra apporter un encadrement professionnel plus important que sur les autres groupes.

Compte tenu du caractère hétérogène des jeunes accueillis, la personnalisation du projet est primordiale dans le cadre d'une prise en charge globale. Il devra, dans son élaboration et son suivi, permettre la participation des familles à travers des échanges, des actions communes tout au long du parcours du jeune.

2. La Section d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D)

La mission de la S.E.S.S.A.D est de répondre aux besoins spécifiques des enfants et adolescents présentant un handicap intellectuel léger à moyen, en les accompagnant dans leur milieu de vie ordinaire. La S.E.S.S.A.D participe à favoriser leur intégration scolaire et le développement de leur autonomie.

Actuellement, la S.E.S.S.A.D dispose de 30 places et s'adresse aux enfants et adolescents âgés de 6 à 16 ans. Son périmètre d'action s'étend de la commune d'Arue jusqu'à celle de Faa'a avec une extension d'intervention au collège de Punaauia.

Son équipe, placée sous l'autorité du directeur adjoint, est composée d'un coordinateur, d'un médecin coordonnateur, d'un psychologue clinicien, d'un éducateur spécialisé, d'un orthophoniste, et d'un psychomotricien.

La S.E.S.S.A.D assure une prise en charge globale en développant des actions éducatives, de soins et de rééducations dans les milieux de vie de l'enfant (à domicile, à l'école, lieu de loisirs ou d'activités extrascolaires...)

² On entend par *polyhandicapé*, toute personne atteinte d'un handicap grave à expressions multiples, qui présente un handicap mental sévère et une déficience motrice associés à la même cause, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relations. (*loi n°2005-102 du 11 février 2005*)

³ Section Médico-Educative Occupationnelle

Ses interventions sont déterminées par le projet individuel élaboré en équipe avec la participation des familles.

La S.E.S.S.A.D intervient également auprès des enfants de l'I.I.M.E bénéficiant d'un projet d'intégration scolaire. Lors du retour définitif dans le cursus ordinaire, la S.E.S.S.A.D peut prendre le relais des actions menées antérieurement sur les sites.

3. L'Institut Médico-Pédagogique (I.M.P)

L'institut médico-pédagogique (I.M.P.) accueille des enfants et adolescents âgés de 6 à 14 ans.

La prise en charge globale de l'enfant, sur la base d'un projet individualisé, tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, ainsi que l'autonomie quotidienne et sociale. Le projet individualisé définit l'organisation et la structuration des groupes éducatifs constituée en fonction de l'âge et du développement psychoaffectif de l'enfant.

Les prestations de l'I.M.P s'appuient sur une pédagogie active et pratique, fondée sur des activités éducatives et/ou scolaires. La prise en compte des troubles associés à la déficience se réalise à travers les rééducations paramédicales et psychologiques.

L'une des finalités de l'I.M.P. est de rechercher l'intégration de l'enfant dans la structure qui correspond le mieux à son projet et à ses aptitudes : dispositifs scolaires, structures de préprofessionnalisation...

4. L'Institut Médico Professionnel (I.M.Pro)

Les jeunes sont admis à l'I.M. Pro à partir de 14 ans. Des admissions plus tôt sont possibles selon les potentialités et les besoins de l'adolescent.

L'I.M.Pro assure une prise en charge éducative, pédagogique et vise l'apprentissage professionnel en milieu protégé ou ordinaire.

En lien avec son projet individuel, la progression préprofessionnelle de l'adolescent dans la structure est organisée en trois étapes, nommés cycles, d'environ deux ans chacun.

Les jeunes intègrent soit un cursus préprofessionnel composé d'ateliers (cycle 1, 2 et 3) soit un cycle D qui est un cycle de développement de l'autonomie et des acquisitions fonctionnelles.

Les cycles se déclinent comme suit :

Cycle 1 : découverte, évaluation, orientation.

Cette étape permet de déterminer les intérêts et les potentialités de l'adolescent. Elle s'appuie sur la découverte de tous les ateliers.

Cycle 2 : perfectionnement dans les ateliers choisis.

Les gestes techniques sont en cours d'apprentissage et les premiers stages de découverte en milieu professionnel sont mis en place.

Cycle 3 : préprofessionnalisation.

L'acquisition de l'autonomie sur le poste de travail est recherchée et les stages en entreprises se poursuivent.

Pour ces jeunes, l'orientation privilégiera une insertion vers des structures spécialisées pour adultes.

Selon le niveau d'acquisition atteint par l'adolescent, plusieurs orientations sont possibles:

- Un changement de cycle ;
- Un maintien dans le cycle jusqu'à sa sortie de l'établissement ;
- Une intégration au cycle D.

5. La présentation des sites et de la section

L'I.I.M.E est organisé en trois sites distincts implantés sur l'île de Tahiti et un siège administratif à Papeete qui accueille la S.E.S.S.A.D.

Chaque site d'accueil bénéficie d'un secrétariat assurant des tâches administratives en étroite collaboration avec le chef de site (congés et absences des salariés, recensement des besoins en fournitures, cantines, présence des enfants...).

Les secrétaires assurent le fonctionnement de la régie d'avances et de recettes sous le contrôle hiérarchique du responsable administratif et financier et du payeur de la Polynésie française.

5.1 Te Ana Hau

Le site **Te Ana Hau** est ouvert à l'accueil des enfants du lundi au jeudi de 07H00 à 15H00 et le vendredi de 07H00 à 12H00.

Il est situé à Pirae, derrière la mairie. Il accueille dans des bâtiments rénovés, deux types de population :

- **60** enfants âgés de 6 à 14 ans, il s'agit de l'institut médico pédagogique,
- **12** jeunes âgés de 6 à 20 ans, il s'agit de la section médico éducative occupationnelle. Au regard de leur handicap sévère, ils bénéficient de l'accompagnement d'une équipe éducative renforcée.

5.2 Tearama

Le site **Tearama** est ouvert à l'accueil des adolescents du lundi au jeudi de 07H00 à 15H00 et le vendredi de 07H00 à 12H00.

Situé sur la commune de Paea au pk 25 côté montagne, ce centre accueille dans trois bâtiments aménagés, deux types de population :

- **40** adolescents âgés de 14 à 20 ans en institut médico professionnel. Les apprentissages sont essentiellement orientés vers les secteurs de la restauration, de l'artisanat et de l'entretien des espaces verts.
- **12** adolescents âgés de 14 à 20 ans, il s'agit du groupe du cycle D.

5.3 Tamaru arii

Le site multi-sections, **Tamaru arii**, est ouvert à l'accueil des jeunes du lundi au jeudi de 07H30 à 15H30 et le vendredi de 07H30 à 12H00.

Situé à Taravao, à proximité de la mairie et de l'hôpital, ce site doté de locaux adaptés accueille trois types de population ;

- 25 enfants âgés de 6 à 14 ans, il s'agit de l'institut médico pédagogique
- 25 adolescents âgés de 14 à 20 ans, il s'agit de l'institut médico professionnel. Les apprentissages sont essentiellement orientés vers le secteur primaire et l'économie domestique.
- 10 personnes polyhandicapées de la presqu'île, bénéficient d'infrastructures et de prises en charge adaptées à leur handicap.

5.4 La SESSAD

La **S.E.S.S.A.D.** (Section d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) est située dans les locaux du siège administratif. Sa mission est l'aide au maintien des jeunes en milieu scolaire.

- 30 jeunes scolarisés sont accompagnés par une équipe pluridisciplinaire.

6. La logistique

Les services de transport, de restauration, d'entretien et d'hygiène composent l'organisation logistique de l'établissement.

Cette organisation doit elle aussi, répondre aux valeurs de l'établissement et aux besoins de l'enfant en termes de sécurité et de confort. Chaque professionnel doit assurer une vigilance permanente, veiller au bien-être des enfants et participer à la prise en charge par une conduite exemplaire.

6.1 Les transports

Le service transport est composé de bus consacrés au ramassage quotidien des enfants, dont un adapté au transport des jeunes en fauteuil roulant. Les autres véhicules assurent les déplacements à l'extérieur de l'institut.

L'entretien et le suivi du matériel sont réalisés par une maintenance préventive, des carnets de bord et de révision sont tenus.

Annuellement, le circuit de ramassage est adapté à l'évolution des effectifs des sites.

6.2 La restauration

Les repas sont confectionnés et livrés par des prestataires extérieurs suivant un cahier des charges qui intègre essentiellement :

- les règles en matière de distribution et de conservation des aliments, y compris pour les repas en plein air ;
- le développement du goût et du plaisir ;
- le respect de l'équilibre et des régimes alimentaires prescrits sur avis médical.

L'atelier cuisine des I.M.Pro suit aussi ce cahier des charges.

Les maitresses de maison et les jeunes de l'atelier d'économie domestique en IMPro, dans le cadre de leur apprentissage, réceptionnent les repas, préparent le réfectoire, assurent le service et le nettoyage.

6.3 L'hygiène et l'entretien

L'entretien des surfaces est assuré par un prestataire de service selon un cahier des charges garantissant la sécurité sanitaire de l'établissement.

Les maitresses de maison et les jeunes de l'atelier d'économie domestique en IMPro, dans le cadre de leur apprentissage effectuent :

- le petit nettoyage quotidien et les interventions d'urgence ;
- l'entretien du réfectoire ;
- l'entretien du linge ;
- l'entretien du matériel spécialisé.

Le personnel est formé, au besoin, aux risques particuliers.

III. LES PRINCIPES DE LA PRISE EN CHARGE

1. Le Parcours du jeune

Le parcours de l'enfant et de l'adolescent est composé de plusieurs étapes. Chaque étape de la prise en charge participe à la construction du projet individualisé, formalisé avec la famille.

1.1 L'admission et l'accueil

Après orientation par la C.T.E.S⁴, sous réserve de disponibilité et sous réserve d'adéquation entre l'offre de prise en charge et les besoins de l'enfant le directeur prononce l'admission avec l'accord des familles.

Lorsque l'enfant est admis, il bénéficie d'une période d'observation au sein de l'I.I.M.E. Cette dernière doit permettre l'élaboration du projet individualisé.

Dans une logique de relais avec les intervenants antérieurs, l'I.I.M.E. prend en compte la période précédant l'arrivée de l'enfant. L'objectif étant de garantir la pertinence de l'admission, l'accueil de l'enfant et de promouvoir toute décision d'intégration partielle ou complète.

Pour chaque enfant, l'I.I.M.E. constitue un dossier d'admission et prend le temps nécessaire à l'évaluation et à l'observation afin de lui offrir la place la plus adaptée possible.

Après la période d'observation, si l'I.I.M.E ne dispose pas des prestations permettant de répondre aux besoins de l'enfant, alors le dossier du jeune est renvoyé à la C.T.E.S. en proposant une autre orientation.

1.2 Le dossier individuel : mémoire du parcours de l'enfant dans l'établissement

Pour répondre aux obligations de traçabilité et permettre l'évaluation de son intervention, l'établissement constitue pour chaque enfant un dossier qui comporte :

- des documents administratifs ;
- les éléments transmis par l'établissement antérieur et par la C.T.E.S. ;
- les écrits de l'intervention de chaque professionnel (bilan d'entrée, actions menées, compte rendus...) ;
- un projet individuel comprenant un volet pédagogique, éducatif et thérapeutique ;
- ...

A tout moment et sur demande écrite à la direction, le détenteur de l'autorité parentale ou son tuteur légal peut consulter le dossier de l'enfant.

La finalité de ce dossier est de garantir :

- la disponibilité permanente des informations nécessaires à chaque professionnel ;
- le partage des informations entre les professionnels, dans le respect des règles déontologiques ;
- la lisibilité du parcours de l'enfant et des décisions prises à son sujet ;

⁴ Commission Technique d'Éducation Spéciale

- la contractualisation du projet de prise en charge avec la famille.

1.3 La vie quotidienne : traitement des rythmes

Sur les sites, la prise en charge du jeune repose sur la régularité de l'organisation des journées au sein de l'I.I.M.E.

De manière à permettre une stimulation continue, des objectifs sont déterminés en cohérence avec le projet d'établissement et avec les projets individualisés. L'organisation de la journée doit systématiquement respecter ces objectifs de travail.

Pour cela, le fonctionnement quotidien s'appuie, entre autres, sur des horaires et des plannings.

Les temps forts qui ponctuent la journée de l'enfant :

- le transport et l'accompagnement du domicile vers le centre ;
- l'éducatif, les soins, le rééducatif, les ateliers, le pédagogique, le sport... ;
- le repas ;
- l'éducatif, les soins, le rééducatif, les ateliers, le pédagogique, le sport... ;
- le transport et l'accompagnement vers le domicile.

Les temps de chaque groupe et de chaque enfant sont répartis selon ses besoins, en temps pédagogiques, éducatifs, rééducatifs, thérapeutiques, d'activités manuelles et sportives.

1.4 Les projets de groupe

Les projets de groupe sont construits à partir des projets individualisés. Ils sont annuels et révisables.

Les projets de groupe à visée éducative sont établis par les éducateurs sur la base des priorités définies avec les chefs de sites. Ces projets tiennent compte des capacités individuelles des enfants composant le groupe et se réalisent au travers de différentes activités.

1.5 La sortie

Elle doit pouvoir se réaliser à tout moment de la vie institutionnelle de l'enfant, en fonction de son intérêt et des opportunités, soit dans une structure plus appropriée, soit dans le circuit dit ordinaire.

Au plus tard, la sortie est prononcée par le directeur à l'âge de 20 ans, elle se prépare avec la famille.

L'I.I.M.E. doit faire preuve de ressources et est une force de proposition.

La sortie peut être une orientation :

- vers un autre établissement spécialisé ou non (école par exemple) ;
- vers un organisme d'insertion, des entreprises, des associations d'insertion ;
- vers un retour à domicile.

A l'exception du retour à domicile, la sortie s'organise par étapes. Le jeune se prépare sous forme d'intégration progressive et/ou définitive.

Dès ses 18 ans, le dossier du jeune est transmis à la C.O.T.O.R.E.P⁵. L'I.I.M.E formule auprès du procureur de la République une demande de mise sous protection juridique judiciaire.

⁵ Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel

A la demande de la famille ou du jeune, l'I.I.M.E peut assurer, à domicile, le suivi administratif de ce dernier jusqu'à trois années après sa sortie.

2. Le lien avec les familles

La prise en compte de la dimension familiale nécessite d'accorder une attention particulière aux spécificités culturelles des populations du Pays, afin d'établir une relation basée sur le respect et la confiance.

Les équipes travaillent, en lien avec l'environnement familial de l'enfant, au développement de ses potentialités personnelles à travers un projet individuel, qui reconnaît la globalité de sa prise en charge.

Dans un souci d'améliorer son information auprès des familles et d'améliorer sa communication, l'I.I.M.E a conçu un livret d'accueil. Ce document présente aux familles les services proposés et les modalités d'organisation de la structure.

La famille est, le plus largement possible, associée au projet dans une démarche contractuelle. Elle est consultée lors de toutes les étapes et échéances concernant son enfant durant son parcours institutionnel (ex : participation à diverses réunions, cahier de liaison..).

L'institution propose un espace de soutien et d'accompagnement de la famille sur le plan médico-socio-psychologique.

3. Le projet individuel

Essentiellement tournées vers le jeune, les prestations fournies par les professionnels de l'établissement tendent à favoriser son épanouissement. Le projet individualisé est ainsi axé sur le développement des potentialités du jeune afin de lui faire acquérir un maximum d'autonomie.

Le projet, élaboré avec la personne concernée et ses parents (ou son tuteur légal), met en adéquation les aspirations de la personne et les moyens de l'établissement.

Le projet est défini par l'équipe pluridisciplinaire en début d'année, il intègre :

- des objectifs opérationnels ;
- un plan d'actions (acteurs, tâches échéances, emploi du temps, ...) ;
- des critères d'évaluation.

Des bilans intermédiaires et une évaluation en fin d'année permettent la réactualisation du projet du jeune.

4. L'action éducative

L'éducation spécialisée prend en compte la personne dans sa globalité. Les spécificités de l'attitude du jeune et de ses comportements liés à ses déficiences sont prises en compte.

L'action éducative est menée par des professionnels socio-éducatifs diplômés aux compétences adaptées aux besoins des enfants et adolescents :

- Les éducateurs spécialisés ;
- Les éducateurs sportifs ;
- Les moniteurs éducateurs ;
- Les aides médico psychologiques ;
- Les moniteurs d'ateliers...

Les actions éducatives se mettent en place tous les jours sous forme d'activités diverses, laissant place à des temps d'écoute et de communication :

- Activités de la vie quotidienne (accueil, hygiène, repas...) ;
- Activités d'apprentissage (préscolaire, périscolaire, préprofessionnel, professionnel...) ;
- Activités sportives ;
- Activités artistiques, ludiques ;
- Sorties découvertes ou loisirs (expositions, foires, visites, randonnées pédestres, sportives...).

En lien avec les prises en charges éducatives, des séjours hors établissement (transferts) peuvent être organisés durant les périodes dites de "loisirs". Ils permettent la mise en situation, l'observation et l'évaluation des jeunes dans un autre cadre. Le principe de délocalisation des sites permet aux bénéficiaires de rompre avec le quotidien en découvrant un environnement différent et de nouvelles activités. Toutes les activités proposées au cours de ces déplacements doivent permettre aux jeunes de vivre de nouvelles expériences et seront profitables à leur intégration future.

5. L'unité d'enseignement

Par convention n°254/MEJ/MSS du 13 janvier 2012, signée entre le ministre de l'Éducation et le ministre de la Santé et de la Solidarité, a été créé une unité d'enseignement au sein de l'Institut d'Insertion Médico-Éducatif. Elle a pour objet d'assurer la scolarité des enfants, adolescents et jeunes majeurs accueillis à l'Institut. Cette unité permet de leur offrir les conditions pour effectuer un parcours de formation réussi et de favoriser, autant qu'il est possible, leur scolarisation dans des structures ordinaires.

L'unité d'enseignement est répartie sur les trois sites. Elle comprend cinq enseignants spécialisés, affectés par le Ministère de l'Éducation. Un enseignant non spécialisé est recruté par l'I.I.M.E.

Le projet de l'unité d'enseignement s'articule avec le projet institutionnel de l'établissement.

Les missions qui incombent à l'équipe pédagogique s'organisent dans le même cadre réglementaire que celui de l'école ordinaire décliné dans la Charte de l'Éducation de la Polynésie française. Le projet de l'unité d'enseignement se caractérise par la mise en place d'un socle commun de connaissances et de compétences. Pour chaque enfant, les enseignants visent l'acquisition du palier 1 ou du palier 2 de ce socle dans les différents domaines en privilégiant les acquisitions de compétences transversales.

Les enseignants organisent et mettent en œuvre la scolarité au sein de l'unité d'enseignement. L'emploi du temps de chaque enfant ou adolescent est individualisé. Le partenariat et la concertation des personnels au sein de l'établissement sont favorisés par la mise en œuvre, pour chacun d'eux, d'un Projet Personnalisé de Scolarisation de 6 à 14 ans, et au-delà, d'un Projet Personnalisé de Formation. Ces projets personnalisés sont définis après avoir analysé les besoins de l'élève, évalué son comportement, ses compétences et ses difficultés. Ils déterminent des axes de progrès et font l'objet d'une attention particulière, avec un suivi personnalisé de l'évolution de chaque élève en s'appuyant sur des outils pertinents.

L'enseignement dispensé en petits groupes permet un travail différencié qui répond de manière adaptée aux besoins éducatifs particuliers de chaque élève du groupe.

Le livret personnel de compétences détaille l'ensemble des connaissances et des compétences tout au long de la scolarité. Le livret personnel de compétences délimite le champ d'intervention des enseignants. Il est une aide précieuse lors des inclusions externes en milieu ordinaire. Compréhensible, il est communiqué aux familles.

Les enseignants donnent la priorité aux apprentissages qui ont du sens, notamment en liaison avec la vie pratique, tout en prenant en compte les capacités et les centres d'intérêt de chaque enfant. L'adhésion des familles est recherchée pour soutenir l'engagement des élèves dans la voie de la réussite scolaire et professionnelle.

6. Le suivi médical

Les missions du pôle médical au sein de l'I.I.M.E portent sur :

- la gestion du dossier médical de l'enfant réalisée en étroite collaboration avec les partenaires extérieurs ;
- la mise à disposition d'informations pertinentes à l'attention de l'équipe pluridisciplinaire ;
- l'élaboration et le suivi du projet thérapeutique validé par le médecin de l'institution ;
- la prévention : visite médicale annuelle, mise à jour des vaccins, organisation des soins d'hygiène dentaire... ;
- l'éducation à la santé : sexualité, conduites addictives, hygiène nutritionnelle...

Les infirmières, diplômées d'état, contribuent à la réalisation de ces missions.

La dimension médicale s'inscrit dans la relation avec la famille. Toutefois, les médecins de l'institution, psychiatre et généraliste, ne se substituent pas au rôle du médecin de famille.

Les médecins sont les prescripteurs des prises en charge paramédicales. Leurs prescriptions tiennent compte de l'évaluation réalisée en réunion de synthèse afin de respecter la prise en charge globale, fruit de l'équipe pluridisciplinaire. Ils coordonnent l'ensemble des prises en charges thérapeutiques, dans le respect du rôle hiérarchique de chacun des chefs de site.

Les médecins sont des cadres techniques, ils sont des interlocuteurs privilégiés de la direction et des chefs de sites. Cependant, ils sont libres de leurs pratiques, dans le respect de la déontologie médicale et des bonnes pratiques professionnelles.

Le médecin reste le garant du projet thérapeutique

7. La dimension psychologique

En se référant aux règles institutionnelles, la pratique du psychologue repose sur le respect de la personne dans sa dimension psychique et dans sa singularité. Le psychologue clinicien est un cadre technique qui collabore avec le psychiatre et le médecin au respect de la cohérence thérapeutique.

La pratique du psychologue regroupe différents modes d'intervention :

- la prise en charge psychologique comprenant le suivi individuel ou en groupe, les entretiens ponctuels ou réguliers, les entretiens familiaux, les bilans... ;
- le travail institutionnel en contribuant à l'analyse et à la réflexion lors des différentes réunions tant auprès de l'équipe pluridisciplinaire que des chefs de sites et des médecins.

Il effectue un travail de recherche, de rédaction et participe à des formations afin d'actualiser ses connaissances et ses pratiques.

Le psychologue fonde ses interventions dans une approche globale et cohérente au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Il peut être amené à développer des liens avec des partenaires extérieurs.

8. Les prises en charges rééducatives

Les psychomotriciens, orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes sont des intervenants paramédicaux. Ils font partie de l'équipe pluridisciplinaire, et à ce titre ils participent pleinement à la mise en œuvre du projet individuel du jeune.

Pour les nouveaux entrants, un bilan d'évaluation est réalisé peu après leur admission sur prescription médicale.

Les observations recueillies participent à l'élaboration du projet thérapeutique.

La finalité de la prise en charge est de distinguer et de développer les compétences de l'enfant en vue de compenser son handicap.

-Leur action se situe sur le plan du soin, de la rééducation et de la thérapie.

IV. L'ÉVALUATION ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'INSTITUTION

1. La démarche d'évaluation

L'évaluation est la démarche qui vise à mesurer, quantifier et caractériser une situation, une entité, un résultat ou une performance de nature complexe et donc a priori difficilement mesurable. Selon l'objet ciblé, la démarche d'évaluation peut faire appel à des méthodes ou outils très variés.

La loi de 2002 rénovant le secteur médico-social en métropole prévoit au sein des établissements médico-éducatifs la mise en place d'une évaluation interne et externe.

Les statuts de l'I.I.M.E prévoient que le conseil d'administration puisse jouer un rôle de consultation, d'évaluation et de décision. A ce jour, l'I.I.M.E ne dispose pas d'outils d'évaluation suffisamment structurés permettant de mesurer, à l'aide d'indicateurs précis, les résultats de son action. Pour autant, soucieuse de la qualité de son intervention au service du jeune et de sa famille, l'institution s'inscrit dans une démarche d'évaluation permanente et à plusieurs niveaux :

Le projet individuel du jeune est réajusté dès que la situation le nécessite en veillant en permanence à adapter la prise en charge au plus près de ses besoins. La confrontation régulière des observations permet de rechercher la meilleure efficacité en opérant les ajustements nécessaires. Cette évaluation est réalisée dans un cadre institué qui compose les réunions de coordination, rassemblant les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, et les réunions de synthèse où la famille est systématiquement invitée.

Le projet de groupe s'inscrit dans la logique du projet d'établissement et doit, sur le plan opérationnel, en assurer la mise en œuvre. Il se construit et s'adapte en fonction des effectifs et du profil du public accueilli sur les sites. Il est revu chaque année sous forme de bilans où figure le niveau d'atteinte des objectifs recherchés. Les actions réalisées doivent faire référence au projet d'établissement.

Le projet de l'unité d'enseignement fait l'objet d'une évaluation annuelle en concertation avec tous les enseignants. En lien avec le projet éducatif quadriennal pour la mise en œuvre de la charte de l'Éducation de la Polynésie française, l'évaluation porte sur :

- le pourcentage des Projets Personnalisés de Scolarisation et des Projets Personnalisés de Formation rédigés, et validés par les familles ;
- le pourcentage d'élèves maîtrisant les compétences du palier 1 et certaines compétences du palier 2 ;
- le nombre d'actions relevant de la mission générale d'insertion, mises en œuvre par les établissements ;
- le nombre de réunions programmées et tenues pour la concertation autour du projet de l'élève.

Le présent projet d'établissement est construit à partir de l'expérience passée, en tenant compte des recommandations de l'audit de 2010 réalisé par l'Inspection Générale de l'Administration (I.G.A), des lois et règlements qui régissent les établissements médico-sociaux. Il s'inspire des lois de 2002 et de 2005 portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale dont l'objectif principal est la promotion du droit des usagers. Le projet d'établissement rappelle et clarifie les missions de l'institution, exprime ses buts et intentions

à court et à moyen terme. Sa révision est programmée en 2019. L'IIME s'attachera dans les prochaines années à affiner ses méthodes d'évaluation afin de pouvoir mieux évaluer les objectifs définis et les plans d'actions.

Dans le cadre de la notation annuelle, le personnel permanent est rencontré à minima une fois par an par le directeur ou son représentant. Cet entretien porte sur l'évaluation de l'agent sur une période déterminée. Il a pour but d'évaluer le degré d'implication en fonction des connaissances, de l'expérience et des comportements et aptitudes de l'agent. Des actions de formations peuvent être envisagées afin d'améliorer ses compétences et ainsi contribuer à améliorer la qualité des prestations fournies au public accueilli.

Sur le plan financier, afin d'assurer son bon fonctionnement, l'I.I.M.E reçoit 80% de son budget de fonctionnement en subvention d'exploitation versée par le gouvernement. Ponctuellement, des subventions d'investissement sont octroyées en vue d'assurer la mise aux normes, l'amélioration ou la construction des infrastructures ainsi que l'acquisition des équipements adaptés à la prise en charge des enfants. **L'évaluation des besoins ainsi que des réalisations** est annuellement révisée par le conseil d'administration lors du vote du budget et du compte financier. Le compte financier est accompagné du rapport d'activité rédigé par le directeur. Il permet de suivre d'année en année les actions menées et l'évolution de l'organisation.

Toute évaluation indique, in fine, des objectifs d'amélioration de la qualité des prestations et des services rendus aux usagers. Il est donc logique que l'élaboration du projet d'établissement les prenne en compte.

2. Les orientations à 5 ans

L'I.I.M.E a pour mission d'organiser pour chacun des enfants et adolescents qu'il accueille une éducation spéciale favorisant notamment le développement de ses capacités et habiletés personnelles.

Ainsi, il doit permettre à chacun de s'adapter aux conditions de vie d'une façon aussi normale que possible dans la communauté où il doit vivre.

Il s'agit d'aider les enfants à prendre toute leur place et à exercer des rôles correspondant à leurs possibilités et à leurs capacités d'adaptation.

C'est autour de ce but que les équipes de l'I.I.M.E souhaitent, dans les cinq ans à venir, mettre l'accent plus spécifiquement sur leur organisation et sur certaines procédures et pratiques professionnelles.

2.1 Améliorer la qualité de prise en charge des enfants et adolescents accueillis

L'audit du 21 juin 2010, réalisé par l'inspection générale de l'administration de Polynésie française, a notamment mis en exergue la nécessité d'augmenter le temps de prise en charge des enfants afin de les accueillir sur 210 jours minimum par année et de repenser l'IMPro. Ainsi, la mise en place de procédures et la réalisation de réformes institutionnelles et organisationnelles s'imposent.

- Doter l'établissement d'outils le rendant administrativement plus performant par notamment le renforcement des responsabilités des chefs de sites, l'élaboration de fiches techniques support à l'application de procédures réglementaires,...

- Assurer une réelle prise en charge de type apprentissage pré professionnel et professionnel des adolescents.
- Proposer aux familles une plus grande implication à la vie institutionnelle.
- Diversifier les activités extérieures organisées par l'institut lors des semaines de loisirs.

2.2 Optimiser les missions de la SESSAD au sein de l'I.I.M.E

La SESSAD telle que décrite dans l'arrêté 478 CM du 27 avril 1992 et envisagée dans le projet d'établissement de l'IIME élaboré en 2003 devait être une structure destinée à prendre en charge des enfants de l'IIME de 5 à 16 ans rencontrant en priorité des problèmes de comportement ou de déficience.

Son objectif étant le maintien dans le milieu ordinaire de l'enfant pour faciliter son intégration, ses actions devaient s'effectuer dans les lieux de vie de l'enfant : à domicile, dans les lieux d'activités de l'enfant, pendant les temps scolaires par des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs, pédagogiques adaptés.

Si les moyens utilisés sont les mêmes que ceux déterminés à l'origine par la réglementation, l'activité de la SESSAD a largement dévié de ce pour quoi elle a été créée. Il convient donc :

- D'accroître la prise en charge des enfants, en âge scolaire, de l'I.I.M.E.
- D'optimiser le recours aux compétences du plateau technique SESSAD sur les sites de l'établissement.

2.3 Adapter et développer les compétences professionnelles

Depuis deux années, on note qu'un nombre plus important d'enfants pluri-handicapés, avec troubles associés, sont accueillis par l'institut imposant pour chacun d'entre eux la présence d'une tierce personne pour les actes de la vie quotidienne. Les professionnels sont confrontés à l'évolution des exigences de leur pratique.

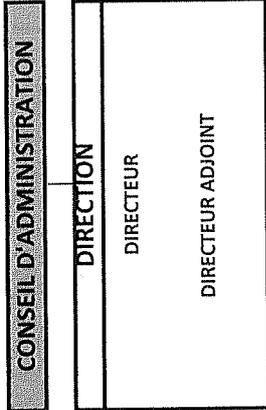
Aussi, l'évolution des compétences est un enjeu majeur d'adaptation.

- Adapter le recrutement aux besoins de la population accueillie.
- Faciliter le développement des compétences des professionnels par la mise en place de formations individuelles et collectives.
- Valoriser les atouts de l'expérience notamment au niveau éducatif en privilégiant la mobilité interne des professionnels.

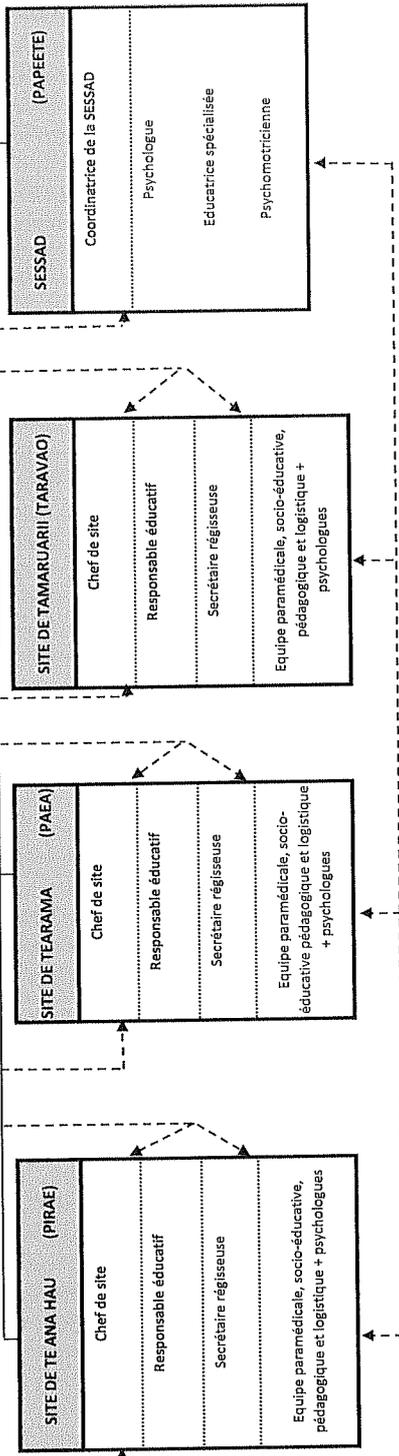
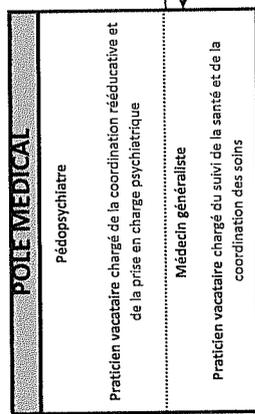
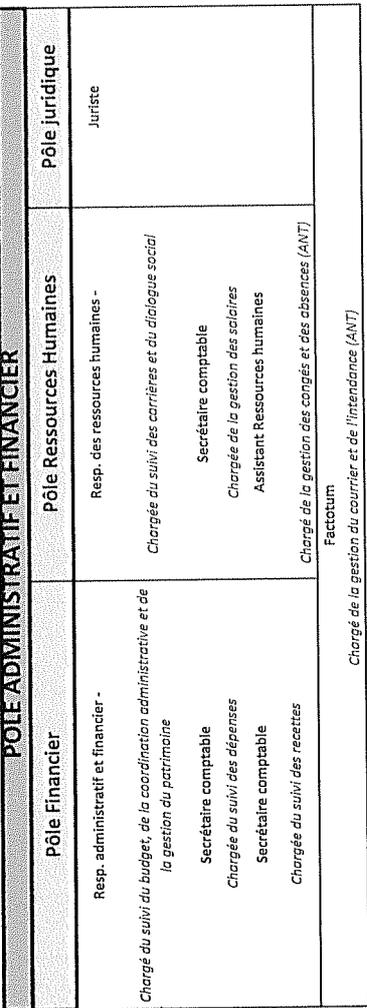
2.4 Adapter les infrastructures de l'institut aux besoins et aux exigences réglementaires

- Construire une section I.M.Pro à TARAVAO.
- Créer une structure adaptée pour l'accueil de jeunes souffrant de handicap lourd (S.M.E.O) à TARAVAO.
- Construire un préau à TEARAMA.
- Rénover les locaux pour le siège administratif ou reloger le personnel de la direction administrative.

Le présent projet d'établissement est établi pour une durée de 5 ans révisable, en cas de besoin, par le conseil d'administration de l'I.I.M.E. Il a été réalisé par l'équipe pluridisciplinaire intervenant auprès des enfants et approuvé par le Conseil d'Administration de l'I.I.M.E., le 25 février 2014.



ORGANIGRAMME GENERAL
MAJ Février 2014





CALENDRIER D'OUVERTURE POUR L'ANNEE 2014

Délibération n°12/2011//I.M.E du 22 novembre 2011

JANVIER 2014

L	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29
30	31				

20

FEVRIER 2014

L	M	J	V	S	D
				1	2
3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26
27	28	29	30		

20

MARS 2014

L	M	J	V	S	D
					1
2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31

20

AVRIL 2014

L	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29
30					

15

MAI 2014

L	M	J	V	S	D
		1	2	3	4
5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28
29	30	31			

17

JUN 2014

L	M	J	V	S	D
					1
2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	

20

JUILLET 2014

L	M	J	V	S	D
	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29
30	31				

9

AOÛT 2014

L	M	J	V	S	D
			1	2	3
4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27
28	29	30	31		

14

SEPTEMBRE 2014

L	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30

15

OCTOBRE 2014

L	M	J	V	S	D
		1	2	3	4
5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28
29	30	31			

17

NOVEMBRE 2014

L	M	J	V	S	D
			1	2	
3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26
27	28	29	30		

19

DECEMBRE 2014

L	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30

15

214	Jours de prise en charge
	Centre ouvert pour loisirs
	Fêtes légales
	Vacances pour les usagers

Prérentée du personnel : 6, 7 et 8 août 2014

FETES LEGALES 2014

Mercredi	1er janvier 2014	Nouvel an
Mercredi	5 mars 2014	Arrivée de l'évangile
Vendredi	18 avril 2014	Vendredi saint
Dimanche	20 avril 2014	Pâques
Lundi	21 avril 2014	Lundi de Pâques
Jeudi	1er mai 2014	Fête du travail
Jeudi	8 mai 2014	Victoire 1945
Jeudi	29 mai 2014	Ascension
Dimanche	8 juin 2014	Pentecôte
Lundi	9 juin 2014	Lundi de Pentecôte
Dimanche	29 juin 2014	Fête de l'autonomie
Lundi	14 juillet 2014	Fête Nationale
Vendredi	15 août 2014	Assomption
Samedi	1er novembre 2014	Toussaint
Mardi	11 novembre 2014	Armistice
Jeudi	25 décembre 2014	Noël