



Soutenir, Accompagner, Éduquer

Projet d'établissement  
2009 2014

**I.R.P.A.**

**Institut de Réhabilitation de la  
Parole et de l'Audition**

**ENJEUX, OBJECTIFS, PLAN D'ACTION**



Soutenir, Accompagner, Éduquer

# 1. Un projet d'établissement : à quoi ça sert ?

---

Un projet d'établissement a pour fonctions premières :

- ✓ de rappeler les missions de l'établissement et son cadre réglementaire, de déterminer les **choix techniques et pédagogiques** qui orientent l'action des professionnels et permettent aux parents de choisir l'établissement en connaissance de cause,
- ✓ de développer la qualité du service rendu en optimisant les moyens,
- ✓ de maintenir des savoir-faire et d'en développer,
- ✓ de mettre en adéquation les savoir-faire des professionnels avec les besoins des usagers,
- ✓ de donner à l'ensemble des professionnels le **cadre théorique et pratique** à l'intérieur duquel des projets techniques doivent être élaborés, dans un souci de cohérence interne,
- ✓ de rendre lisible l'organisation permettant la prise en charge décrite dans le projet,
- ✓ d'anticiper les évolutions de l'environnement de l'établissement pour s'y adapter.

Il répond aux dispositions prévues dans le code de la famille et de l'action sociale qui prévoit que (article L311-8) chaque établissement élabore un projet d'établissement, définissant notamment ses objectifs et ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans.

Il accompagne une stratégie d'adaptation, de participation, de motivation et d'évaluation, pour rendre le meilleur service au meilleur coût.

Enfin, un projet d'établissement est dynamique : il définit les orientations à 5 ans, ce qui signifie que tout ne peut être mis en œuvre en même temps. C'est pourquoi ces orientations sont déclinées de manière opérationnelle sur la durée, et qu'une évaluation sera réalisée à la fin de la mise en œuvre de ce projet.



**Projet d'Etablissement IRPA de Ronchin 2009-2014**

☎ 03 20 18 03 06 - [irpa@epdsae.fr](mailto:irpa@epdsae.fr)

IRPA – Place de l'Abbé de l'Épée – 59790 RONCHIN

## 2. Un peu d'histoire

---

### 2.1 La prise en charge scolaire des enfants sourds

L'article 4 de la loi de 1882 prévoit un règlement déterminant « les conditions d'instruction des aveugles et des sourds muets ».

Ce texte est resté lettre morte jusqu'en 1906, où une loi de finances permet la création de classes spécifiques.

Adoption le 15 avril 1909 de la loi portant sur les “ écoles et classes de perfectionnement pour enfants arriérés d'école ”

Parallèlement, en 1909, création du CAEA : Certificat d'Aptitude à l'Enseignement des « Arriérés d'école ».

### 2.2 De l'après-guerre aux années 70

#### ◆ L'institution

L'établissement accueille jusqu'en 1952 des aveugles, des sourds et des paralysés (les 3 cours d'école témoignent de cette époque).

On passe de 140 pensionnaires au début du siècle à une cinquantaine pendant la guerre, pour remonter à près de 200 en 1947. Dans les années 50 : 210 sourds et 65 déficients visuels.

En 52, création de l'établissement Marc Sautelet, pour l'accueil spécifique des handicapés physiques. En 74/75, création de l'Ecole Nationale de Perfectionnement pour aveugles de Loos, ce qui permet de définir clairement la mission de l'établissement : accueil des déficients auditifs.

#### ◆ Les professions

Les premiers enseignants ont la spécialisation CAEA (Certificat d'Aptitude à l'Enseignement des enfants Arriérés). En 1963, création du CAEI (Certificat d'Aptitude à l'Enseignement des enfants Inadaptés).

A cette époque, il n'y a que des enseignants et des agents départementaux. L'école est “ difficile ”, ce qui entraîne un grand turn-over des enseignants. L'indemnité de sujétion spéciale stabilise les enseignants et les met au même niveau que les professeurs de l'I.N.J.S.

#### ◆ Le projet pédagogique

L'établissement est alors une école départementale spécialisée.

A cette époque, peu de prise en charge médicale : pas de prothèse, la rééducation est réalisée par les enseignants (méthode oraliste). La gestuelle a une existence officieuse.

A 14 ans (fin de la scolarité obligatoire), l'apprentissage est rattaché au CET de Lesquin. Les élèves apprennent des métiers manuels, supposés en rapport avec le handicap visuel ou auditif : tailleur, cordonnier, accordeur de piano, vannier et menuisier.

#### ◆ Le recrutement

On note une majorité de garçons, venant de toute la région.

## **2.3 L'ouverture sur l'extérieur (les années 70)**

### **L'histoire institutionnelle**

L'établissement s'humanise et s'ouvre sur l'extérieur.

Une association de parents très active se crée et renforce une volonté d'intégration et d'oralisme. Ce militantisme parental reste fort jusque dans les années 80.

On observe une restructuration de l'internat visant à favoriser une prise en charge éducative plus large. L'arrivée des éducateurs contribue à cette mission. Les modes d'hébergement se diversifient, l'établissement recrute des familles d'accueil et embauche une assistante sociale en 1968.

En 1970 : création d'un outil de diagnostic : le Centre d'Audiophonologie et embauche de la première orthophoniste.

Dans les années 70 : arrivée des psychomotriciens et des psychologues.

Avec l'introduction de la méthode verbo-tonale, marquée par de nombreux échanges avec le Centre Suvag de Zagreb du Professeur Guberina (initiateur de la méthode), l'institut devient une référence nationale pour cette méthode

Les premières prothèses sont disponibles. Le degré de surdité est testé à l'admission.

### **L'environnement**

A cette époque, ébauche d'un remboursement des prothèses auditives, développement des professions éducatives et des associations de type " APEI, APF ". Création d'établissements spécialisés pour l'accueil des handicapés.

En 1975, deux lois d'orientation en faveur des personnes handicapées sont promulguées :

- Loi n°75-534 d'orientation en faveur des personnes handicapées (création des CDES, COTOREP)

- Loi n°75-535 relative aux institutions sociales et médico-sociales (organisation législative de la filière médico-sociale).

## **2.4 Vers la diversification des modes de communication (depuis les années 90)**

Dans les années 90, de nouveaux progrès se font jour sur le plan médical et sur le plan des appareillages : premiers implants cochléaires, numérisation et miniaturisation des prothèses.

La place de l'orthophonie s'affirme dans l'établissement : 30 orthophonistes concourent à la rééducation.

On assiste à un essor de la LSF (Langue des Signes Française) sur le plan national ; l'établissement s'ouvre peu à peu au mode de communication gestuel, avec l'embauche progressive de professionnels formés à la LSF et plus particulièrement de personnels sourds pour participer à la prise en charge des enfants.

Parallèlement, le projet oraliste perdure et se dote d'un outil complémentaire, le LPC (Langage Parlé Complété).

La loi 2002-2, rénovant l'action sociale et médico-sociale, puis la loi du 11 février 2005, sur l'égalité des chances, consacre la prééminence du choix des parents dans l'élaboration du projet éducatif de l'enfant et réaffirme la possibilité de choisir le mode de communication.

Ce qui prévaut dans les missions de l'établissement, c'est désormais de remettre l'enfant au centre du dispositif. Il doit pouvoir accéder aux moyens de communication qui lui conviennent, dans le respect du choix des parents et d'un projet personnalisé.

Cette période, marquée par la personnalisation de l'accompagnement, impose à l'établissement d'être réactif pour ajuster les moyens nécessaires à des projets toujours en évolution.

### 3. Le cadre réglementaire

---

Les établissements médico-sociaux bénéficient d'un **agrément** de l'autorité administrative qui leur donne l'autorisation de fonctionner et d'une **habilitation** qui définit le type de public admis, les modalités de fonctionnement et les modalités de prise en charge.

En matière de financement, les lois de décentralisation de 1982 ainsi que la loi dite « particulière » qui prévoit la répartition des champs de compétence entre l'Etat, les Départements et les Communes placent l'IRPA dans la catégorie des établissements sociaux et médico-sociaux sous tutelle de l'Etat avec un financement Sécurité Sociale.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1984, l'Institut devient l'I.R.P.A. (Institut de Réhabilitation de la Parole et de l'Audition) réaffirmant ainsi son identité oraliste. Auparavant géré directement par les services déconcentrés de l'Etat, l'I.R.P.A. est rattaché à un établissement public autonome : l'E.P.D.S.A.E. conformément à l'Art. 19 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Ce dernier, administré par un Conseil d'Administration dans lequel siègent des Conseillers Généraux (conformément au décret 78-612 du 23 mai 1988), gère l'ensemble des établissements publics de compétence départementale (foyers d'Aide Sociale à l'Enfance ou d'hébergement d'adultes handicapés mentaux) mais également deux établissements de compétence état : l'IRPA et l'IME la Roseaie.

Le fonctionnement des établissements médico-sociaux est cadré par une réglementation précise :

**L'annexe XXIV quater** fixe les conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants ou adolescents atteints de déficience auditive grave.

Dans ce cadre (article 7), l'établissement a créé 2 services : un SAFEP, Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce, pour les enfants de la naissance à trois ans, assurant la prise en charge définie à l'article 2 et tout particulièrement le conseil et l'accompagnement des familles et de l'entourage familial de l'enfant, l'approfondissement du diagnostic et de l'adaptation prothétique, l'éveil et le développement de la communication de l'enfant ; un SSEFIS, Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire, pour les enfants de plus de 3 ans qui suivent une scolarité dans leur établissement scolaire de référence ;

**La loi 2002-2**, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

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

Cette dernière loi crée la Maison Départementale de la Personne Handicapée (M.D.P.H.), qui devient la porte d'entrée unique pour l'accès aux droits des personnes handicapées. La Commission des Droits à l'Autonomie (CDA) remplace en particulier la CDES (Commission Départementale d'Education Spéciale).

Par ailleurs, les deux lois précitées mettent en place des outils de gestion de projet : le Projet Personnalisé de prise en charge (PP) (loi 2002-2) et le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) (Loi 11 février 2005). Cette dernière loi crée le statut d'« enseignant référent », chargé de piloter le « projet personnalisé de scolarisation » défini dans le respect des demandes des parents.

Enfin, la loi 2002-2 instaure un certain nombre d'outils de communication et de pilotage qui deviennent obligatoires :

La charte des droits et libertés de l'usager, le contrat de séjour ou Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), le projet d'établissement, le livret d'accueil, le conseil de vie sociale et les enquêtes de satisfaction, le règlement de fonctionnement, les évaluations internes et externes



## 4. Les missions

---

- ✓ développer la communication,
- ✓ permettre l'accès au meilleur niveau scolaire possible,
- ✓ favoriser l'insertion socio-professionnelle.

L'IRPA remplit ces trois missions en veillant à favoriser l'autonomie et l'épanouissement de l'enfant ou du jeune, sur les bases d'un projet personnalisé élaboré avec le jeune et sa famille.

### 4.1 *La communication est la valeur humaniste qui fonde notre action*

La communication de l'homme avec ses semblables est ce qui fonde l'humanité. L'apprentissage de la communication est à cet égard le socle de toute éducation.

Il n'est pas acceptable qu'un enfant ne puisse communiquer.

C'est pourquoi l'établissement propose les deux modes de communication : orale et gestuelle.

### 4.2 *L'intégration des enfants sourds demeure une de nos priorités*

Dans toute la mesure du possible, l'intégration des enfants sourds est mise en œuvre. Cette politique d'intégration, déjà initiée par l'établissement dans les années 70, doit être poursuivie. En effet, la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des chances «  **vise à assurer l'accès à un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie** » (art.L 114-2 du CASF). Elle réaffirme notamment le libre choix des parents dans la conduite du projet de scolarisation de leur enfant.

Aujourd'hui, tous les enfants sont scolarisés dans des établissements scolaires ordinaires. L'intégration se décline cependant de plusieurs manières : partielle ou totale, individuelle ou collective. Ces choix nécessitent toujours plus de réactivité de la part de l'établissement et d'adaptation constante des moyens.

### 4.3 *Les parents sont associés à l'élaboration du projet personnalisé de leur enfant*

C'est en effet en « co-construisant » le projet de l'enfant ou du jeune que parents et professionnels coopèrent et mettent à profit leurs compétences et leurs ressources respectives.

### 4.4 *L'accompagnement de proximité est une priorité*

L'accès à un accompagnement spécialisé pour un enfant sourd ne doit pas signifier l'éloignement ou la rupture des liens familiaux ou amicaux. C'est pourquoi, dans toute la mesure du possible, il est souhaitable de développer des réseaux locaux tels que les pôles ressources territoriaux (Dunkerque, Douai, Maubeuge, Valenciennes) et les services de proximité (SSEFIS, SAFEP).

# 5 . Les enjeux actuels

---

## 5.1 La place de l'IRPA dans son environnement

Le schéma régional sur la déficience auditive replace l'utilisateur au centre d'un réseau institutionnel et oblige les établissements à décliner leurs différents modes de prise en charge. Ce schéma s'inscrit dans le cadre de la loi 2002-2. Il a pour objet d'orienter le dispositif d'accompagnement des jeunes sourds. Ses orientations sont les suivantes :

- ✓ renforcer le dépistage et la prise en charge précoce de la déficience auditive dans la région,
- ✓ renforcer la scolarisation de proximité,
- ✓ développer l'insertion professionnelle,
- ✓ développer un accès précoce à la communication,
- ✓ développer la complémentarité régionale des établissements et services spécialisés.

## 5.2 Évolutions et enjeux

### ◆ Au niveau des familles

Les familles sont aujourd'hui davantage impliquées dans la conduite du projet de leur enfant. La loi du 11 février 2005 leur offre en effet l'opportunité de mieux affirmer leurs choix, que ce soit dans le domaine de la scolarité ou dans celui des modes d'accompagnement médico-sociaux offerts par l'établissement spécialisé.

L'élaboration conjointe du projet et sa mise en œuvre concrétisent cette implication.

L'individualisation des prestations nécessite un ajustement continu des moyens et une grande réactivité pour anticiper ces évolutions.

### ◆ Au niveau médical et technique

Les prothèses auditives deviennent de plus en plus performantes. En particulier, les techniques et suivis d'implantation connaissent des progrès rapides et constants, ce qui rend nécessaire une collaboration active avec les centres hospitaliers.

### ◆ Au niveau de la communication

L'établissement a mis en œuvre les moyens nécessaires pour que les parents puissent exercer leur libre choix :

- en renforçant le projet oraliste (codage LPC, méthode verbo-tonale),
- en proposant également un apprentissage de la langue des signes et une scolarisation en LSF.

La prise en compte de ces demandes nécessite de nouveaux moyens en formation du personnel et un accompagnement des familles de telle manière que leur choix soit dans tous les cas « un choix éclairé », comme le recommande la loi 2002-2 dans les termes suivants :

Art. 313-3 : « Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, (...) sont assurés [à l'utilisateur] : (...) une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. »

◆ **au niveau du public accueilli**

On constate une évolution du public accueilli :

- ✓ accueil d'enfants pour lesquels l'intégration scolaire a montré ses limites,
- ✓ accueil d'enfants présentant des difficultés associées à la surdité et pour lesquels des stratégies alternatives à une scolarisation ordinaire doivent être envisagées,
- ✓ demande d'accompagnement de proximité.

# 6 . Le fonctionnement de l'établissement

---

## 6.1 Les structures :

### 6.1.1 La structure spécialisée de Ronchin

La structure spécialisée de Ronchin s'adresse à des enfants sourds de la maternelle au lycée.  
Tous les enfants sont accueillis dans des établissements scolaires partenaires de l'IRPA.

#### Missions :

- ✓ **Favoriser l'épanouissement** de tous dans un souci de socialisation puis d'insertion professionnelle.
- ✓ **Développer** harmonieusement toutes les potentialités du jeune sourd.
- ✓ **Accompagner** le jeune déficient auditif sur le plan thérapeutique, linguistique, scolaire, éducatif et social.
- ✓ **Assurer** un suivi prothétique.

#### Moyens :

- ◆ **Mettre en œuvre les adaptations nécessaires** en fonction du projet personnalisé
  - ✓ **Scolarisation spécialisée** : classes spécialisées, intégration modulée.
  - ✓ **Accompagnement thérapeutique** :
    - contrôle audiométrique,
    - rééducation orthophonique sur le lieu de scolarisation,
    - rééducation en psychomotricité si nécessaire à l'IRPA.
  - ✓ **Accompagnement socio-éducatif** :
    - aide éducative dans la classe,
    - aide aux démarches et information sur les droits,
    - accompagnement éducatif à l'internat et en famille d'accueil.
  - ✓ **Ateliers spécifiques** : musique, théâtre, informatique, arts plastiques, sport, contes en signes.
  - ✓ **Utilisation des stratégies augmentatives de communication** : supports visuels, pictogrammes, méthode verbo-tonale, langage parlé complété, français signé, langue des signes française.
  - ✓ **Logistique adaptée** :
    - Possibilité d'hébergement pour les enfants éloignés géographiquement (en internat ou en famille d'accueil),
    - Transport quotidien pour les demi-pensionnaires,
    - Restauration dans les écoles d'intégration et à l'IRPA,
    - Encadrement et surveillance : présence d'assistants de surveillance éducative.

### 6.1.2 SAFEP (Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce)

Le SAFEP s'adresse à des enfants sourds de 0 à 5 ans.

L'équipe spécialisée, autour du chef de service, est composée d'un médecin ORL, d'une psychologue, d'orthophonistes, d'un psychomotricien, d'assistants socio-éducatifs (assistante sociale et/ou éducateur spécialisé), d'une auxiliaire puéricultrice, d'un intervenant musical, d'un intervenant LSF et d'une codeuse LPC.

#### Missions :

- ✓ **Accueillir** l'enfant et sa famille et **accompagner** les familles dans leur cheminement sur la surdité.
- ✓ **Favoriser, développer et entretenir** la communication entre l'enfant sourd, sa famille et son entourage.
- ✓ **Développer harmonieusement** toutes les potentialités du jeune enfant.
- ✓ **Sensibiliser et informer** les lieux d'accueil (crèche, halte garderie, école).
- ✓ **Assurer un suivi** ORL et prothétique

#### Moyens mis en oeuvre :

- ◆ **Accompagnement du jeune enfant sourd** (dans le service et/ou à domicile et/ou sur les lieux de vie) :
  - ✓ Adaptation et contrôle prothétique,
  - ✓ rééducation orthophonique individuelle et/ou en groupe,
  - ✓ rééducation psychomotrice individuelle et/ou en groupe,
  - ✓ suivi psychologique si nécessaire et souhaité,
  - ✓ intervention en LSF,
  - ✓ utilisation du LPC,
  - ✓ ateliers éducatifs.
- ◆ **Accompagnement familial** :
  - ✓ écoute et soutien de la famille,
  - ✓ rencontres et/ou réunions de parents à thèmes,
  - ✓ aide éducative,
  - ✓ information sur les droits et aide aux démarches administratives.

### 6.1.2 SSEFIS (Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire)

Le SSEFIS s'adresse à des enfants ou adolescents sourds de **3 à 20 ans**. Il répond aux besoins sur l'ensemble du département.

Les équipes spécialisées (métropole lilloise et les pôles ressources territoriaux) sont composées d'un médecin ORL, d'un chef de service, d'assistants socio-éducatifs (assistante sociale et/ou éducateur spécialisé), d'orthophonistes, de psychomotriciens, de psychologues, d'enseignants spécialisés, d'interfaces de communication LSF et de codeurs LPC.

### **Missions :**

- ✓ **Favoriser** le maintien du jeune dans son environnement familial, scolaire et social.
- ✓ **Accompagner le jeune déficient auditif** sur le plan thérapeutique, linguistique, scolaire, éducatif et social.
- ✓ **Assurer** un suivi ORL et prothétique.
- ✓ **Informé et sensibiliser** à la surdité les différents lieux d'accueil du jeune.

### **Moyens mis en oeuvre :**

- ◆ **Elaboration d'un projet personnalisé**
- ◆ **Accompagnement thérapeutique** (dans nos services, à l'école ou à domicile)
  - ✓ Contrôle audiométrique, audiophonologique et prothétique,
  - ✓ rééducation orthophonique,
  - ✓ rééducation en psychomotricité (si nécessaire).
- ◆ **Accompagnement psychologique** (si nécessaire et souhaité)
- ◆ **Accompagnement scolaire :**
  - ✓ soutien scolaire, en séances individuelles et/ou en classe,
  - ✓ information sur les lieux de scolarisation,
  - ✓ partenariat avec l'enseignant titulaire,
  - ✓ partenariat avec l'enseignant référent MDPH,
  - ✓ participation au PPS,
  - ✓ interface de communication si nécessaire (LSF, LPC).
- ◆ **Accompagnement socio-éducatif :**
  - ✓ aide éducative,
  - ✓ aide aux démarches et information sur les droits.
- ◆ **Enseignement de la LSF**
- ◆ **Ateliers spécifiques** (musique, théâtre)

#### **6.1.4 Pôles ressources territoriaux**

4 pôles se sont développés : Dunkerque, Douai, Maubeuge et Valenciennes.

Ils s'adressent aux enfants sourds de 0 à 20 ans.

On y retrouve les mêmes modes d'accompagnement que sur la métropole : SAFEP, SSEFIS, structures spécialisées.

#### **Mission :**

Offrir une qualité identique de prestations à proximité des lieux de vie.

Cette volonté de déconcentration s'inscrit pleinement dans les orientations de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 qui stipule dans son article : "*En vue d'assurer le respect du droit à une vie familiale des membres des familles accueillies dans les établissements ou services, .... ceux-ci doivent rechercher une solution évitant la séparation de ces personnes ou, si une telle solution ne peut-être trouvée, établir de concert avec les personnes accueillies, un projet propre à permettre leur réunion dans les plus brefs délais et assurer le suivi de ce projet jusqu'à ce qu'il aboutisse.*"

**Moyens :**

Ce sont ceux des structures de l'IRPA délocalisés.

### **6.1.5 Centre d'Audiophonologie.**

Il est agréé Centre de Santé.

**Missions :**

- ✓ Assurer le suivi ORL, audiométrique, audiophonologique et prothétique de tous les enfants, en lien avec la rééducation orthophonique,
- ✓ Sur prescription médicale, assurer des rééducations orthophoniques du langage écrit et oral de personnes sourdes et entendants extérieures à l'établissement,
- ✓ Assurer un dépistage auditif dans des structures extérieures de proximité (PMI, crèches).

**Moyens :**

Il est composé d'une équipe pluridisciplinaire :

- ✓ un médecin ORL,
- ✓ un médecin pédiatre,
- ✓ une infirmière spécialisée en audiométrie,
- ✓ une secrétaire,
- ✓ des orthophonistes.

## **6.2 Les modes de scolarisation**

Les parents ont la responsabilité de choisir le mode de scolarisation de leur enfant.

Il existe 3 modes principaux de scolarisation ; en fonction de l'évolution de l'enfant et du souhait de la famille, la souplesse de fonctionnement permet le passage d'un mode à l'autre.

### **La scolarisation en « classes spécialisées »**

L'IRPA dispose de classes spécialisées au sein d'établissements scolaires à Ronchin ou alentours, de la maternelle au collège.

Les enseignants spécialisés qui y interviennent sont affectés à l'IRPA.

Les classes participent aux projets spécifiques des établissements scolaires et ont des activités avec les autres classes : les enfants peuvent être intégrés partiellement ou complètement dans les classes de l'établissement scolaire.

Les élèves bénéficient également du « plateau technique » de l'IRPA : orthophonie, psychomotricité, suivi psychologique, accompagnement éducatif, suivi médical, interface LSF, code LPC.

En cas d'éloignement géographique, les enfants peuvent bénéficier de l'internat à l'IRPA.

L'IRPA a ouvert des classes « LSF » (LSF, français écrit). Ces classes fonctionnent avec un enseignant spécialisé et des intervenants scolaires sourds experts en LSF et non rattachés à l'Éducation Nationale.

Un enseignement de la LSF y est dispensé.

Ces classes LSF accueillent des enfants de la maternelle au primaire. Dans le secondaire, la scolarisation se fait avec l'aide d'interfaces de communication (Français / LSF).

### **La scolarisation à temps plein dans l'établissement scolaire de quartier**

L'enfant bénéficie du soutien du plateau technique du SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire).

Ce plateau technique (orthophonie, psychomotricité, enseignement spécialisé, code LPC) intervient de la maternelle au lycée selon des modalités différentes (en classe ou en séance individuelle).

L'enseignant spécialisé apporte une aide technique à l'enseignant de la classe pour améliorer les modes de communication (supports pédagogiques, transmission des consignes, etc.). L'enseignant spécialisé intervient auprès de l'enfant, dans sa classe ou en soutien personnel, à raison de 2 heures par semaine en moyenne.

### **La scolarisation en CLIS ou en UPI**

Dans le département du Nord, on dénombre 5 CLIS (Classes d'Inclusion Scolaire) spécialisées pour enfants déficients auditifs (Douai, Dunkerque, Maubeuge, Valenciennes) ; une UPI (Unité Pédagogique d'Intégration) fonctionne dans un collège de Dunkerque.

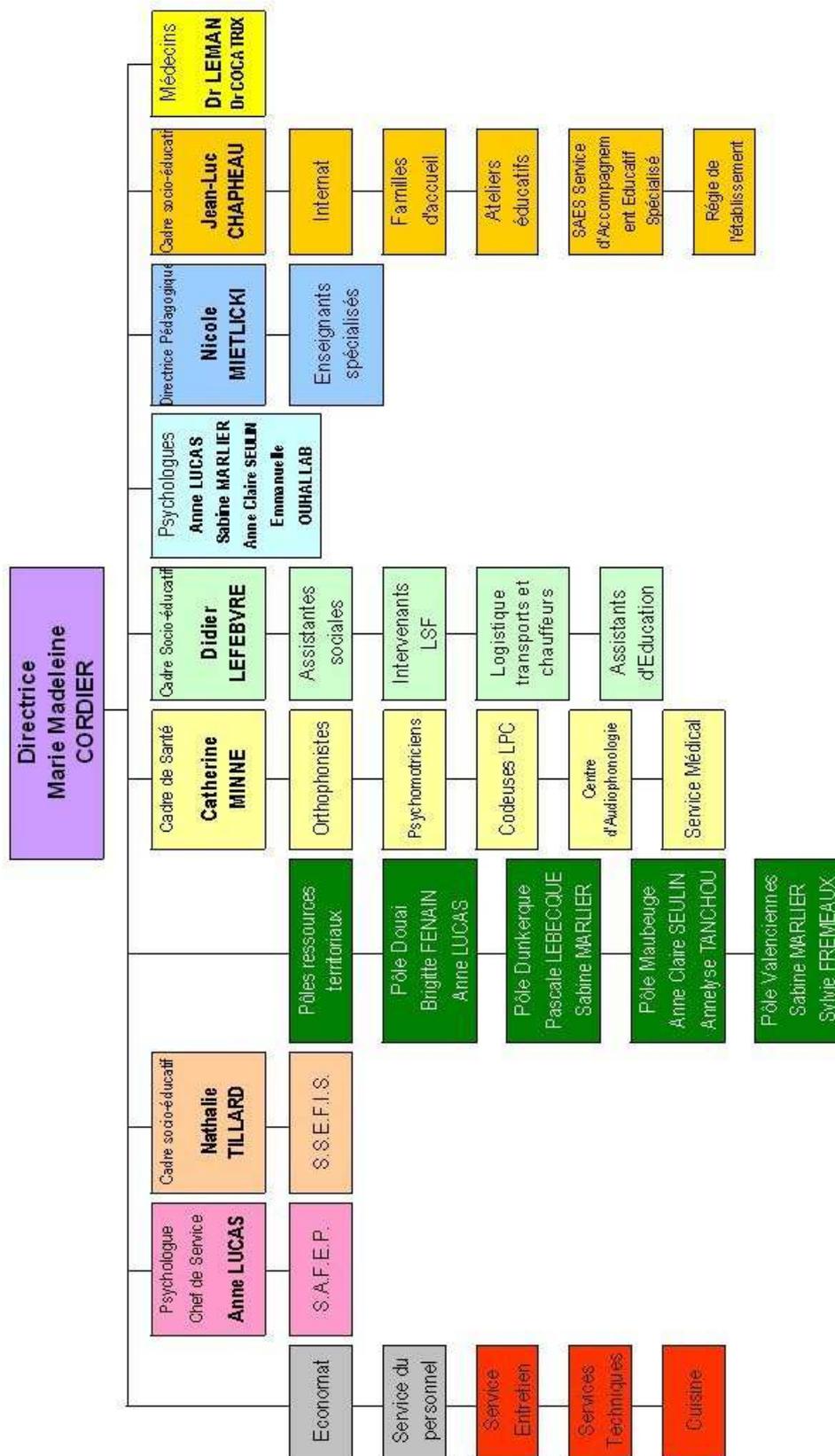
Les CLIS regroupent dans un même site des enfants autour d'un enseignant spécialisé ne dépendant pas de l'IRPA. L'effectif ne dépasse pas 12 élèves par CLIS.

Les CLIS sont situées dans des écoles ordinaires ; les enfants de la CLIS peuvent être intégrés partiellement – voire totalement – dans les autres classes.

Les UPI sont le prolongement des CLIS dans le secondaire ; le soutien scolaire se fait à l'intérieur du collège.

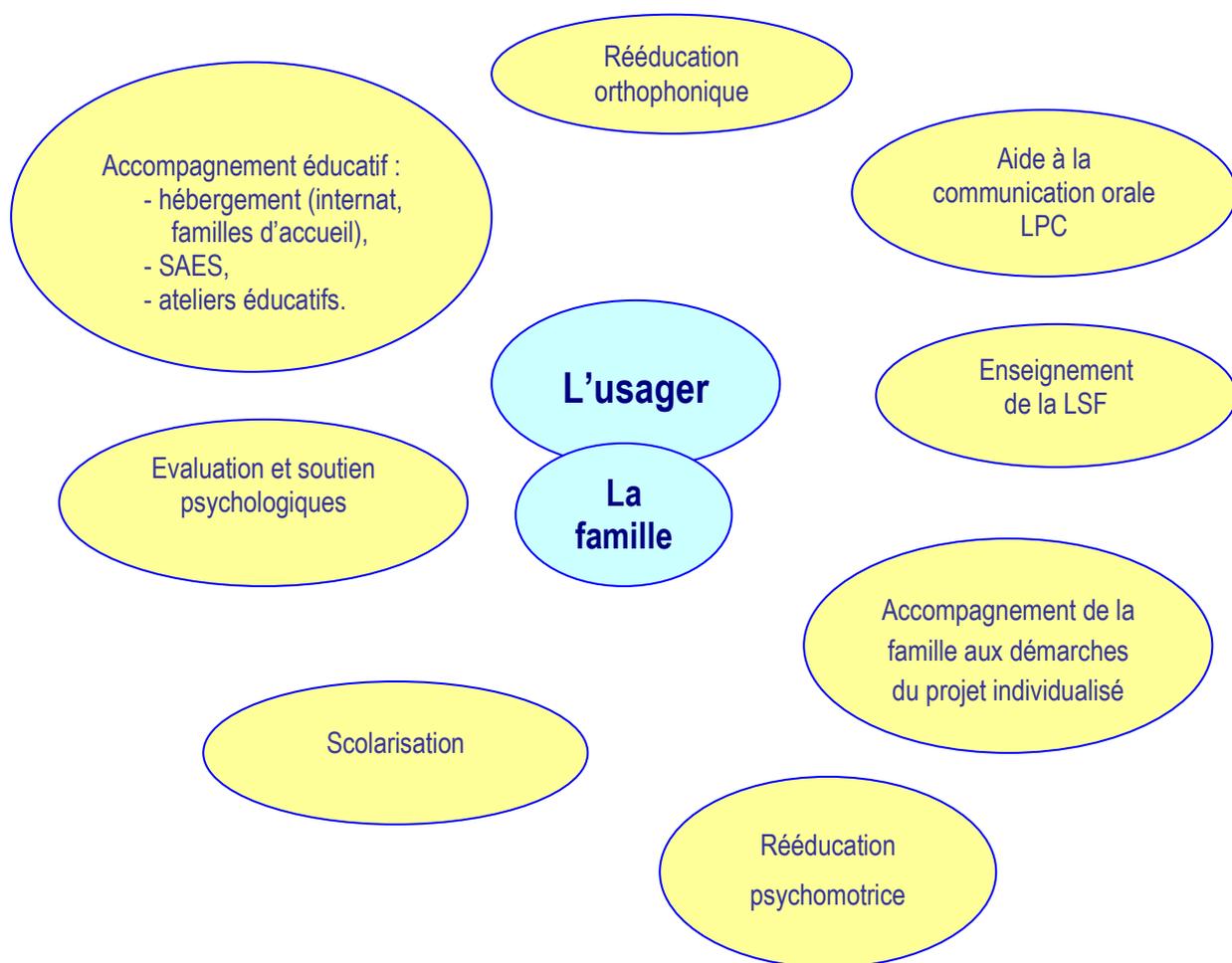
Les élèves des CLIS et des UPI bénéficient du plateau technique de l'IRPA.

## 6.3 L'organigramme



#### 6.4 Les prestations offertes par l'établissement (cf. pages suivantes)

Chaque enfant bénéficie d'un suivi médical ORL et audiométrique annuel et d'un certain nombre de prestations en fonction de son projet personnalisé.



# Les prestations pédagogiques

## Le cadre de référence

Les enseignants interviennent au sein de l'IRPA en référence à :

- la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- la loi de 2002 loi rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- les textes encadrant les programmes de l'Éducation nationale,
- l'Inspection : circonscription de Lille 1 Villeneuve d'Ascq ASH.

Les enfants sont tous scolarisés, selon des modalités différentes, adaptées aux besoins de l'enfant, tels qu'analysés dans le PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation.

Dans tous les cas, les enseignants spécialisés de l'IRPA interviennent, soit en gestion directe de classes, soit en accompagnement de la scolarité de l'enfant.

## Contenu de la prestation

### **La remédiation cognitive**

Les enseignants explorent avec l'élève les différents chemins qui conduisent à l'apprentissage des notions scolaires, afin de déterminer celui qui correspond le mieux à chaque élève.

Pour cela, ils développent les stratégies de compensation (utilisation renforcée de supports visuels, etc.)

Ils prennent en compte les difficultés spécifiques de conceptualisation (abstraction et évocation, etc.)

Ils adaptent le rythme des apprentissages, tout en respectant les progressions de l'enseignement traditionnel.

### **Utilisation des aides techniques**

les enseignants sont en mesure d'utiliser :

- les casques et vibrateurs (en fonction des besoins de l'enfant),
- les moyens informatiques et audio-visuels.

### **Mise en œuvre de moyens favorisant la communication**

Les enseignants sont en mesure de faciliter les situations de communication par :

- la méthode verbo-tonale,
- la « mimo-gestualité »,
- le codage en LPC,
- le « français signé »,
- la LSF.

Par ailleurs, ils favorisent les échanges dynamiques avec et entre les élèves par le choix de situations pédagogiques adaptées.

### **Adaptation des situations pédagogiques et d'apprentissage**

Les enseignants spécialisés évaluent les capacités d'apprentissage et les modes d'appropriation des savoirs et des savoir-faire de chacun.

### **Construction de la langue**

Les enseignants spécialisés, en relation avec les orthophonistes, sont attentifs à la construction de la langue :

- travail systématique des structures de la langue et du vocabulaire,
- travail renforcé de la conscience phonologique,
- méthode audio-visuelle du développement du langage.

# Modalités d'intervention

Cf. 6-2 page 12.

## Qualification des intervenants

Les enseignants relèvent du ministère de l'Éducation Nationale

Tous les enseignants sont spécialisés, titulaires de certifications spécifiques au secteur du handicap (CAEI, CAPSAIS ou CAPA SH, en fonction de leur ancienneté) ou en cours de spécialisation.

Les enseignants connaissent :

- la réglementation concernant la scolarisation des élèves en situation de handicap,
- l'origine, les formes, les degrés et l'évolution des atteintes auditives ainsi que leurs conséquences sur l'apprentissage.

Ils participent à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et au projet individualisé de l'enfant à travers un travail interdisciplinaire.

Par ailleurs, des professionnels sourds interviennent dans les classes LSF.

Enfin, des personnels « interfaces de communication » peuvent aider à l'accompagnement scolaire, selon les besoins de l'enfant : codeurs LPC, interfaces en LSF.



# Les prestations orthophoniques

## Le cadre de référence

Décret de compétence n° 83766 du 24/08/1983 modifié par les décrets du 30/03/1992 puis du 2/05/2002 définissant la profession, ses missions et la liste des actes professionnels accomplis par les orthophonistes. Profil professionnel de l'orthophoniste salarié adopté par le congrès fédéral de la FNO en mai 1998.

## Contenu de la prestation

En fonction du bilan et du projet personnalisé de l'enfant, la rééducation orthophonique s'articule, avec la participation active de l'enfant, autour des objectifs suivants :

- l'amener à développer une communication orale la plus large et la plus naturelle possible suivant son âge et ses potentialités,
- l'aider à développer sa pensée et savoir l'exprimer, l'aider à accéder au sens, l'aider à utiliser et à développer au mieux ses capacités auditives avec l'appareillage et développer la lecture labiale,
- lui donner la possibilité de s'ouvrir au monde extérieur et lui donner le goût de l'échange,
- le soutenir dans l'apprentissage du langage écrit,
- accompagner les parents
  - en les informant sur la surdité et les aides techniques,
  - en leur expliquant l'appareillage (prothèses et implant cochléaire),
  - en travaillant en lien par des rencontres, des participations aux séances et/ou un cahier de liaison.

## Les outils spécifiques

Outils d'évaluation du langage (tests, bilans ...),

Outils de rééducation (méthode verbo-tonale, graphisme phonétique, rythme corporel, rythme musical, méthodes audio-visuelles),

Outils d'aide à la communication (L.P.C., Français signé, ...).

# Les modalités

## Comment ?

- rééducations individuelles,
- rééducations de groupe,
- mises en situation de communication dans la vie quotidienne.

## Où ?

Essentiellement dans les écoles où sont scolarisés les enfants en collaboration avec les enseignants, dans les locaux du service ou à domicile pour les enfants du S.A.F.E.P.

## Quand ?

La fréquence des séances individuelles varie d'une à 5 fois par semaine, plus des temps collectifs, en fonction des besoins et de l'âge des enfants.

Ces modes d'intervention spécifiques à l'établissement permettent :

- une grande souplesse de prise en charge,
- une réactivité aux difficultés de compréhension et d'expression de l'enfant,
- des échanges réguliers avec les familles et une collaboration fructueuse pour le devenir de l'enfant,
- une coopération concrète avec les enseignants et les autres professionnels,
- une aide à la gestion technique des appareillages et une surveillance ORL en lien avec l'équipe médicale.

# Qualification

L'IRPA dispose de 25 postes E.T.P. (Equivalent Temps Plein) d'orthophonistes, titulaires du C.C.O. (Certificat de Capacité en Orthophonie). Ces orthophonistes ont développé collectivement et individuellement un savoir-faire et des outils particuliers dans le domaine de la communication avec les enfants sourds.

Ils sont également à même de déceler et de traiter les troubles du langage non associés à la surdité.

Ils participent régulièrement à des formations continues et à des journées d'études.



# Prestation : LPC

## (Langue parlée complétée)

### Le cadre de référence

Mis au point aux Etats-Unis par le Dr Cornett en 1967, le LPC a été introduit en France 10 ans après, essentiellement par des parents d'enfants sourds qui avec des professionnels ont créé l'ALPC (Association pour la promotion et le développement du Langage Parlé Complété). Des formations de parents et de professionnels, d'initiation et de perfectionnement y sont organisées.

Le métier de codeur est reconnu par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées (article 78).

### Le contenu de la prestation

Le LPC est un code visuel qui vient compléter le message donné en français oral. Il permet de lever toutes les confusions de réception liées aux sosies labiaux et de visualiser tous les éléments de la chaîne parlée.

Pour une efficacité optimale, l'usage doit en être fait de façon précoce auprès de l'enfant sourd, par imprégnation. Toute personne de l'entourage proche de l'enfant utilise le code à chaque fois qu'elle lui parle, sans rien en attendre en retour. L'enfant se construit ainsi une image complète et correcte de la langue. La réception de la parole est facilitée tout en demandant à l'enfant une attention moins grande et un effort moins important que lorsqu'il ne dispose que de la lecture labiale (notamment en classe). La conscience phonologique s'élabore sur un mode visuel et favorisera grandement l'apprentissage de l'écrit.

### Modalités d'intervention

Utilisation par les parents : ceci suppose qu'ils soient informés sur l'intérêt de l'outil puis formés s'ils le souhaitent soit par l'ALPC soit à l'IRPA dans des stages animés par des personnes-ressources (orthophonistes ou codeuses). Des groupes de pratique sont également proposés aux parents

Utilisation par les professionnels : tous les professionnels en contact avec l'enfant peuvent utiliser le code (enseignants, orthophonistes, psychomotriciens, surveillants, éducateurs, psychologues...). Des formations sont régulièrement proposées.

Une collaboration orthophoniste-enseignant spécialisé peut se faire avec le LPC autour de l'apprentissage de la lecture (exercices de conscience phonologique) même si l'enfant n'a pas bénéficié du code dans sa petite enfance

Les codeuses sont plus spécifiquement présentes dans l'accompagnement en classe de la maternelle au lycée. Elles codent sans voix à l'enfant sourd le message donné par l'enseignant. La décision d'apporter l'aide du codeuse est liée au Projet Personnalisé de l'enfant. Elle englobe la demande des parents, les besoins réels de l'enfant. Un test d'évaluation de la réception orale (TERMO) permet également de comparer les aides (visuelles ou auditives) et d'argumenter en faveur d'une présence de codeuse ou non.

Les codeuses peuvent également intervenir au milieu d'autres professionnels dans des activités de groupe au SAFEP, en maternelle ou en primaire, pour renforcer la présence du code

# La qualification

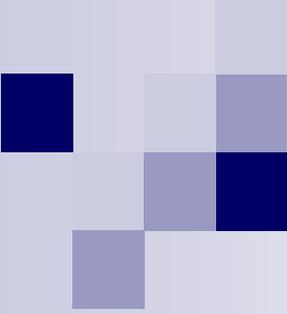
La technique peut être acquise en une douzaine d'heures, mais seule une utilisation régulière garantit la spontanéité et la fluidité dont l'enfant aura besoin.

Le personnel de l'IRPA a déjà bénéficié de stages-intra dispensés par l'ALPC ou de formations internes avec les codeuses.

Des formations sont proposées aux parents ainsi que la diffusion d'informations sur les actions de l'ALPC.

Une licence professionnelle de codeur LPC visant l'accompagnement des jeunes sourds intégrés en milieu scolaire et universitaire est dispensée à Paris et à Lyon.

Actuellement, l'IRPA dispose de 2 codeuses.



# Prestation : langue des signes française (LSF)

## Le cadre de référence

Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

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

L'arrêté du 15 juillet 2008 décrit les programmes de l'enseignement de la LSF à l'école primaire.

La circulaire n° 2008-109 du 21 août 2008 fixe les conditions de mise en œuvre des programmes de l'enseignement de la LSF.

## Le contenu de la prestation

### **Auprès des enfants**

#### ***Au SAFEP***

Au sein de l'atelier « échangeons en jouant », une éducatrice sensibilise l'enfant et sa famille à la LSF.

#### ***Dans les écoles maternelles et primaires***

Le vocabulaire signé est proposé par les équipes spécialisées pour favoriser l'entrée dans la communication.

Un adulte sourd anime en signes et selon les niveaux des ateliers hebdomadaires de contes, d'histoire de France et de découverte du monde.

#### ***Dans une classe à projet spécifique***

La LSF est enseignée pour favoriser l'accès au sens à des enfants en grande difficulté de communication et d'apprentissage.

#### ***Dans le groupe scolaire Daudet-Zola***

Une classe maternelle et une classe élémentaire fonctionnent selon un projet de bilinguisme : LSF et français écrit.

Les élèves de la classe élémentaire bénéficient d'un enseignement de la LSF (ortho-signe). Afin de faciliter l'intégration des élèves sourds et de favoriser la communication entre sourds et entendants, un enseignement de la LSF est dispensé à tous les élèves de l'école sous forme d'atelier hebdomadaire.

#### ***Dans les ateliers hebdomadaires du mercredi et du samedi***

Une initiation LSF est proposée en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

#### ***Au collège et lycée***

Certains collégiens et lycéens bénéficient à temps plein ou partiel, d'un interface de communication, individuellement ou en groupe.

L'enseignement de la LSF est proposé hors temps scolaire aux collégiens sur la base du volontariat .

### **Après des professionnels**

Chaque professionnel peut, s'il le souhaite, bénéficier d'une séance hebdomadaire d'apprentissage de la LSF. Deux groupes sont constitués : un groupe débutant et un groupe de perfectionnement.

### **Après des familles**

Une initiation à la LSF est également proposée aux familles à raison d'une séance par semaine. Ces séances s'adressent aux parents mais également aux frères et sœurs et autres membres de la famille qui le souhaitent.

**La volonté de formation en LSF est une préoccupation constante ; toutefois, cette prestation est soumise aux difficultés de recrutement de personnel qualifié.**

## La qualification

Un professionnel sourd enseignant expert LSF.

Des professionnels sourds expérimentés.

Des professionnels entendants formés à la LSF (niveau 8 minimum).

Un interprète diplômé.



# Les prestations de psychomotricité

## Le cadre de référence

Décret de compétence n° 74-112 du 15 février 1974, modifié par le décret n° 85-188 du 7 février 1985 portant création du diplôme d'État de psychomotricien définissant la profession, ses missions et la liste des actes professionnels accomplis par les psychomotriciens.

La psychomotricité a pour objectif d'aider l'enfant ou le jeune à se sentir en harmonie psychique et corporelle et à mieux utiliser son corps comme moyen de communication.

Elle est menée à la fois sur un versant thérapeutique et rééducatif permettant d'aider l'enfant à surmonter des troubles éventuels souvent associés à la surdité :

- troubles de l'équilibre,
- problèmes de tonus musculaire,
- problèmes de repères spatio-temporels,
- difficultés à intégrer le schéma corporel,
- troubles des coordinations globales et fines (graphisme ...),
- instabilité psychomotrice et troubles de l'attention, hyperactivité, inhibition ...

## Contenu de la prestation

### *L'évaluation*

Tous les enfants bénéficient d'un travail d'observation et d'évaluation de la part des psychomotriciens, afin de déterminer des difficultés ou des troubles éventuels susceptibles d'être pris en charge.

### *Le travail avec l'enfant ou l'adolescent*

L'accompagnement au développement psychomoteur de l'enfant ou du jeune est un travail corporel où le psychomotricien fixe des repères à l'enfant en lui donnant un cadre rassurant et structurant.

Pour cela, il utilise le jeu comme moyen d'approche privilégié ainsi que diverses techniques corporelles telles que la relaxation, l'expression corporelle ...

Cet accompagnement peut se faire en séances individuelles ou de groupe.

Il peut exister également des projets particuliers pour répondre à des besoins spécifiques de certains enfants. Par exemple : vélo, escalade, roller, sorties en piscine ...

### *Le travail avec la famille*

Lorsqu'il s'agit d'un accompagnement précoce, le travail se fait en présence et **avec les parents** qui ont un rôle décisif dans le développement de leur enfant. Ce partenariat permet de travailler la relation parent-enfant.

Quand l'enfant est scolarisé, un lien est maintenu avec les familles permettant d'aider l'enfant à progresser.

# Les modalités d'intervention

Dans tous les cas, il s'agit de répondre à des besoins repérés, grâce à un travail d'évaluation du développement psychomoteur effectué lors de l'élaboration du projet personnalisé.

Cet accompagnement est proposé sur indication.

## Qualification

Les prestations de psychomotricité sont effectuées par des psychomotriciens diplômés d'État.

Dans le cadre de la formation continue, les psychomotriciens bénéficient de formations spécifiques.



# Les prestations éducatives

## Le cadre de référence

Les éducateurs spécialisés et assistants socio-éducatifs interviennent à l'IRPA en référence à :

- l'annexe XXIV quater article 6,
- la loi du 11 février 2005 : loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- la loi du 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'accompagnement éducatif s'insère dans les missions médico-sociales de l'établissement et participe globalement au projet personnalisé du jeune déficient auditif.

## Contenu de la prestation

### ■ Dans le cadre du service d'accompagnement éducatif spécialisé (S.A.E.S.)

Depuis septembre 2006, l'équipe éducative du SAES, installée dans ses locaux à l'IRPA, situe ses actions prioritairement sur plusieurs missions définies :

#### **Interventions éducatives auprès d'enfants en difficultés dans le cadre scolaire**

Approche individualisée dans un contexte inter-disciplinaire visant à favoriser l'accès aux apprentissages.

#### **Accompagnement éducatif de familles en difficultés face à la déficience auditive de leur de leur enfant**

Il s'agit ici d'aborder la dimension éducative, psychologique et les potentialités de l'enfant, pour mieux cerner ses perspectives futures, en lien permanent avec les parents, ceci par des échanges réguliers en les impliquant totalement.

#### **Accompagnement éducatif gestuel**

Séance de travail éducatif avec le support de la langue des signes française, accompagnement scolaire individuel ou en classe, auprès des familles.

#### **Aide à la préparation à l'orientation professionnelle**

A travers l'organisation de stages, de réunions de sensibilisation au monde du travail, l'équipe du SAES accompagne l'enfant et sa famille dans les dispositifs d'orientation professionnelle.

#### **Aide à l'intégration et au développement de l'autonomie du jeune**

Accompagnement du jeune déficient auditif dans ses démarches de recherche de stages (présentation, CV, attitude, ...), préparation au monde du travail (transport, repas, contraintes horaires, relationnel ...), en mettant le jeune en situation concrète.

#### **Préparation à l'Insertion Professionnelle (S.P.I.P.)**

Accompagnement du jeune en fin de scolarité ou en rupture scolaire, en difficultés d'intégration, en recherche d'emploi. Construire avec le jeune et sa famille son projet professionnel ; le rendre acteur ; développer son autonomie ; le préparer à évoluer dans la société par la connaissance des structures administratives, juridiques et associatives. Permettre un relais avec les organismes extérieurs (mission locale, Cap Emploi, REMORA, SOURDMEDIA, ...).

Le SAES se substitue au service de suite, son intervention prépare au maximum la sortie du jeune. La fin de prise en charge s'organise progressivement en le mettant en lien avec les services extérieurs dont il aura besoin.

### ■ Dans le cadre des Ateliers éducatifs

La prestation consiste en la mise en place d'ateliers d'éveil, à travers des activités péri-scolaires. Elles sont organisées par des éducateurs et intervenants extérieurs spécialisés dans les différentes disciplines proposées. La prise en charge des enfants dans ces ateliers est adaptée, elle tient compte du projet personnalisé de chacun et contribue à favoriser leur progression au cours de l'année scolaire.

### ■ Dans le cadre de l'hébergement

Quand la famille est trop éloignée géographiquement ou quand elle en fait la demande, un hébergement peut être proposé à l'enfant, en **internat à l'intérieur** de l'institut ou en **famille d'accueil** sur la commune de Ronchin.

L'accompagnement éducatif permettra au jeune de trouver en hébergement un cadre sécurisant et protecteur où il pourra apprendre, expérimenter et accéder aux règles de la vie sociale, évoluer dans sa vie scolaire par un soutien conséquent en partenariat avec les enseignants.

## Principaux domaines d'action

Les finalités de l'accompagnement éducatif se déclinent autour de 3 axes : la communication, l'autonomie, l'intégration.

Un projet individualisé est réalisé dans le cadre de ces 3 axes, il est élaboré avec le jeune et sa famille à partir d'une grille d'observation très élaborée, qui s'intègre parfaitement au projet personnalisé global de l'institut.

Cette grille amène à repérer les besoins du jeune à partir desquels des actions rectificatives lui permettront d'évoluer et de s'épanouir favorablement.

## Techniques utilisées pour l'accompagnement éducatif

En dehors de la réalisation de la grille d'observation qui amène à un travail important d'observation, de réflexion et d'analyse, l'ensemble des domaines d'action évoqué ci-dessus est mis en œuvre à travers des situations concrètes, dans le cadre de la vie quotidienne, avec des interventions collectives ou individuelles, en collaboration permanente avec la famille, ceci tout en respectant l'espace de liberté et de loisirs nécessaire à l'enfant.



# Évaluation et accompagnement psychologique

## Le cadre de référence

### **Définition statutaire**

Les psychologues de la fonction publique hospitalière ont un cadre de référence précisé par le décret 91-129 du 31 janvier 1991 :

*« Les psychologues (...) étudient et traitent, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.*

*Ils contribuent à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives assurées par les établissements et collaborent à leurs projets thérapeutiques ou éducatifs tant sur le plan individuel qu'institutionnel. (...) »*

### **Code de déontologie**

Les psychologues sont liés par un code de déontologie, dont les principes sont les suivants :

Respect des droits de la personne (article 1)

Il n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées. Réciproquement toute personne doit pouvoir s'adresser directement et librement à un psychologue. Le psychologue préserve la vie privée des personnes en garantissant le respect du secret professionnel, y compris entre collègues.

Responsabilité (article 3)

Dans le cadre de ses compétences professionnelles, le psychologue décide du choix et de l'application des méthodes et techniques psychologiques qu'il conçoit et met en œuvre. Il répond donc personnellement de ses choix et des conséquences directes de ses actions et avis professionnels.

### **Le cadre de référence d'intervention à l'IRPA**

Les psychologues de l'IRPA se réfèrent selon les besoins aux différents cadres théoriques, méthodes et pratiques auxquels ils ont été formés (théories comportementalistes, cognitivistes, psychanalytiques, systémiques...).

## Le contenu de la prestation

### **Les évaluations**

Tous les enfants peuvent bénéficier d'une observation et d'une évaluation psychologique afin de déterminer leurs potentialités ainsi que les difficultés ou les troubles éventuels, tant sur le plan cognitif que sur celui des connaissances, des comportements ou encore de la personnalité.

L'observation régulière permet d'évaluer l'évolution de l'enfant.

Outils spécifiques utilisés :

l'observation

les entretiens et supports d'expression (écrits, dessins, jeux ...)

les tests (que le psychologue adapte éventuellement au niveau de la consigne)

### ***L'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent***

L'accompagnement psychologique de l'enfant est proposé, jamais imposé.

Il peut consister en :

- psychothérapies de soutien et d'aide à la personne
- conseils et techniques de « remédiation cognitive »

### ***L'accompagnement de la famille***

Les psychologues peuvent intervenir pour répondre aux demandes d'accompagnement émanant des familles ou leur proposer un soutien ponctuel ou régulier sous forme d'entretiens ou de groupes de parole et de réflexion.

## Modalités d'intervention

Un bilan psychologique est proposé à diverses occasions :

- constitution du dossier MDPH,
- préparation du projet personnalisé,
- évaluations dans le cadre du suivi de la scolarité,
- évaluations à la demande des équipes,
- évaluations consécutives aux réunions de projet.

Un suivi psychologique peut être envisagé :

- à la demande de l'intéressé ou de sa famille,
- à l'issue d'une réunion de projet s'il en constitue un axe prioritaire,
- à partir d'une évaluation et avec le consentement du jeune ou de sa famille.

Le psychologue en apprécie le bien fondé, les possibilités d'y répondre et les méthodes à mettre en œuvre.

## La qualification

Le titre de psychologue, protégé depuis 1985, est accordé à l'issue d'une formation universitaire en psychologie sanctionnée par un diplôme du troisième cycle (Master II).

Il n'y a pas de spécificité par rapport à la surdité si ce n'est l'expérience et diverses formations en cours de carrière (relatives à la psychologie de l'enfant et de l'adolescent ou à la surdité plus spécifiquement : LPC, LSF ....).



# Les prestations d'accompagnement aux démarches de projet personnalisé

## Le cadre de référence

Loi du 002/2002 sur le projet personnalisé, loi du 11/02/2005 qui confie à la MDPH le rôle d'information et d'orientation des familles.

NB : les familles bénéficient de l'information par les référents MDPH. Mais l'appropriation de l'information n'est ni évidente, ni immédiate. Il y a donc lieu d'en faciliter l'accès aux familles.

## Contenu de la prestation

Les prestations du service social sont diverses :

### ***Avec les familles***

Etablir un lien avec les familles et faciliter leur compréhension du fonctionnement de l'établissement.

Faciliter le lien entre les familles et les différents professionnels, intra et extra muros.

Les Assistantes sociales accompagnent les familles lors des différentes démarches spécifiques liées au handicap (appareillage, allocations spécifiques, etc.).

Participer à l'élaboration et au suivi d'un projet personnalisé du jeune :

- recueillir les attentes de la famille (et celles du jeune en âge de le faire) et les aider à les exprimer et à les consigner dans les fiches de préparation,
- inciter les parents à prendre leur place en participant aux réunions de projet de leur enfant.

Créer, refondre, proposer des outils en fonction des besoins exprimés ou recensés (recherches, réunions à thèmes, livrets, etc...).

### ***Avec les jeunes***

Etre disponible et faire des propositions (entretiens, activités, etc.).

### ***Avec les services***

Dans le cas où des familles sont suivies par d'autres services, les assistantes sociales collaborent avec ceux-ci, parfois dans le cadre d'une mesure de protection de l'enfance.

### ***Prestations particulières***

- accompagnement spécifique des familles sourdes,
- accompagnement des familles d'accueil.

NB : ces prestations sont proposées aux familles qui ont le choix de les utiliser ou non.



# Fiche action n° 1 :

## Améliorer la politique d'accueil des parents

### **Enjeux**

Il s'agit d'évaluer et d'ajuster la politique d'accueil en fonction du nouveau contexte réglementaire MDPH.

### **Objectifs**

Permettre une meilleure connaissance de l'établissement et de tous les modes de prise en charge pour un choix éclairé.

Créer un partenariat avec les familles dès l'admission de l'enfant.

Faciliter l'appropriation des outils de la loi 2002-2 (livret d'accueil, contrat de séjour ou DIPC, règlement de fonctionnement, chartes des droits et libertés de la personne accueillie).

### **Plan d'action**

Systématiser et ajuster la procédure d'accueil.

Organiser des visites des structures d'accueil.

Poursuivre le développement des outils de présentation de l'établissement (films vidéo, journées portes ouvertes).

Accompagner la diffusion des outils de la loi 2002-2.

### **Délais**

Certaines procédures seront rapidement mises en place (procédure d'admission), d'autres comme le film vidéo et les portes ouvertes nécessiteront une procédure partagée de mise en œuvre.

### **Contraintes**

Disponibilité de l'équipe de direction pour organiser un temps commun d'accueil des familles.

Éclatement géographique de l'établissement.

Difficultés techniques de réalisation d'un film vidéo.

### **Ressources**

Dynamique des équipes de professionnels en place.

Existence de nombreux reportages vidéo institutionnels.

Professionnel spécialisé dans l'audiovisuel en capacité de réaliser le film vidéo sur l'IRPA.

### **Coût prévisible**

Réalisation du film vidéo et communication autour de la journée portes ouvertes.

**Responsable du projet :** l'équipe de direction



# Fiche action n° 2 :

## Formation des personnels aux outils de communication et aux techniques spécifiques

### ***Enjeux***

Disposer de tous les outils et techniques de communication et les proposer en fonction du projet personnalisé et de manière systématique pour les plus jeunes enfants.

### ***Objectifs***

Amener chaque professionnel à une connaissance des outils et techniques de communication et à une maîtrise suffisante en lien avec sa pratique.

### ***Plan d'action***

Quelle que soit l'approche, il est fondamental de viser à :

- ♦ une information régulière et actualisée,
- ♦ une formation continue pour tous les personnels accompagnant les jeunes déficients auditifs (formation individuelle et/ou intra),
- ♦ une dynamique d'échanges et de réflexion pluridisciplinaires,
- ♦ la mise en place d'ateliers de pratique et d'entraînement entre professionnels.

### ***Délais***

Dès à présent, dans la continuité des actions entreprises.

Vers un développement progressif dans les 5 ans compte tenu des contraintes.

### ***Contraintes***

Financières

Disponibilité des personnels

Moyens humains (formateur LSF)

### ***Ressources***

Professionnels expérimentés formés aux différents outils et techniques

Formateurs extérieurs

### ***Responsable du projet***

L'équipe de Direction.



# Fiche action n° 3 : Enseignement de la LSF

## ***Enjeux***

- Répondre à l'obligation réglementaire.
- Répondre aux familles et aux jeunes qui le demandent.
- Permettre l'accès à la LSF dès le plus jeune âge.

## ***Objectifs***

- Permettre aux usagers :
- ♦ de s'imprégner de la LSF le plus précocement possible,
  - ♦ d'acquérir la LSF en tant que langue à part entière,
  - ♦ de présenter l'option LSF au BAC,
  - ♦ de s'approprier la culture sourde.

## ***Plan d'action***

- Informers.
- Recenser les demandes.
- Recruter des adultes sourds formés à l'enseignement de la LSF.
- Développer un partenariat avec des organismes compétents.

## ***Délais***

- Dès à présent et progressivement en fonction des contraintes.

## ***Contraintes***

- Manque de personnel formé à l'enseignement de la LSF.
- Financières liées au recrutement.

## ***Ressources***

- Professionnels maîtrisant la LSF qui pourraient se former à l'enseignement de la LSF.

## ***Responsable du projet***

- L'équipe de direction.



# Fiche action n° 4 :

## introduire un accompagnement éducatif généralisé

### ***Enjeux***

Proposer à l'ensemble des jeunes déficients auditifs et à leurs familles un accompagnement éducatif adapté.

### ***Objectifs***

Remédier aux difficultés spécifiques (de relation, de communication, de comportement et d'intégration) pour :

- ♦ un meilleur apprentissage scolaire,
- ♦ une meilleure socialisation,
- ♦ une insertion socioprofessionnelle.

### ***Plan d'action***

Intervention d'éducateurs spécialisés dans toutes les structures, SAFEP, SSEFIS, structure spécialisée de Ronchin et pôles.

repérer les besoins d'accompagnement éducatif des enfants.

Développer les interventions du SAES (Service d'Accompagnement Éducatif Spécialisé).

Informers les familles et proposer des actions éducatives dans le cadre du projet personnalisé.

### ***Délais***

Progressivement, en fonction de l'évolution des moyens au regard des besoins.

### ***Contraintes***

Nécessité d'adaptabilité des personnels.

Diversité des actions éducatives en fonction des secteurs.

Moyens humains compte tenu des contraintes budgétaires.

### ***Ressources***

Les éducateurs qui participent déjà à l'intervention éducative, internat, ateliers éducatifs,

L'équipe du SAES.

Partenariat interdisciplinaire.

### ***Responsable du projet***

L'équipe de direction, plus particulièrement Monsieur CHAPHEAU.