

# I I M E

ETABLISSEMENT PUBLIC  
Institut d'Insertion Médico Educatif



à l'écoute, au contact

farerei

## **PROJET D'ETABLISSEMENT DE L'IIME**

### **ANNEE 2022**

**Adopté par le conseil d'administration dans sa séance du 17 juin 2022**

DELIBERATION N° 10 /2022/IIME du 17 juin 2022

*« 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
<b>I. LE CADRE GENERAL</b>	
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	9
4.2.3 La réunion de fonctionnement du site	9
4.2.4 La réunion du comité de direction	9
4.2.4 La réunion de chauffeurs	10
5 <u>Le siège administratif</u>	10
5.1 La direction	10
5.2 Le pôle administratif et financier	11
5.3 Le pôle ressources humaines	11
<b>II. L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT</b>	
1 <u>Le public accueilli</u>	12
2 <u>La Section d'Education et de Soins à Domicile (S.E.S.S.A.D)</u>	12
3 <u>L'Institut Médico-Pédagogique (I.M.P)</u>	12
4 <u>L'Institut Médico-Professionnel (I.M.Pro)</u>	13
5 <u>Le cursus protégé</u>	13
6 <u>La présentation des sites et de la SESSAD</u>	14
6.1 Te Ana Hau	14
6.2 Tearama	14
6.3 Tamaru Arii	14
6.4 La S.E.S.S.A.D	14
7 <u>La logistique</u>	15
7.1 Les transports	15
7.2 La restauration	15
7.3 L'hygiène et l'entretien	15

### III. LES PRINCIPES DE LA PRISE EN CHARGE

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

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

<b>1</b>	<b><u>La démarche d'évaluation</u></b>	<b>22</b>
<b>2</b>	<b><u>Les orientations à 5 ans</u></b>	<b>23</b>
	<b>2.1 Adapter les projets des jeunes en lien avec l'évolution des infrastructures et de la société</b>	<b>23</b>
	<b>2.2 Simplifier les procédures</b>	<b>24</b>
	<b>2.3 Continuer à adapter et développer les compétences professionnelles</b>	<b>25</b>

## PREAMBULE

Constitue un handicap, au sens de la Loi n°2005-102 du 11 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, relevé par la délibération n° 82-36 du 30 avril 1982 relative à l'action en faveur des handicapés qui dans son article 1<sup>er</sup> stipule : « *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 2014. 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 sur la commune de Faa'a.

L'A.P.P.E.H sollicite « sa territorialisation ». Ainsi, est créé, par délibération n°89-118 AT du 12 octobre 1989, l'Institut d'Insertion Médico-Educatif (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 sévère relevant d'un Cycle D et d'une S.M.E.O. ;
- Un centre situé à PIRAE, « TE ANA HAU » accueille des enfants et adolescents atteints d'une déficience intellectuelle moyenne relevant d'un I.M.P. ;
- Une SESSAD prenant en charge en milieu ordinaire des enfants déficients intellectuels et nécessitant deux prises en charge rééducatives ou psychologiques.

Ainsi, les enfants sont accueillis en fonction de leur âge et de leurs capacités sur ces quatre structures adaptées appartenant au Pays.

- Les personnes ayant marqué l'histoire de notre institution.

Les Présidents de l'association (A.P.P.E.H.) :

- 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 de l'établissement public :

- 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.
- Monsieur **Christian FOUET** de 2013 à 2021.
- Madame **Marie PERRARD** depuis janvier 2022.

## **2 Le cadre réglementaire**

Références:

- Délibération n° 89-118/AT du 12 octobre 1989 modifiée portant création d'un établissement public administratif 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 du service public et de la 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 passe par :

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

Le travail en équipe pluridisciplinaire assure :

- Une garantie de la qualité des prestations menées, de la juste distance avec l'utilisateur, du respect des décisions prises collégalement ;
- Un respect des professionnels dans leurs fonctions et leurs éthiques respectives.

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

- Considérer l'utilisateur en tant que sujet et développer ses potentiels ;
- Prendre en compte les attentes et les souhaits des familles ;
- Informer les familles et les impliquer dans la vie institutionnelle ;
- Instaurer un climat de respect entre professionnels et usagers,
- Respecter l'accès aux soins, à l'apprentissage et à l'éducation, de chacun.

La responsabilisation :

- C'est un devoir de protection de l'intégrité et du bien être des jeunes.

Le professionnalisme :

- La complète connaissance de sa mission et des limites de sa compétence favorise le 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 par la formation continue ;
- La mobilité interne et externe afin de favoriser les déroulements de carrière ;
- La responsabilisation grâce à la délégation de certaines tâches et récompensant la participation des personnels les plus motivés, tout en prenant en compte 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 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 personnalisé de l'enfant. Les parents ou le tuteur légal y sont systématiquement invités.

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

Durée : 1 heure par enfant.

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

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

#### **4.2.2 La réunion de coordination**

Elle permet de faire le point sur le projet personnalisé 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 : Auto-gestion de chaque groupe. Présence du responsable éducatif sur demande.

#### **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 : responsable 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 : 4 heures

Composition : directeur, directeur-adjoint, responsables de site.

Animation : directeur, directeur adjoint.

*L'ensemble des réunions précitées font l'objet d'un ordre du jour et d'un compte-rendu.*

#### **4.2.5. La réunion de chauffeurs**

Elle se déroule tous les vendredis matin de 8H00 à 9H00 avec comme objectifs :

- D'effectuer le bilan de la semaine ;
- D'établir un état des véhicules (constats, prévisions, réparations et/ou rendez vous dans les garages et aux mines...).
- D'élaborer d'un plan de charge pour les chauffeurs, pour la semaine suivante (travaux, transports, entretien...);
- D'assurer la circulation des informations descendantes / ascendantes et sur le fonctionnement ;
- De signaler les travaux "URGENTS".

A l'issue de la réunion, les chauffeurs lavent et vérifient les véhicules du site (vérification des niveaux, pneus, carrosserie...).

Animation : responsable de site et/ou le responsable éducatif, présence du coordinateur, selon un calendrier pré établi.

### **5 Le siège administratif**

Le siège administratif est composé d'une direction et de deux pôles qui assure un fonctionnement sans fermeture annuelle et en journée continue. Ses services développent au maximum la polyvalence de son personnel. Un vagemestre 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'établissement. Il assure l'exécution de son budget. 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 et de diriger la gestion du personnel. Il prépare les dossiers à soumettre au conseil d'administration et assure l'exécution des délibérations votées par celui-ci. 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 à la direction morale, pédagogique, matérielle et administrative de l'IIME. Il supplée le directeur en cas d'absence.

Les services du siège administratif entretiennent des relations permanentes, en interne avec les responsables de site et leurs secrétariats, ainsi qu'en externe auprès des partenaires et entités de contrôle. Ils sont répartis 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,
- Rédige et organise la passation et l'exécution des marchés publics,
- Effectue le suivi des programmes d'investissements,
- Elabore les notes de service assurant une meilleure coordination administrative et gestion budgétaire.

Un vaguemestre gère l'enregistrement et la transmission du courrier, assure le standard téléphonique et l'accueil du public.

## **5.3 Le pôle ressources humaines**

Ce pôle est coordonné par le responsable des ressources humaines. Assisté d'un gestionnaire paie, il assure la gestion de l'administration du personnel par :

- La gestion des entrées et sorties du personnel,
- L'établissement des paies,
- Le suivi des carrières du personnel,
- L'élaboration et la mise en œuvre du plan de formation,
- La gestion de l'absentéisme,
- La mise en œuvre du dialogue social sous couvert du directeur
- l'établissement de tableaux de bord et documents conformes à la G.P.E.C.<sup>1</sup> ...

Le siège administratif peut se doter 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.

---

<sup>1</sup> 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 jusqu'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 « polyhandicapés<sup>2</sup> » et de la S.M.E.O<sup>3</sup> nécessitant d'une équipe éducative renforcée ainsi que des structures adaptées.

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 section participe à favoriser leur intégration scolaire et le développement de leur autonomie.

Elle s'adresse aux enfants et adolescents âgés de 6 à 16 ans. Son périmètre d'action s'étend sur toute l'île de Tahiti.

Son équipe, placée sous l'autorité du directeur adjoint, est composée d'un coordinateur-éducateur, d'un médecin, de psychologues cliniciens, d'orthophonistes, et de psychomotriciens.

La S.E.S.S.A.D assure une prise en charge en développant des actions de soins et de rééducations dans les milieux de vie de l'enfant (à domicile, à l'école, ...)

Ses interventions sont déterminées par le projet personnalisé élaboré avec les familles.

La section 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 jusqu'à 14 ans.

La prise en charge globale de l'enfant, sur la base d'un projet personnalisé, tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et

---

<sup>2</sup> 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*)

<sup>3</sup> Section Médico-Educative Occupationnelle

corporelles, ainsi que l'autonomie quotidienne et sociale. Le projet personnalisé 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, sportives 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...

A 14 ans, le jeune sera orienté en IMPro ou dans une section protégée

#### **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 personnalisé, la progression préprofessionnelle de l'adolescent dans la structure est organisée en trois étapes, d'environ deux ans chacun.

Les jeunes intègrent un cursus préprofessionnel composé d'ateliers.

Le parcours de l'adolescent en IMPro se décline comme suit :

- 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.

- Perfectionnement dans les ateliers choisis, par le jeune et sa famille, lors de la réunion de synthèse.

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

- Préprofessionnalisation.

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

Pour ces jeunes, l'orientation privilégiera l'accès à une activité professionnelle, ou un projet en lien avec l'activité familiale.

#### **5. Le cursus protégé**

Le jeune plus lourdement handicapé est admis dans cette section à partir de 14 ans selon ses potentialités, pour maintenir ses acquis et développer ses compétences pratiques en lien avec les activités domestiques et familiales.

Ils bénéficient de prises en charge basées sur le bien-être (éducation, sport, soin, scolaire).

L'orientation à 20 ans privilégiera l'inscription en milieu protégé pour adulte.

## **6. La présentation des sites et de la SESSAD**

L'I.I.M.E est organisé en trois sites distincts implantés sur l'île de Tahiti, dont un qui accueille les bureaux de la SESSAD.

Chaque site d'accueil bénéficie d'un secrétariat assurant des tâches administratives sous l'autorité d'un responsable 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.

### **6.1 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 rue Anthony Bambridge à Pirae, à l'arrière de la mairie. Il accueille dans des bâtiments rénovés et adaptés :

- Des enfants âgés jusqu'à 14 ans, il s'agit de l'IMP (institut médico-pédagogique),

### **6.2 Tearama**

Le site **Tearama** est ouvert à l'accueil des enfants et 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 :

- Des enfants et des adolescents en cursus protégé
- Des enfants et des adolescents dont le handicap sévère nécessite l'accompagnement d'une équipe éducative renforcée. Il s'agit de la section médico-éducative occupationnelle (SMEO).

### **6.3 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 ;

- Des enfants âgés jusqu'à 14 ans, il s'agit de l'institut médico-pédagogique (IMP)
- Des adolescents âgés de 14 à 20 ans, il s'agit de l'institut médico-professionnel (IMPro). Les apprentissages sont essentiellement orientés vers le secteur primaire et l'économie domestique.
- Des personnes polyhandicapées.

### **6.4 La SESSAD**

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

## **7. 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 d'hygiène, 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.

### **7.1 Les transports**

Le service transport est composé de bus consacrés au ramassage quotidien des enfants, dont certains adaptés 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.

### **7.2 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 ;
- l'utilisation de produits locaux ;
- le respect de l'équilibre et des régimes alimentaires prescrits sur avis médical.

L'atelier cuisine de l'IMPro suit aussi ce cahier des charges.

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

### **7.3 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 aux besoins et 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 personnalisé, formalisé avec la famille.

##### **1.1 L'admission et l'accueil**

Après orientation par la C.T.E.S<sup>4</sup>, 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 de ce dernier avec l'accord des familles.

Lorsque l'enfant est admis, il bénéficie d'une période d'observation qui doit permettre l'élaboration de son projet personnalisé.

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 personnalisé comprenant un volet pédagogique, éducatif et thérapeutique.

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

---

<sup>4</sup> Commission Technique d'Education Spéciale

### **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 personnalisés. 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 entre le domicile et le site d'accueil ;
- 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 personnalisés. 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 responsables éducatifs. Ces projets tiennent compte des capacités individuelles des enfants composant le groupe et se réalisent au travers de différentes activités.

### **1.5 La sortie de l'I.I.M.E.**

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.

La sortie peut être une orientation :

- vers un autre établissement spécialisé ou non (école par exemple) ;
- vers un organisme d'insertion, une entreprise, ou une association 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.

A sa majorité, nous accompagnons la famille dans les différentes démarches administratives et juridiques (Reconnaissance de travailleur handicapé, AAH, Protection judiciaire, ...)

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

## **2. Le lien avec les familles**

Les équipes travaillent, en lien avec l'environnement familial de l'enfant, au développement de ses potentialités personnelles à travers un projet personnalisé, 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 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 socio-médico-psychologique.

Des actions sont déployées prioritairement vers une intégration et une implication plus importante en faveur des familles.

La modification du regard familial, l'insertion sociale, scolaire et préprofessionnelle sont un objectif primordial.

## **3. Le projet personnalisé**

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

Le projet, élaboré avec le jeune et ses parents, met en adéquation ses aspirations et les moyens de l'établissement.

Le projet est défini par l'équipe pluridisciplinaire une fois par an, il intègre :

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

En fonction des besoins du jeune le projet peut-être réactualisé en cours d'année.

## **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 auxiliaires de vie aux familles ;
- Les assistantes maternelles.

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 en charge 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.

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 pédagogiques particuliers de chaque élève.

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, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de l'IIME, 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 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 charge thérapeutiques, dans le respect du rôle hiérarchique de chacun des responsables de site.

Les médecins sont des interlocuteurs privilégiés de la direction et des responsables de sites. Ils sont libres de leurs pratiques, dans le respect du cadre institutionnel, 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 collabore avec le corps médical 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 responsables de sites et des médecins.

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 personnalisé du jeune.

Pour les nouveaux entrants, un bilan d'évaluation est réalisé peu après leur admission sur prescription du médecin de l'établissement.

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 fonction de 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 personnalisé** 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 possible en opérant les ajustements nécessaires. Cette évaluation est réalisée dans un cadre institué que composent 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 2027. 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. S'il y a des personnels contractuels, ils sont évalués à l'occasion de leur renouvellement de contrat. Cet entretien porte sur l'évaluation de l'agent sur une période déterminée. 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 perçoit une subvention d'exploitation versée par le gouvernement représentant environ 75% de ses ressources. 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 ou à leur transport. **L'évaluation des besoins ainsi que des réalisations** est annuellement effectuée par le conseil d'administration lors des votes 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 et professionnelles.

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 cet objectif 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 Adapter les projets des jeunes en lien avec l'évolution des infrastructures et de la société**

La délibération n°89-118/AT du 12 octobre 1989 modifié portant création d'un établissement public administratif dénommé « Institut d'Insertion Médico-Educatif spécifie au premier alinéa de son article 4 : « *L'Institut d'insertion médico-éducatif peut accueillir : des jeunes déficients intellectuels de léger à lourd âgés de 6 à 20 ans* ».

L'IIME par son libellé est un établissement qui doit orienter son activité en faveur de l'insertion en milieu professionnel. L'accent sur l'insertion pré-professionnelle et professionnelle doit être mis pour les adolescents et jeunes adultes. Pour ce faire, il s'est doté d'un bâtiment accueillant une section IMPro.



Malgré cet outil et compte-tenu d'une société en perpétuelle évolution, nous nous devons d'adapter en permanence nos pratiques.

L'établissement devra donc :

- Mettre en place des groupes de réflexion et de travail sur la problématique de l'avenir des jeunes sortants :
  - Tables rondes pluridisciplinaires internes,
  - Construction d'une cohérence interinstitutionnelle en vue de l'orientation adulte (IIME, COTOREP, SEFI),
- Regrouper les familles des jeunes adultes afin d'évoquer les problématiques de sortie.
  - Café metua sur le thème de la vie après l'IIME,
  - Construction de projets famille-IIME en vue d'organiser « l'après IIME » en lien avec le projet familial : mise en place d'un fa'apu à domicile, de ruches par exemple.
- Se questionner sur la création d'un pôle adulte :
  - Sondage sur la situation des adultes sortis depuis 5 ans,
  - Recensement des adultes sans solution depuis 5 ans,
  - Définition des besoins et des attentes des familles,
  - Définition des besoins humains et logistiques à mettre en œuvre.
  - Dotation des moyens financiers nécessaires (subvention du Pays, convention CPS).
  - Mise en place d'accueils ponctuels type « séjours de rupture » pour les adultes sans solution.
- Permettre de multiplier les stages en entreprise et les projets professionnalisant :
  - Mise en place d'un professionnel en charge des stages,
  - Création des outils de communication à destination des entreprises.
- Assurer une réelle prise en charge de type apprentissage préprofessionnel et professionnel des adolescents.
  - Formations pratiques des moniteurs d'ateliers à développer,
  - Création des fiches de compétences en lien avec les apprentissages effectués par l'utilisateur au sein de l'IMPro,
  - Création des fiches de compétences en lien avec les apprentissages réalisés par l'utilisateur en milieu professionnel.

## **2.2 Simplifier les procédures**

Suite à la commande du Pays, l'établissement devra continuer à se doter d'outils le rendant administrativement plus performant, (uniformisation et simplification des procédures internes : serveur commun, documents, signalétique, ...),...

De plus, en lien avec cette commande, l'IIME organise la mise en place de la démarche qualité au sein de l'établissement.

- Mise en place d'un correspondant qualité,
- Finalisation des fiches procédures commencées sur le cycle précédent.

Nous devons poursuivre le partenariat et la relation de confiance avec les familles, leur permettant une plus grande implication à la vie institutionnelle et au projet de leur enfant :

- Réunions en re'o tahiti,
  - Réunions de synthèses,
  - Entretien d'admission,

- Réunions de rentrée,
- Réunions en lien avec des projets spécifiques.
- Systématisation des courriers en français et en tahitien,
  - Travail de traduction avec les agents qui parlent le re'o tahiti,
  - Travail avec le service de traduction et de l'interprétariat (STI) pour affiner le contenu des écrits,
  - Tous les documents de présentation seront bilingues.
- Réunions avec les parents,
  - Mise en place d'un conseil de vie sociale,
  - Recherche active de candidats « parents » au siège de membre actif du conseil d'administration de l'établissement pour une mandature de 2 ans,
  - Thématiques à définir en fonction des besoins spécifiques,
  - Préparation à la sortie.
- Invitation aux évènements,
  - Fêtes de fin d'année,
  - Fêtes de Noël,
  - Evènements exceptionnels (journées portes ouvertes, mini-heiva, inaugurations ou commémorations,...).

### **2.3 Continuer à adapter et développer les compétences professionnelles**

Les pathologies des enfants accueillis varient au fur et à mesure des années.

Un nombre plus important d'enfants pluri-handicapés, avec troubles associés, est accueilli par l'institut. Les professionnels sont confrontés à la nécessité d'ajuster en permanence leur pratique.

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

- Adapter le recrutement aux besoins de la population accueillie.
  - Développement des embauches d'auxiliaires de vie pour la prise en charge au quotidien et le soin,
  - Poursuite de la recherche de rééducateurs en fonction de l'évolution des sites d'accueil et du profil des usagers accueillis.
  - Création de nouveaux postes à coûts constants (ex : le poste de référent professionnel en charge de l'insertion).
- Faciliter le développement des compétences des professionnels par la mise en place de formations individuelles et collectives (formations diplômantes, VAE, formations continues,...)
  - Poursuite des plans de formation annuels,
  - Formations pratiques et concrètes sur le terrain et auprès des agents,
  - Formations organisées par la DGRH,
  - Formations internes, de type échange des pratiques professionnelles,
  - Formations par des organismes extérieurs en lien avec l'évolution du terrain et des besoins.

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 17 juin 2022 .