



PROJET D'ETABLISSEMENT

Institut de Réhabilitation
de la Parole et de l'Audition

2015-2020



Soutenir, Accompagner, Éduquer

Institut de Réhabilitation de la Parole et de l'Audition

Place Abbé de l'Épée - 59790 Ronchin

☎ 03.20.18.03.06 📞 03.20.86.09.50 ✉ irpa@epdsae.fr

🌐 www.epdsae.fr

Bâtir un projet, c'est penser l'avenir en s'appuyant sur l'histoire. L'I.R.P.A. ne cesse d'évoluer dans le sillage des avancées concernant la place de la surdité dans la société.

Sortir les enfants des structures fermées, favoriser leur insertion scolaire familiale et professionnelle en leur donnant accès à la langue orale et écrite, se résume dans le mot réhabilitation de la parole et de l'audition.

L'implant cochléaire a beaucoup facilité cette réhabilitation. Il peut avoir ses limites et reste un choix parental.

Celui d'un mode de communication signé en est un autre, avec d'autres contraintes. Le challenge de l'I.R.P.A. est de développer tous les moyens nécessaires en gardant une approche cohérente.

L'élargissement de l'offre de l'I.R.P.A. à des choix linguistiques diversifiés, aux troubles spécifiques du langage et à des besoins nouveaux est au cœur de son nouveau Projet d'Etablissement.

SOMMAIRE

Introduction.....	5
I. Historique de l'établissement	9
II. Le public accueilli	11
A. Caractéristiques des publics accueillis	11
1. Les enfants déficients auditifs	11
2. Les enfants présentant des troubles spécifiques du langage	12
B. Evolutions et statistiques	12
C. La participation des usagers au sein de l'établissement	17
1. Le Conseil de la vie sociale (CVS).....	17
2. Le projet personnalisé.....	18
3. Les questionnaires de satisfaction	18
4. L'accompagnement des familles	19
III. Les missions de l'IRPA.....	20
IV. Les moyens.....	21
A. Les moyens humains	21
1. Les effectifs.....	21
2. Le travail en interdisciplinarité	23
B. Les moyens logistiques	24
1. Les transports.....	24
2. Les bâtiments	25
3. La restauration	26
4. L'informatique.....	26
V. Le fonctionnement de l'établissement	27
A. Présentation des services.....	27
1. SAFEP	27
2. SSEFIS	28
3. SESSAD « troubles spécifiques du langage ».....	29
4. Semi-internat	30
5. Le service hébergement.....	31
6. Le SES	32
7. Le SAES	33
8. Les pôles ressources territoriaux	34
B. Le parcours	38
1. L'admission.....	38
2. Le déroulement du parcours.....	38
3. Le référent familial	39
4. La fin de l'accompagnement	39
VI. L'accompagnement spécialisé	40
A. Les cursus scolaires	40
1. Maternelle	40
2. Élémentaire	40
3. Collège.....	41
4. Lycée.....	41
B. L'accompagnement paramédical, psychologique et éducatif	41
1. Orthophonie.....	41
2. Psychomotricité	42
3. Accompagnement psychologique	43

4.	Accompagnement socio-éducatif	43
5.	Ergothérapie	44
6.	Suivi médical.....	45
7.	Les ateliers socio-éducatifs.....	45
8.	La prise en charge par les assistants d'éducation.....	46
VII.	Les partenariats.....	47
A.	Les partenariats internes	48
1.	L'association de parents	48
2.	L'ASC.....	48
B.	Les partenariats externes.....	48
1.	La MDPH	48
2.	L'Education nationale	48
3.	Les collectivités locales	49
4.	Le secteur sanitaire.....	49
5.	L'IME « La Roseraie »	49
6.	Les audioprothésistes.....	49
7.	Le secteur social	50
8.	Les autres établissements surdité	50
VIII.	Enjeux et perspectives	51
A.	Développer certains services.....	51
B.	Faire face à l'évolution des publics.....	51
C.	Maintenir l'offre de proximité.....	51
D.	Conforter l'offre linguistique multimodale	52
	LES FICHES ACTIONS	54
	LISTE DES ANNEXES	81

« Il ne manque rien aux enfants Sourds, ils sont différents des enfants entendants. »

— Françoise Dolto

Introduction

➤ Qu'est-ce qu'un projet d'établissement ?

Le projet d'établissement est un outil qui a été généralisé par la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'article L.311-8 du CASF¹ dispose que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ». Il est rédigé pour un période de cinq ans.

Il contient donc :

- Les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.
- Les objectifs, principes d'action et projets à développer pour les cinq prochaines années.
- Les fiches actions définissant les actions à mener sur les cinq prochaines années. Elles constituent la mise en œuvre concrète du projet.

Pour les professionnels, il est une véritable feuille de route et un document de référence.

➤ Le projet global d'établissement de l'EPDSAE

Depuis 1982, l'IRPA fait partie de l'EPDSAE². Ce dernier regroupe aujourd'hui 16 établissements et services implantés sur tout le département du Nord et œuvrant dans les secteurs du handicap et de la protection de l'enfance. En 2015, l'EPDSAE s'est doté de son deuxième projet global d'établissement pour la période 2015-2020. Ce projet fixe le cadre de référence des actions de l'EPDSAE et les évolutions envisagées pour les cinq années à venir. Il se décline en 25 fiches action. Le projet d'établissement de l'IRPA a été élaboré dans la continuité, et en cohérence avec le PGE. La référence est même directe dans certaines fiches actions.

➤ Le projet d'établissement de l'IRPA

Ce projet est le fruit d'un travail collaboratif. Tous les professionnels ont été invités à faire part de leurs remarques et propositions dans le cadre d'un questionnaire. Une synthèse de ces questionnaires a été réalisée et transmise au CODIR.

¹ Code de l'Action Sociale et des Familles

² Etablissement Public Départemental pour Soutenir, Accompagner et Eduquer

Des groupes de travail ont ensuite eu lieu sur différents thèmes, certains ouverts à tous, d'autres plus restreints. Les travaux de ces groupes ont permis l'élaboration du présent projet. Cette élaboration s'est également appuyée sur plusieurs documents :

- Le précédent projet d'établissement
- Les travaux réalisés dans le cadre du plan d'amélioration de la qualité
- Le PGE³ de l'EPDSAE qui fixe les grandes orientations des établissements qui le composent. Le projet d'établissement doit s'inscrire dans sa continuité et en cohérence avec celui-ci
- Les préconisations de l'évaluation externe qui s'est déroulée début 2015
- Les orientations nationales et régionales (SROMS⁴, conférence nationale du handicap...)

Deux relectures du projet ont eu lieu : la première en CODIR en présence de la directrice, de l'adjointe de direction, de la coordonnatrice paramédicale et de la coordonnatrice pédagogique, et la seconde en réunion d'encadrement en présence de tous les cadres de l'Institut. Des modifications ont été apportées en fonction des remarques faites.

Par ailleurs, deux projets de services ont été élaborés en même temps que le projet d'établissement : celui du service Tremplin et celui de l'internat.

➤ Les valeurs

Chaque professionnel au sein de l'IRPA porte des valeurs qui irriguent ses pratiques professionnelles. Si chaque individu définit celles qui guident ses choix et ses actions, certaines sont incontournables et partagées par tous à l'Institut. Le choix a été fait de les intégrer à l'introduction afin qu'elles aient une large place au sein du projet d'établissement. Elles ont été définies au sein d'un groupe de travail représentatif puis regroupées sous quatre items : le respect, la bienveillance, l'équité et la cohérence.

LE RESPECT

La notion de respect revêt deux aspects. Tout d'abord, il s'agit bien évidemment du respect des jeunes accueillis à l'IRPA ainsi que de leur famille. Chaque jeune possède une histoire, une culture qui lui est propre. L'IRPA respecte cette **individualité**. Nous sommes également garants du respect de l'**intimité** et la **dignité** de chacun au sein de l'établissement. Chaque famille est **autonome** et fait les choix qu'elle estime bons en concertation avec son enfant. Les équipes de l'IRPA respectent ces choix tout en veillant à apporter les informations nécessaires à un **choix éclairé**. Le deuxième aspect concerne les professionnels entre eux. L'**épanouissement** de chaque professionnel suppose un respect mutuel permettant l'**expression** de tous afin que chacun puisse travailler dans les meilleures conditions possibles.

Chaque professionnel est lié, dans ses pratiques, par l'ensemble des **normes** qui encadrent le secteur du handicap. L'IRPA se réfère à plusieurs textes : la loi du 2 Janvier 2002

³ Projet Global d'Etablissement

⁴ Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale

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 ; la loi du 5 Mars 2007 réformant la protection de l'enfance ; les recommandations de l'ANESM et les conclusions de la Conférence nationale du handicap. Ces différents textes, et principalement la loi de 2002, octroient des **droits** mais aussi des **devoirs**, aux usagers et à leur famille, ainsi qu'aux professionnels chargés de leur accompagnement. Chacun respecte donc les droits et les devoirs qui lui sont reconnus.

LA BIENVEILLANCE

La **bienveillance** s'entend de la « disposition d'esprit à la compréhension, à l'indulgence vers autrui »⁵. Parce que les professionnels de l'IRPA estiment que la bienveillance est indispensable dans le cadre de leurs pratiques professionnelles, ils sont à l'**écoute** des jeunes accueillis et de leur famille, avec le souhait d'un dialogue constant au service de l'épanouissement de l'enfant.

L'IRPA a également à cœur d'être une institution aussi **bientraitante** que possible. Cela induit une recherche permanente d'**amélioration de la qualité** de l'accompagnement fourni aux jeunes. Cet accompagnement est **adapté** à chaque jeune en fonction de ses attentes et des besoins identifiés par les professionnels. La prise en charge est donc envisagée de manière **individualisée**, dans le cadre du projet personnalisé. Une **attention** soutenue est portée par tous autour du bien-être de l'usager dans sa vie quotidienne.

L'EQUITE

Les professionnels de l'IRPA garantissent aux enfants et jeunes accompagnés une équité dans l'accompagnement. L'IRPA tend à garantir une offre d'accompagnement **équitable** en **harmonisant** les moyens mis en œuvre. Il est essentiel que chaque professionnel puisse **faire évoluer** ses compétences tout au long de sa carrière.

Parce que chaque accompagnement peut amener les professionnels à se questionner sur leurs pratiques, l'IRPA souhaite favoriser la **supervision** afin de les accompagner dans ces questionnements et de leur apporter un éclairage extérieur et objectif.

L'équité suppose également une certaine **proximité** de l'accompagnement proposé. C'est dans cette optique que l'IRPA assure un véritable **maillage du territoire** du département du Nord par le biais des pôles territoriaux. La notion de proximité s'entend également dans sa dimension « humaine ».

LA COHERENCE

A chaque étape du développement de l'enfant, l'accompagnement à l'IRPA doit reposer sur un travail **interdisciplinaire** cohérent. Cette interdisciplinarité vise à garantir la **fluidité** et la

⁵ Définition du Petit Larousse 2014

pertinence du parcours du jeune. Le projet personnalisé, élaboré pour chaque enfant en est un outil.

La diversité des parcours et l'évolution de chaque enfant suppose un travail en **partenariat** important (structures sanitaires et médico-sociales, MDPH, Education Nationale, les organismes d'insertion professionnelle etc.).

La pluralité et la diversité des professionnels qui gravitent autour de la prise en charge de chaque enfant supposent une **communication** permanente entre eux. Chacun s'engage à **partager** les informations nécessaires à l'accompagnement, avec les autres professionnels de la structure concernés par l'enfant et les partenaires extérieurs éventuels, sous réserve de l'accord du représentant légal, dans le respect du **secret professionnel** et de la **confidentialité**.

Malgré sa complexité l'IRPA est parvenu à une réelle **participation** des familles. Il associe de plus en plus les familles et les usagers par différents moyens. Les jeunes ont notamment la possibilité de s'exprimer sur le fonctionnement de l'établissement par le biais de leurs représentants au **conseil de la vie sociale** (pour les internes). Leurs familles peuvent faire remonter leurs remarques par les **questionnaires de satisfaction**, pour les services externés.

I. Historique de l'établissement

L'histoire de l'IRPA remonte à 1834, lorsque Jean MASSIEU, élève de l'Abbé Sicard, lui-même disciple de l'Abbé de l'Epée, fonde une école pour sourds et muets à Lille.



En 1870, l'Institution des Sourds-muets et des Jeunes Aveugles du Département du Nord est construite à Ronchin. Elle est alors gérée par des Frères. L'établissement devient finalement public en 1907 suite à la loi de séparation de l'Eglise et de l'Etat.

En 1947, à la réouverture après la guerre, l'établissement a le statut d'école publique élémentaire départementale spécialisée, et accueille 300 élèves de 6 à 21 ans "Sourds et Muets", "Aveugles" et "Infirmes". Ces derniers seront ensuite accueillis dans des établissements spécialisés.

En 1969, une classe maternelle est créée permettant d'accueillir les enfants dès l'âge de 2 ans. Un accompagnement par des assistantes sociales, éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, nourrices agréées, est également proposé. L'Institut introduit peu à peu la méthode verbo-tonale pour laquelle il deviendra une référence nationale.

En 1970, l'Institut se dote d'un outil de diagnostic : le Centre d'Audiophonologie. Les équipes de l'IRPA s'enrichissent de nouvelles professions: le premier poste d'orthophoniste est créé la même année. Quelques années plus tard des psychologues et des psychomotriciens sont recrutés.

En 1971, l'intégration des enfants sourds en milieu ordinaire est mise en place. Des transports journaliers assurent les trajets entre le domicile et l'école d'inclusion.

En 1976, des antennes sont créées dans le département, d'abord à Valenciennes et Douai, ensuite à Dunkerque et Maubeuge. Elles permettent de rapprocher l'établissement des familles.



Au 1^{er} janvier 1984, à la création de l'EPDSAE, l'Institut, dorénavant appelé « Institut de Réhabilitation de la Parole et de l'Audition » (IRPA), devient un établissement sous statut hospitalier, tout en gardant sa structure scolaire, avec du personnel de l'Éducation nationale mis à disposition.

La Loi du 18 Janvier 1991 offre le libre choix aux parents d'enfants déficients auditifs pour l'éducation de

leur enfant entre deux modes de communication : le français oral ou la LSF⁶. L'IRPA reste un établissement oraliste, mais s'ouvre peu à peu à un mode de communication gestuel. La même année, s'ouvrent le SAFEP⁷ et le SSEFIS⁸. Les antennes d'arrondissements deviennent des CLIS⁹.

En 1996, deux classes sont ouvertes au sein de l'Institut, associant le "français signé" à la méthode verbo-tonale. L'établissement conserve alors sa vocation oraliste mais s'ouvre à la LSF. Il introduit le LPC¹⁰ comme aide supplémentaire à la communication orale.



Le travail de proximité est renforcé par le développement des pôles ressources territoriaux afin de favoriser le maintien de l'enfant dans le milieu familial.

En 2006, deux classes assurant un enseignement en LSF sont ouvertes dans la métropole lilloise.

En 2009, l'établissement se dote d'un SESSAD¹¹ pour enfants présentant des troubles spécifiques du langage.

En 2014, le SES¹² ou service « Tremplin » est créé. Il permet d'accueillir des enfants déficients auditifs présentant des difficultés associées.

⁶ Langue des Signes Française

⁷ Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce

⁸ Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire

⁹ Classes pour l'Inclusion Scolaire

¹⁰ Langage Parlé Complété

¹¹ Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

¹² Service Éducatif Spécialisé

II. Le public accueilli

A. Caractéristiques des publics accueillis

1. Les enfants déficients auditifs

La surdité peut être définie comme une « diminution très importante ou une inexistence totale de l'audition, qu'elles soient congénitales ou acquises »¹³. Elle peut toucher une oreille ou les deux, et entraîner des difficultés pour suivre une conversation ou entendre les sons forts.

Il existe plusieurs degrés de surdité :

- La surdité légère, elle correspond à une perte de 20 à 40 dB. La parole est perçue à voix normale, difficilement à voix basse, comme tous les sons faibles ou lointains
- La surdité moyenne, elle correspond à une perte de 41 à 70 dB. la parole est entendue si on élève la voix, mais mal comprise. La personne comprend mieux si elle regarde son interlocuteur. Quelques bruits familiers sont encore perçus.
- La surdité sévère, elle correspond à une perte de 71 dB à 90 dB. Seuls les bruits forts et les voix proches sont perçus.
- La surdité profonde, elle correspond à une perte de 91 à 130 dB. La parole n'est plus du tout perçue et seuls les bruits très puissants sont entendus sans être nécessairement identifiés

Concernant les personnes présentant une surdité légère on parle de « malentendants ».

La surdité est une déficience fréquente : environ un nouveau-né sur 1000 né sourd. C'est aussi un handicap qui possède la spécificité d'être invisible : aucun signe extérieur ne permet de déceler si une personne est sourde ou non.

Sur les dernières années trois évolutions sont à noter :

- L'établissement accueille un nombre plus important d'enfants déficients auditifs présentant des difficultés associées. Ce constat est logique puisque « dans environ 20 à 25 % des cas, d'autres déficiences peuvent s'associer à la surdité »¹⁴. Ces déficiences sont diverses, à la fois dans leur nature et dans leurs manifestations. En se combinant à la surdité, leurs effets se potentialisent et s'aggravent mutuellement. Cela suppose donc un accompagnement adapté, et résolument différent des enfants présentant une surdité « isolée ». C'est pour faire face à cette évolution qu'a été créé le service Tremplin.
- La loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a favorisé l'inclusion scolaire. Certains parents d'enfants déficients auditifs ont donc eu tendance à se tourner vers un simple

¹³ Définition du Larousse, 2015

¹⁴ Cf. données du Centre nationale de ressources pour les handicaps rares Robert Laplane

suivi libéral et scolariser leur enfant au sein de l'école de quartier. Cependant, l'inclusion n'est pas adaptée à tous les enfants, certains nécessitent un enseignement scolaire spécialisé et une prise en charge pluridisciplinaire. Dès lors, les enfants accueillis à l'IRPA ont parfois accumulé un retard important lors de leur admission dans l'établissement.

- Les enfants connaissant des difficultés sociales sont de plus en plus nombreux à l'Institut. Cela implique un travail important de la part des référents familiaux et des équipes éducatives.

2. Les enfants présentant des troubles spécifiques du langage

Les troubles spécifiques du langage recouvrent les difficultés d'acquisition du langage oral et écrit chez des enfants qui ne présentent ni déficience intellectuelle, ni trouble sensoriel. Ces troubles concernent 4 à 5% des enfants par classes d'âge et parmi eux 1% sont atteints de forme sévère.

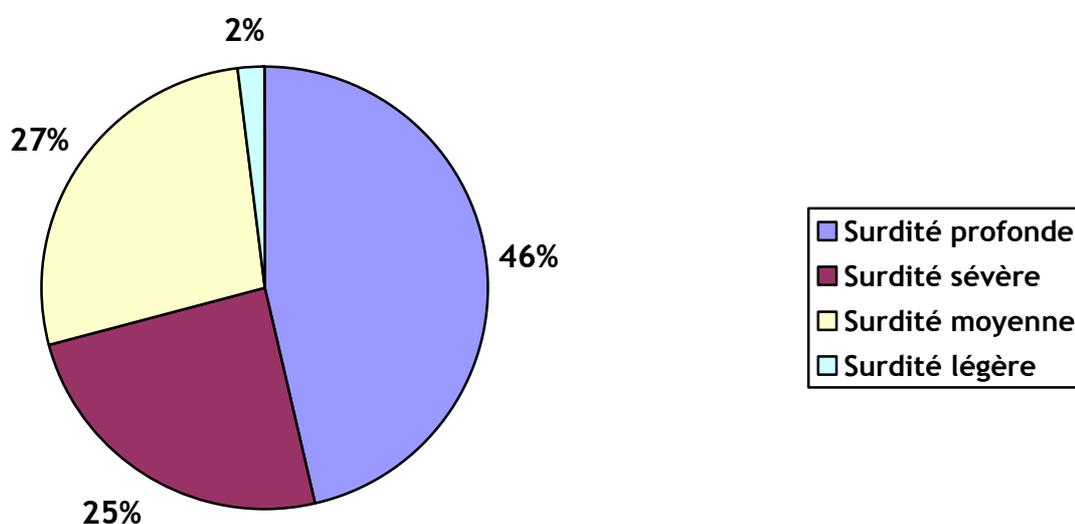
Les enfants présentant de troubles spécifiques du langage accompagnés à l'IRPA sont soit dysphasiques soit dyslexiques. La dysphasie est un trouble spécifique et durable de l'acquisition du langage oral, caractérisé par des difficultés de compréhension et/ou d'expression, non directement lié à une déficience intellectuelle, à un déficit sensoriel, à un trouble psychique, ou à des facteurs socio-environnementaux. La dyslexie est un trouble spécifique et durable de l'acquisition puis de l'utilisation du langage écrit, non directement lié à une déficience intellectuelle, à un déficit sensoriel, à un trouble psychique, ou à des facteurs socio-environnementaux.

Une prise en charge précoce des enfants présentant des troubles spécifiques du langage est primordiale afin que ceux-ci ne subissent pas une aggravation de leur pronostic d'évolution scolaire et personnelle.

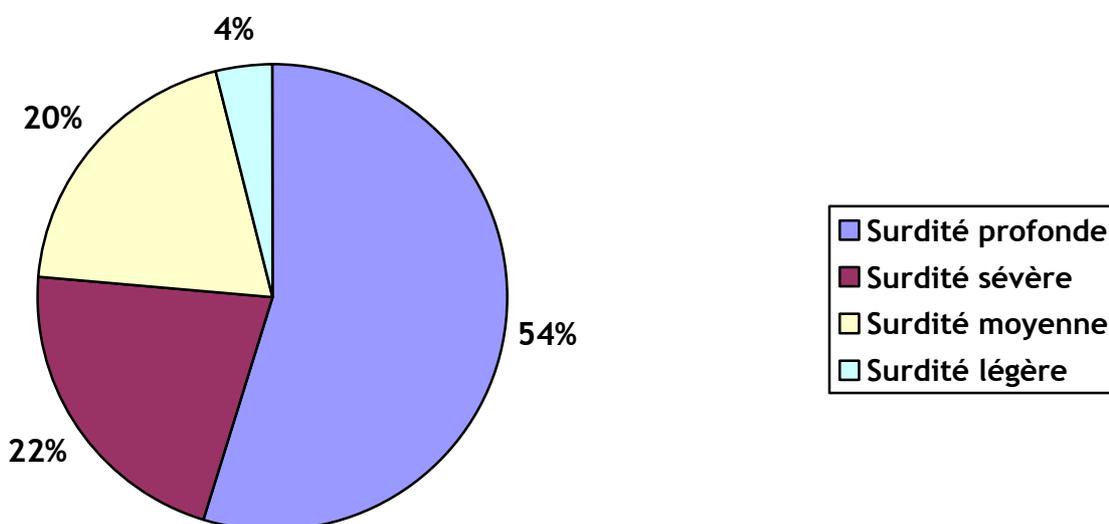
B. Evolutions et statistiques

Le choix a été fait de faire apparaître les évolutions (degré de surdité, types d'appareillage, effectifs par service ...) entre 2009 et 2014 puisque cela correspond à la période d'application du précédent projet d'établissement.

Répartition des enfants selon le type de surdité en 2009

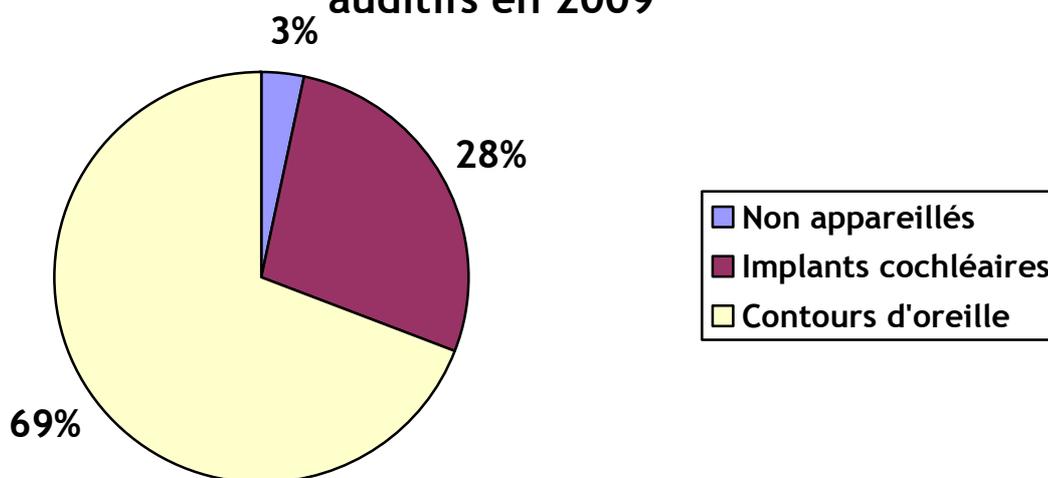


Répartition des enfants selon le type de surdité en 2014

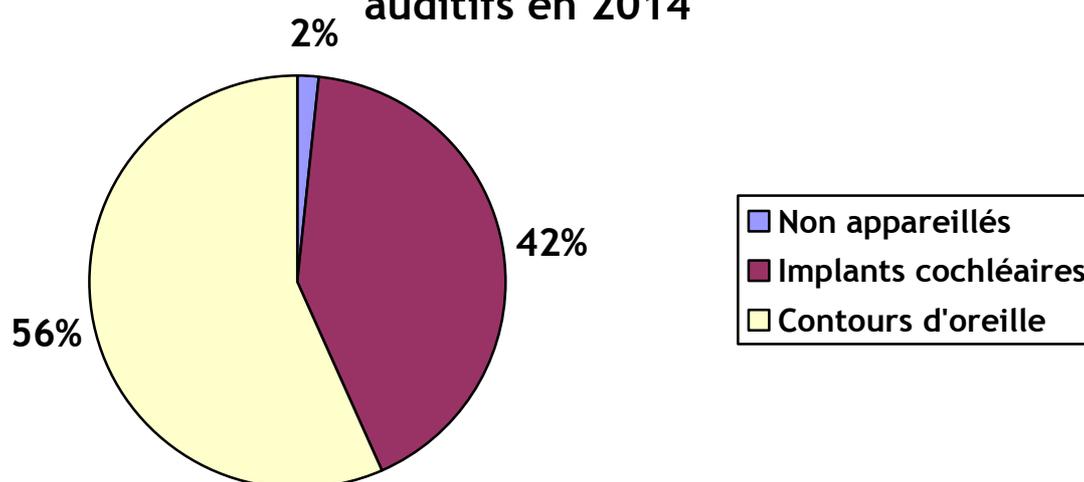


Entre 2009 et 2014 on note une augmentation de la proportion d'enfants présentant une surdité profonde.

Types d'appareillage des enfants déficients auditifs en 2009

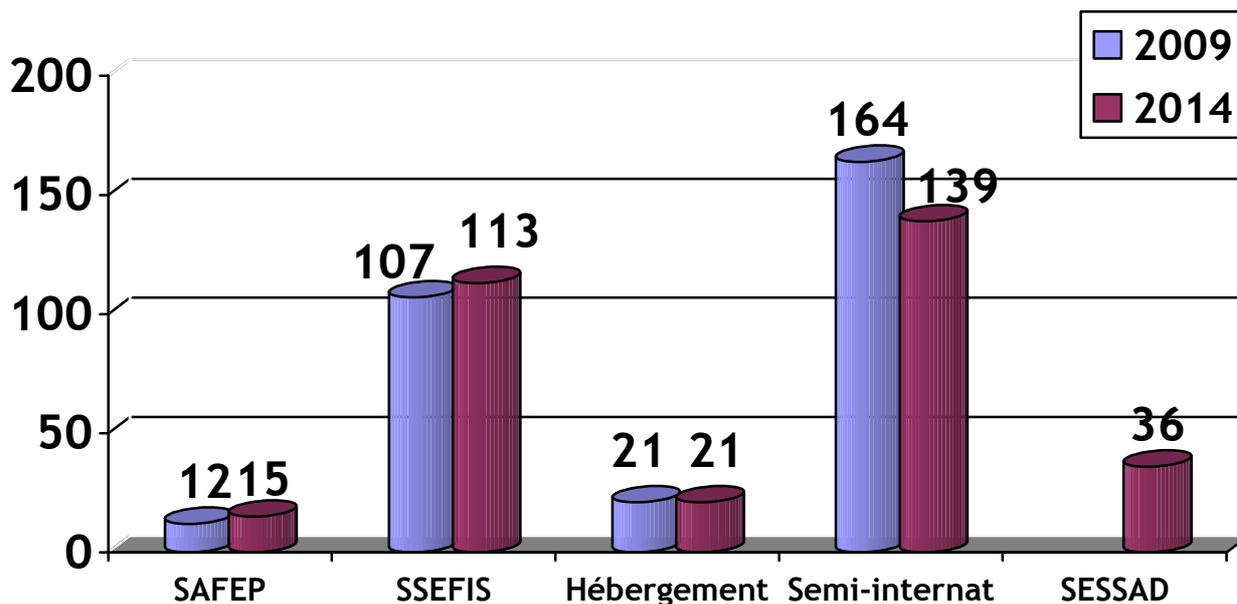


Types d'appareillage des enfants déficients auditifs en 2014



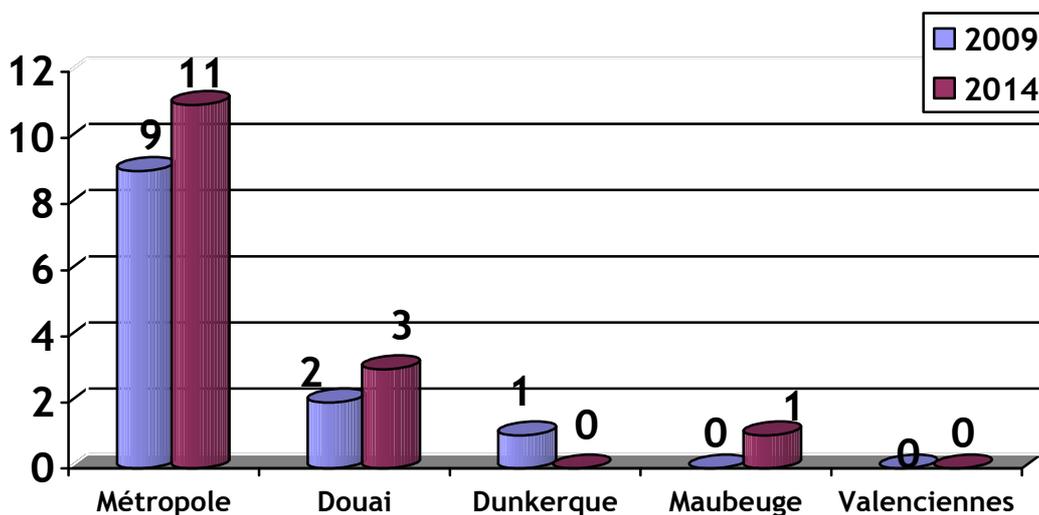
Entre 2009 et 2014 on note une forte augmentation de la proportion d'enfants implantés. Cela s'explique par les progrès de la médecine, de la technologie et l'augmentation des indications de pose d'implants cochléaires.

Evolution des effectifs par service entre 2009 et 2014



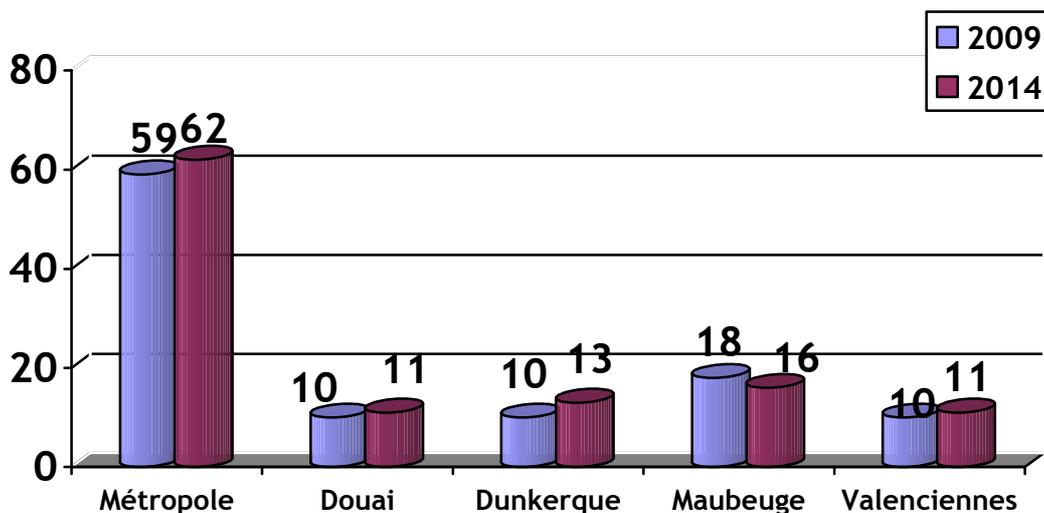
Globalement les effectifs ont augmenté dans les services externalisés : SAFEP et SSEFIS. Le semi-internat a quant à lui légèrement diminué. L'hébergement (internat et assistantes familiales) est resté stable. Le SESSAD ayant ouvert en 2010, il n'y a pas de statistiques pour l'année 2009. Cependant, les effectifs sont stables depuis sa création.

Evolution des effectifs du SAFEP entre 2009 et 2014



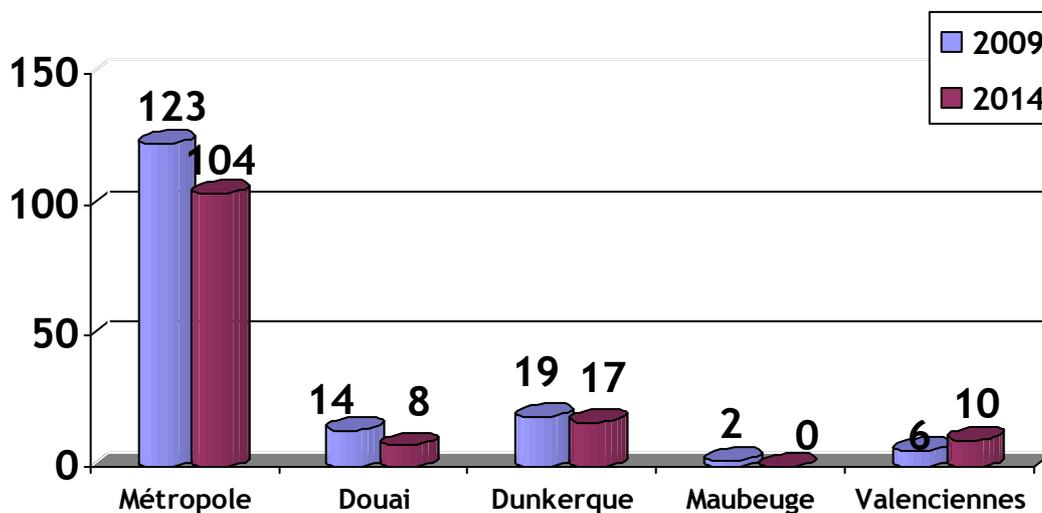
Les effectifs du SAFEP ont globalement augmenté. Les demandes d'admissions pour l'année 2015-2016 laissent présager une plus forte augmentation des effectifs, notamment dans les pôles ressources territoriaux.

Evolution des effectifs du SSEFIS entre 2009 et 2014



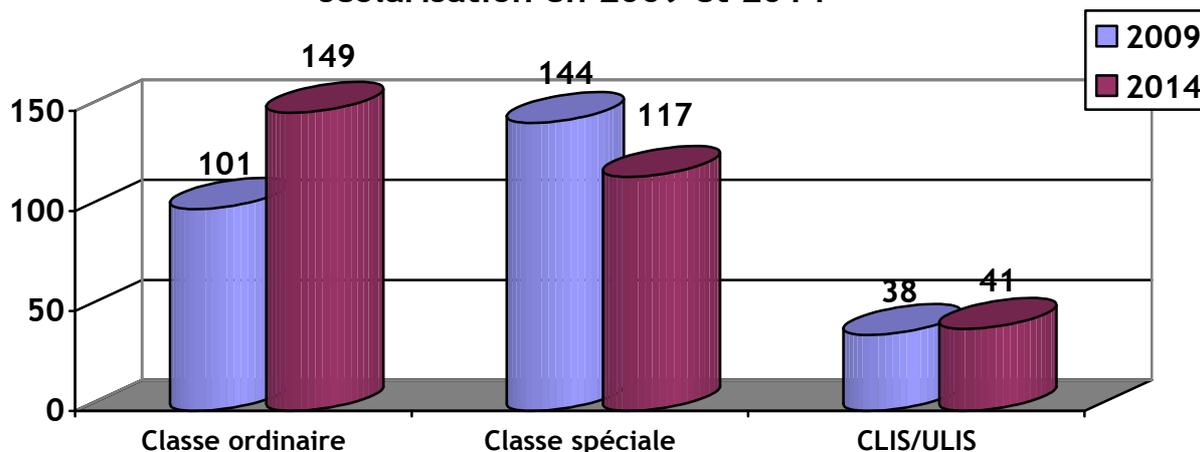
Les effectifs du SSEFIS ont globalement légèrement augmenté à la fois en métropole et dans les pôles ressources territoriaux. Ils devraient diminuer en 2015 afin de respecter le nombre de places prévues au niveau de l'agrément.

Evolution des effectifs du semi-internat entre 2009 et 2014



Les effectifs du semi-internat ont globalement connu une diminution ces cinq dernières années. L'absence d'enfants semi-internes au pôle de Maubeuge s'explique par la fermeture de la CLIS. Les effectifs des autres pôles témoignent de l'importance du maintien de dispositifs tels que les CLIS afin d'offrir un enseignement spécialisé aux enfants déficients auditifs dans tout le département.

Répartition des enfants déficients auditifs selon le mode de scolarisation en 2009 et 2014



L'augmentation du nombre d'enfants en classe ordinaire et la légère baisse des classes spéciales peuvent s'expliquer par la volonté d'intégration portée par loi du 11 Février 2005. Cependant, cette intégration totale montre ses limites pour certains enfants. Les CLIS et ULIS¹⁵ restent stables.

C. La participation des usagers au sein de l'établissement

1. Le Conseil de la vie sociale (CVS)

Le CVS est une instance phare de la participation des usagers introduite par la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. C'est un des sept outils définis par la loi pour l'exercice des droits fondamentaux des usagers. Il se réunit trois par an pour traiter de toutes les questions relatives au fonctionnement de l'établissement.

Le fonctionnement du CVS de l'Institut n'a pas toujours été satisfaisant. Il a parfois été difficile de mobiliser ses membres. Le choix a été fait, depuis Septembre 2014, de mettre en place un CVS ciblé sur l'internat. En effet, pour ces jeunes l'hébergement collectif constitue un lieu de vie. Ils sont directement concernés par son fonctionnement. Ce changement a permis de faire du CVS une instance dynamique et vivante.

Les réunions du CVS ont lieu le samedi matin en présence d'une partie de l'équipe de direction (directrice de l'établissement et coordonnatrice pédagogique), et du cadre responsable de l'hébergement collectif. Un représentant des familles et un élu de la mairie de Ronchin sont invités à participer à chaque réunion. Les représentants des usagers sont accompagnés par deux éducateurs de l'internat qui les aident à la prise de parole. Quatre représentants ont été élus : une titulaire et une suppléante chez les filles, un titulaire et un suppléant chez les garçons. Ils peuvent poser toutes les questions relatives au

¹⁵ Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

fonctionnement de l'établissement. Une réponse est apportée tout de suite lorsque cela est possible. Dans les autres cas la réponse est apportée par écrit et envoyée à l'adresse mail créée par les représentants, ou lors de la réunion suivante. Les questions sont préparées en amont avec les éducateurs de l'internat. Elles peuvent concerner les règles de vie à l'internat, le fonctionnement du collège, la qualité de la cuisine etc.

Au-delà du rôle de représentation des autres usagers, le CVS revêt à l'IRPA un rôle éducatif. En effet, les représentants sont amenés à prendre la parole devant plusieurs personnes, à être à l'écoute des autres, et à transmettre les questions et les réponses qui leur parviennent. C'est un exercice bénéfique pour eux.

2. Le projet personnalisé

Le projet personnalisé est un outil créé par la loi du 2 Janvier 2002. Il a pour objectif de recenser les besoins de la personne accueillie ainsi que ses attentes, et de construire ensemble les pistes de travail. Il constitue également pour les professionnels l'occasion de rencontrer les familles, et de dialoguer avec elles. Tout est mis en place pour que les familles puissent assister à la réunion de projet personnalisé. Exceptionnellement, la réunion se déroule sans eux en cas d'impossibilité totale pour eux d'y assister.

Le projet est composé de onze rubriques permettant d'évaluer tous les besoins des enfants : les aspects médicaux, la communication, la scolarité, les potentialités, l'affectivité, la socialisation, l'autonomie, les compétences psychomotrices, la capacité à l'intégration, les attentes de la famille et la gestion du handicap. Les rubriques sont traitées de manière successive par les professionnels. A chaque fois la famille est invitée à donner son avis. L'objectif est d'avoir une vision interdisciplinaire pour chaque rubrique. Une fois les onze rubriques traitées, les professionnels listent avec la famille les points forts et les points à améliorer. Le projet personnalisé et les axes de travail sont ensuite rédigés par l'établissement, puis envoyés à la famille et versés au dossier de l'enfant.

La réunion est préparée en amont par tous les professionnels qui disposent de la trame du projet personnalisé. La famille est également invitée à préparer la réunion. Si elle le souhaite le référent familial peut aider dans cette préparation. Lorsque son âge le permet, le jeune est invité à participer s'il le souhaite à son projet personnalisé. La réunion est animée par le cadre du service dont dépend l'enfant. Concernant le semi-internat, la réunion est animée par l'adjointe de direction, la coordinatrice paramédicale ou la coordinatrice pédagogique. La directrice peut être présente. Ce projet est réévalué tous les 12 à 18 mois en fonction des besoins.

3. Les questionnaires de satisfaction

Des enquêtes de satisfaction sont distribuées aux parents dans tous les services : SAFEP, SSEFIS, semi-internat, SESSAD, Tremplin, pôles ressources territoriaux. Les retours permettent d'évaluer leur degré de satisfaction sur la prise en charge. Elles sont

réceptionnées par la secrétaire de chaque service. Peu de retours sont enregistrés malgré les efforts de simplification qui ont été faits.

Un questionnaire de satisfaction est également distribué aux parents à chaque fin de réunion de projet personnalisé afin qu'ils puissent exprimer leur point de vue sur son déroulement.

4. L'accompagnement des familles

L'Institut accompagne les familles, en fonction de leurs besoins et de leurs souhaits, tout au long de la prise en charge de leur enfant. Les professionnels sont disponibles et à leur écoute. En aucun cas, l'établissement ne se substitue aux responsables légaux à quel que niveau que ce soit. Leurs souhaits sont écoutés et respectés. Toute décision concernant l'accompagnement de leur enfant nécessite leur consentement.

En cas de prise en charge par le service hébergement, une attention particulière est accordée afin que les responsables légaux puissent trouver leur place dans l'éducation de leur enfant.

III. Les missions de l'IRPA

Le CASF définit de manière globale les missions¹⁶ des établissements sociaux et médico-sociaux. Ces missions s'appliquent donc à l'IRPA. Cependant, au-delà de ces missions généralistes, l'Institut a défini avec plus de précision les siennes dans le cadre de ses activités. Elles sont au nombre de cinq.

- 1) L'Institut **accueille** les enfants déficients auditifs (sourds et malentendants) et les enfants souffrant de troubles spécifiques du langage, ainsi que leur famille. Il leur offre un **accompagnement** pluridisciplinaire et adapté **en fonction des besoins** qui ont été repérés pour chaque enfant.
- 2) Il construit avec la famille les **projets thérapeutique, pédagogique et éducatif** autour de leur enfant. Il met en place des **actions** éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques et pédagogiques pour chaque enfant en fonction de ses **besoins**, son niveau de **développement**, ses **potentialités** et son **évolution**.
- 3) L'établissement tend à favoriser l'**intégration sociale, familiale et professionnelle** à tous les niveaux : dans le milieu scolaire, dans le milieu professionnel et dans la vie quotidienne. Il contribue et œuvre à l'**autonomie** et l'épanouissement des jeunes afin d'en faire les citoyens de demain.
- 4) L'IRPA peut être amené à **orienter** les enfants et leurs familles en cas de besoin. Dans cette optique l'Institut développe des **partenariats** avec d'autres établissements qui proposent des prises en charge complémentaires ou plus adaptées aux besoins de l'enfant.
- 5) La déficience auditive et les troubles spécifiques du langage sont souvent mal connus. Il est donc du rôle de l'IRPA d'assurer une **information** et une **sensibilisation** auprès des différents acteurs qui gravitent autour des jeunes : leurs familles, les professionnels, les établissements scolaires et les partenaires.

¹⁶ Article L. 311-1 du CASF

IV. Les moyens

A. Les moyens humains

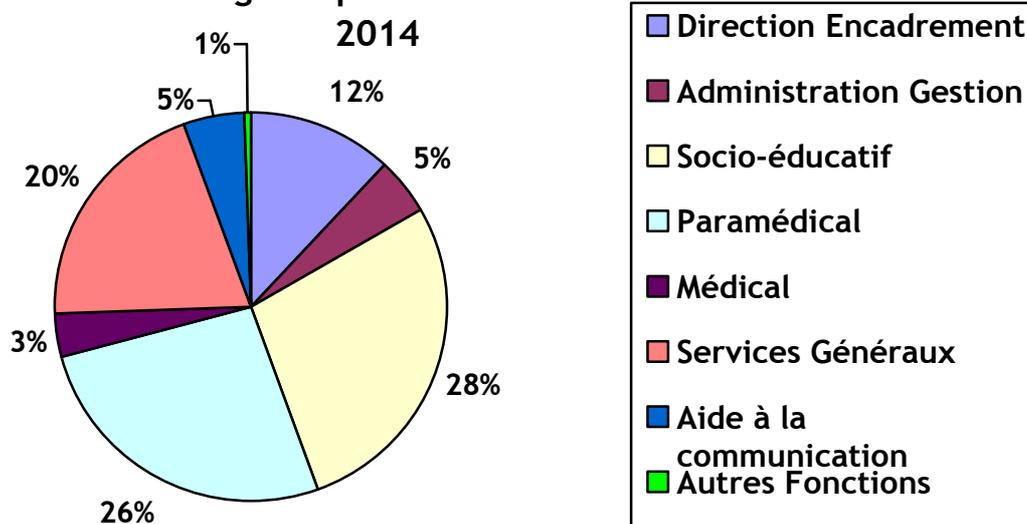
On trouve à l'Institut une grande variété de métiers, cela permet d'offrir aux enfants un accompagnement global et pluridisciplinaire.

1. Les effectifs

144 professionnels travaillaient à l'IRPA au 31 Décembre 2014. Ils peuvent être répartis en sept filières :

- filière « direction encadrement » : il s'agit de la directrice, de l'adjointe de direction, des cadres de santé, des cadres socio-éducatifs, de l'ingénieur-informatique, et des adjoints des cadres
- filière « administration gestion » : il s'agit des adjoints administratifs
- filière « socio-éducatif » : il s'agit des éducateurs spécialisés et moniteurs éducateurs, des assistants sociaux, des assistants d'éducation, et des intervenants musique et théâtre.
- filière « paramédical » : il s'agit des psychologues, des orthophonistes, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, des codeurs, interfaces et interprètes.
- filière « médical » : il s'agit des médecins vacataires et des infirmières
- filière « services généraux » : il s'agit des lingères, des agents d'entretien, des jardiniers, des chauffeurs, des maitresses de maison, des services techniques et du concierge.
- filière « aide à la communication » : il s'agit des codeurs, des interfaces et de l'interprète.
- filière « autres fonctions » : il s'agit de l'assistante familiale.

Répartition des agents par filières au 31 Décembre

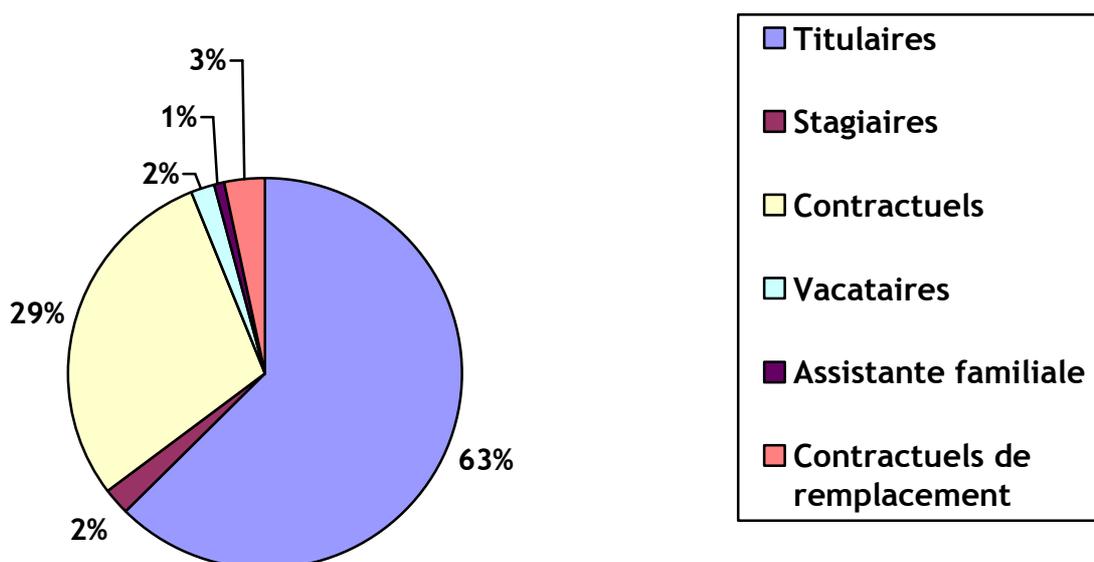


On note une représentation similaire de la filière médicale et paramédicale, et la filière socio-éducative. Cela illustre bien les deux volets de l'accompagnement proposé à l'Institut.

	Direction Encadrement	Administration Gestion	Socio-éducatif	Paramédical	Médical	Services Généraux	Aide à la communication	Autres Fonctions
Pourcentage de femmes par filière	82%	86%	55%	98%	100%	38%	71%	100%

On note une forte proportion de femmes (71,5%) dans l'établissement, ce qui est peu étonnant puisque le secteur médico-social de manière général emploie une majorité de femmes. En 2011 le secteur de l'enfance en situation de handicap employait 72,1% de femmes¹⁷. L'Institut est donc très proche de cette moyenne. Cette féminisation est particulièrement marquée dans les filières paramédicale et médicale.

Statuts des agents au 31 Décembre 2014



Concernant leur statut, les agents de l'IRPA sont en majorité titulaires. Environ un tiers d'entre eux sont contractuels. La proportion de titulaires au sein de l'établissement est inférieure à la moyenne dans la fonction publique hospitalière. En effet, en 2013, elle comptait 71% de titulaires, et 27% de non-titulaires¹⁸.

¹⁷ « Les salaires dans le secteur social et médico-social en 2011 », Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques, Avril 2014

¹⁸ Statistiques de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE), 2013

L'âge moyen du personnel est de 48 ans. Cette moyenne est plus élevée que celle de la fonction publique hospitalière qui était de 41 ans en 2013¹⁹.

Le taux d'absentéisme demeure relativement peu élevé (8,51% en 2014) même s'il est en légère augmentation par rapport à l'année 2013 (7,81%). Pour l'ensemble de la fonction publique hospitalière il s'élève à environ 11%²⁰, l'Institut est donc bien en dessous de cette moyenne.

2. Le travail en interdisciplinarité

Le travail en interdisciplinarité constitue le cœur de la politique de l'IRPA. Chaque enfant a des besoins dans différents domaines. Il est donc important que les professionnels puissent régulièrement échanger sur la situation des enfants accompagnés. Les réunions hebdomadaires qui se déroulent dans les différents services (SAFEP, SSEFIS, SESSAD, pôles ressources territoriaux, SAES, internat, Tremplin) permettent ces échanges. Elles constituent également l'occasion de partager les informations Institutionnelles. Elles sont encadrées par le cadre responsable du service et se déroulent en présence de toute l'équipe.

Concernant le semi-internat, le nombre d'enfants accompagnés, et celui des professionnels, rend l'organisation de temps d'échange plus complexe. Depuis la rentrée 2013 des synthèses générales ont donc été mises en place. Tous les professionnels de chaque classe de réunissent. La situation de chaque enfant est évoquée de manière successive. Chaque classe est vue environ toutes les huit semaines. Les réunions se déroulent en présence de l'adjointe de direction, la coordonnatrice pédagogique et la coordonnatrice paramédicale.

Ensuite, la participation à l'élaboration du projet personnalisé implique un travail en étroite collaboration avec les différents intervenants qui gravitent autour de l'enfant ou de l'adolescent (enseignants, orthophonistes, psychomotriciens, assistants socio-éducatifs, service médical, interfaces de communication ...). Tous les professionnels accompagnant l'enfant concerné y sont présents. L'élaboration des projets est décrite en détails à la page 14.

Des synthèses exceptionnelles peuvent être organisées lorsqu'un enfant rencontre des problèmes particuliers et que les professionnels ressentent le besoin d'échanger sur la situation en question. Le(s) cadre(s) concerné(s) est/sont présent(s) lors de la réunion.

Les temps d'échanges sont essentiels au travail de chaque professionnel. Cependant, les équipes sont en prise directe avec la situation de chaque enfant. S'il est de la responsabilité de chacun de prendre le recul nécessaire sur chaque accompagnement, il est difficile d'avoir un regard objectif sur ses propres pratiques professionnelles et celles de ses collègues. Dès lors, les équipes ont eu l'occasion de faire part d'un véritable besoin de supervision afin de

¹⁹ Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGFAP), 2013

²⁰ Statistiques de la Fondation pour la Recherche sur les Administrations et les Politiques Publiques (FRAP)

les guider dans leurs pratiques. Une telle mission ne pourrait être assumée que par un professionnel extérieur à l'Institut. L'objectif est de guider les professionnels dans leurs pratiques et de leur apporter un soutien en cas de difficulté particulière.

B. Les moyens logistiques

1. Les transports

➤ **Transports externes**

Les trajets entre le domicile de chaque enfant et l'IRPA sont assurés par deux sociétés de transports privées. Les enfants qui ne sont pas hébergés à l'internat bénéficient de ces transports tous les jours. La première société assure 10 circuits pour les enfants scolarisés sur les pôles de Douai, Dunkerque et Valenciennes. Ce transporteur dépose directement les enfants sur leur lieu de scolarisation. La deuxième société assure 27 circuits pour les enfants scolarisés dans la métropole lilloise

Les conduites sont semi-collectives, l'enfant est pris à son domicile le matin et reconduit chez lui le soir. La plupart des jeunes sont amenés à l'I.R.P.A. puis ensuite conduits dans les écoles respectives par les navettes de l'Institut ou par les sociétés de taxis. Les collégiens sont déposés directement dans leurs établissements scolaires. Le coût total des transports est conséquent. Il s'élève à 915 367,26 € pour l'année 2014.

En parallèle, un système de transport individuel par la SNCF et les transports urbains existe pour les élèves plus âgés scolarisés en collège et lycée.

L'organisation des transports est complexe. Il faut prendre en compte le secteur géographique du domicile, l'âge des enfants (pas de petits avec les élèves de collège), les souhaits des familles. L'augmentation importante du trafic routier oblige les compagnies à prendre les enfants plus tôt pour éviter les retards. Une bonne transmission des informations permet la rapidité de la mise en route des modifications à apporter pour améliorer la prise en charge en taxi.

Le coût actuel des transports, et la nécessité de favoriser l'autonomie des jeunes, impliquent d'entamer une réflexion sur les transports. Plusieurs pistes sont déjà envisagées : organisation de points de rassemblement pour les collégiens, mutualisation des moyens avec l'IME²¹ la Roseraie.

➤ **Transports internes**

Ce sont les quatre chauffeurs de l'Institut qui se chargent des conduites de nombreux élèves et de la bonne gestion du parc automobile. Deux d'entre eux se chargent plus particulièrement des grosses réparations, de la maintenance et de l'entretien des véhicules.

²¹ Institut médico-éducatif

Titulaires du permis de transport en commun, ils assurent chaque jour, matin et soir, les navettes entre l'Institut et les établissements scolaires des élèves. Présents du lundi au samedi, ils ont une amplitude journalière de 7h30 à 17h30. Depuis plusieurs années et afin de répondre aux besoins des enfants ainsi qu'à l'augmentation des prises en charge, une continuité du service a été instaurée pour les périodes du midi (11h30 – 14h).

A ce jour l'Institut est doté de 25 véhicules : 13 véhicules légers 5 places, 2 véhicules 9 places, 2 minibus 16 places, 1 minibus 22 places, 1 véhicule utilitaire réservé aux services techniques et 5 véhicules légers 5 places en location.

Les véhicules sont très sollicités par les professionnels, il faut veiller à la sécurité de tous.

Les chauffeurs se chargent des conduites aller-retour (école Institut) d'élèves relevant d'une prise en charge spécifique (psychomotricité, suivis psychologiques, musique, théâtre, suivi médical ou ORL...).

Outre cela, ils sont aussi sollicités pour répondre aux nombreuses sorties pédagogiques des différentes classes (½ journées, journées, voire classes découvertes de plusieurs jours...). Leur disponibilité peut parfois trouver ses limites ; néanmoins, il est rare qu'une demande de transport ne puisse être satisfaite.

Les conduites concernant les enfants des pôles, notamment la visite médicale annuelle, sont assurées par les professionnels des pôles.

2. Les bâtiments

L'Institut bénéficie d'une surface de 9000 m² de bâtiments. L'essentiel des locaux sont les bureaux des professionnels. Une grande salle permet d'accueillir tous les professionnels lors de temps d'information Institutionnelle (journée de prérentrée par exemple). Plusieurs salles permettent la tenue des différentes réunions. Des salles de psychomotricité ont été aménagées. Des salles de classe ont été conservées. Deux classes sont actuellement hébergées au sein des locaux de l'Institut : la maternelle LSF et le groupe éducatif Tremplin. Une salle de sport permet d'accueillir toutes les activités sportives.

L'hébergement collectif bénéficie de locaux dédiés sur deux étages. Ces locaux ne sont plus en adéquation avec la réalité quotidienne. Ils nécessitent une réorganisation et une rénovation. Il est nécessaire de les repenser et de réaliser des travaux en fonction de l'organisation envisagée. Ce réaménagement pourrait notamment permettre d'avoir une équipe éducative unique et non scindée en deux comme c'est le cas actuellement. Ce qui constituerait une véritable valeur ajoutée au travail fait.

Les bâtiments sont fonctionnels mais vieillissants, cela a d'ailleurs été noté au sein de l'évaluation externe. L'isolation phonique constitue un problème persistant, principalement au deuxième étage (étage des psychologues et des assistants sociaux). Or, cela peut mettre en péril le respect de la confidentialité. Les professionnels ne bénéficient pas tous d'un bureau

personnel ou d'une salle de travail. C'est notamment le cas de psychomotriciennes. Une réflexion devra donc être entamée afin d'offrir à tous un espace de travail adapté.

L'Institut bénéficie d'un grand parc entretenu par une équipe de deux jardiniers. A la rentrée 2015 un « jardin des sens » devrait voir le jour. Il sera à destination des enfants du Tremplin et accueillera également les enfants du Pôle Petite Enfance (PPE) de Lille, du SESSAD et du SAFEP.

3. La restauration

Tous les enfants bénéficient d'un repas le midi. Pour la majorité d'entre eux ce repas est servi dans la cantine de leur établissement scolaire et réglé par l'Institut. Pour les enfants du groupe Tremplin, de la classe LSF ou ceux ramenés à l'Institut pour une activité ponctuelle le repas est servi dans la cantine de l'Institut. Ces repas sont servis du lundi au samedi. Les jeunes de l'internat bénéficient également du petit-déjeuner et du souper. Les ateliers cuisines leur permettent ponctuellement de participer à l'élaboration du repas du soir.

Les repas sont préparés dans les cuisines de l'IRPA par une équipe de quatre cuisiniers et servis dans la cantine. Les denrées sont livrées par une société privée qui met également un cuisinier à disposition 28 heures par semaine. Des pâtisseries réalisées sur place sont servies pour le goûter aux classes de maternelle. Les professionnels peuvent également manger à la cantine de l'Institut moyennant l'achat de tickets.

Des commissions des menus ont lieu régulièrement afin de faire le point avec le prestataire extérieur sur les repas servis.

4. L'informatique

L'IRPA a fait le choix de recruter il y a quelques années un ingénieur informatique. Il travaille en collaboration avec le service informatique de l'EPDSAE pour la maintenance des machines de bureau, des portables et des imprimantes. En parallèle, il contribue à la conception, au développement et à la mise en œuvre des domaines informatiques pour le personnel.

Il a permis la création de plusieurs outils notamment le dossier informatisé des élèves, et le site internet de l'Institut.

V. Le fonctionnement de l'établissement

A. Présentation des services

L'IRPA est composé de plusieurs services spécialisés. Chacun d'entre eux bénéficie d'un projet de service qui s'inscrit dans la continuité et en cohérence avec le projet d'établissement.

1. SAFEP

Le SAFEP (Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce) assure l'accompagnement d'enfants déficients auditifs de 0 à 5 ans. Il bénéficie d'un agrément de sept places pour l'ensemble du département. La prise en charge est assurée dans la métropole lilloise ainsi que dans les quatre pôles ressources territoriaux : Douai, Dunkerque, Maubeuge et Valenciennes.

➤ Missions

Le SAFEP accompagne le jeune enfant sourd et sa famille au sein du service et/ou sur les lieux de vie. Il tend à favoriser, développer, et entretenir l'expression et la communication entre l'enfant sourd et sa famille. Il soutient les familles dans leur cheminement sur la surdité. L'équipe du SAFEP favorise l'éveil à la communication en fonction des besoins repérés chez chaque enfant. Enfin, elle contribue à développer toutes les potentialités du jeune enfant.

➤ Moyens et fonctionnement

Le SAFEP métropole se compose d'une équipe pluridisciplinaire composée : de deux orthophonistes, d'une psychologue, d'une psychomotricienne, d'une assistante socio-éducative (également intervenantes LSF), d'une secrétaire, d'une codeuse (qui intervient également au SSEFIS), d'un intervenant en musique et d'un cadre. L'équipe travaille en lien avec la médecin-pédiatre vacataire de l'établissement. L'échange d'informations et le travail en équipe sont facilités par la réunion de service hebdomadaire. Les prises en charge ont lieu dans les locaux, au domicile ou sur les lieux de vie de l'enfant. Des ateliers parents-enfants sont organisés chaque semaine au sein de l'Institut pour le SAFEP métropole. Les pôles assurent un accompagnement individuel. Cependant, les parents peuvent bénéficier des ateliers s'ils le souhaitent.

➤ Enjeux

Le SAFEP dispose actuellement d'un agrément de sept places (métropole lilloise et pôles ressources territoriaux). Les demandes de prise en charge dépassant cet agrément, le nombre d'enfants accompagnés est plus élevé : 15 pour l'année 2014-2015, 17 pour l'année

2015-2016. Une prise en charge précoce des enfants déficients auditifs est primordiale, elle favorise le bien-être et l'évolution de l'enfant. Les délais de traitement des dossiers MDPH retardent la prise en charge. La gestion d'un agrément de sept places sur cinq sites est complexe. Une extension de places semble donc indispensable afin que les enfants déficients auditifs en bas âge puissent être pris en charge peu de temps après le dépistage de leur surdité, et que leurs familles puissent être accompagnées.

Les demandes d'admissions sont conséquentes (24 pour l'année 2015 – 2016). L'Institut est dans l'incapacité de répondre à toutes. Il semble nécessaire de les prioriser. Il est envisagé une prise en charge prioritaire des enfants présentant une surdité sévère ou profonde.

2. SSEFIS

Le SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration scolaire) assure l'accompagnement d'enfants déficients auditifs de 3 à 20 ans scolarisés dans l'établissement de leur choix. Il bénéficie d'un agrément de 80 places pour l'ensemble du département. La prise en charge est assurée dans la métropole lilloise ainsi que dans les quatre pôles ressources territoriaux : Douai, Dunkerque, Maubeuge et Valenciennes.

➤ Missions

Les missions du SSEFIS sont multiples. Il s'agit d'assurer un accompagnement de proximité de l'enfant. Cet accompagnement est multimodal et dépend de ses besoins définis dans le projet personnalisé : accompagnement thérapeutique, psychologique, pédagogique et/ou socio-éducatif. L'équipe du SSEFIS tend à développer la communication de chaque enfant en fonction de ses besoins et de ses souhaits, ainsi que ceux des responsables légaux. Elle s'adapte au mode de communication le plus confortable pour l'enfant. Elle facilite l'inclusion scolaire dans l'établissement choisi et favorise la création de liens famille, enfants, professionnels.

➤ Moyens et fonctionnement

Afin d'assurer les missions qui lui sont dévolues le SSEFIS s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire composée d'un cadre socio-éducatif, d'orthophonistes, d'une psychomotricienne, d'une psychologue, d'une assistante sociale, d'une codeuse LPC et d'une secrétaire. Des enseignants spécialisés sont mis à disposition par l'Éducation nationale. Les professionnels interviennent au sein du service, à l'école ou à domicile. L'échange d'informations et le travail en équipe sont facilités par la réunion de service hebdomadaire. Chaque enfant bénéficie environ de trois prises en charge par semaine.

➤ Enjeux

Le SSEFIS dispose actuellement d'un agrément de 80 places. Il fonctionne actuellement en sureffectif (environ 115 enfants suivis ces dernières années). En effet, la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes

handicapées, le développement des pôles ont entraîné une augmentation du nombre de demandes d'entrées.

Le SSEFIS se doit de réduire le nombre de prises en charge en raison des problèmes logistiques que cela pose (remboursements des frais kilométriques, attribution des véhicules de service, budget activités/loisirs insuffisant). Les nouvelles demandes d'entrées de jeunes enfants (issus du primaire), conduisent à envisager la fin de prise en charge des plus enfants plus âgés (lycéens et lycéens qui souhaitent poursuivre leurs études en BTS). Une liste d'attente est par conséquent nécessaire.

Il s'agit de faire bénéficier à chaque usager d'un dispositif adapté à son âge, à l'orientation choisie, ceci en tenant compte des moyens humains matériels du SSEFIS métropole et pôles. Continuer à proposer des prises en charge de qualité, garder la confiance des familles restent les priorités du service.

3. SESSAD « troubles spécifiques du langage »

Le SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) assure l'accompagnement d'enfants présentant des troubles spécifiques du langage : dyslexie et dysphasie. Les enfants sont âgés de 4 à 15 ans pour les enfants dysphasiques et de 8 à 15 ans pour les enfants dyslexiques. La prise en charge est assurée sur la métropole lilloise ainsi que dans les pôles ressources territoriaux de Douai, Maubeuge et Valenciennes. Il bénéficie d'un agrément de 35 places pour l'ensemble du département. Les professionnels interviennent sur le lieu de scolarisation de l'enfant.

➤ **Missions**

Le SESSAD assure plusieurs missions. Tout d'abord, il apporte un soutien à l'intégration scolaire et tend à favoriser l'autonomie de chaque enfant. Ensuite, il évalue les potentialités de l'enfant et met en place les projets thérapeutiques, et éducatifs adaptés en fonction des besoins repérés et des souhaits de chaque enfant et de sa famille. L'ensemble des professionnels veille à l'épanouissement et au bien-être de chaque jeune accompagné. Enfin, il est de son rôle d'assurer une information et une sensibilisation des professionnels aux troubles spécifiques du langage dans les différents lieux d'accueil de l'enfant.

➤ **Moyens et fonctionnement**

Afin d'assurer les missions qui lui sont dévolues, le SESSAD s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire composée d'un neuropsychologue, d'une psychologue, d'orthophonistes, d'une psychomotricienne, d'ergothérapeutes, d'assistants socio-éducatifs, d'une secrétaire et d'un médecin. Une cadre de santé assure la gestion du SESSAD métropole et des pôles. L'échange d'informations et la réflexion en équipe sont facilités par deux réunions de service hebdomadaires. La première a lieu à Lille pour les secteurs de Lille et Douai, et la deuxième a lieu à Maubeuge ou à Valenciennes en alternance. La moyenne des prises en charge est de trois par semaine et par enfant. Mais cela est défini en fonction des besoins de chaque

enfant. Des activités de groupe régulières et occasionnelles sont également proposées en métropole et dans chaque pôle.

➤ **Enjeux**

Le SESSAD dispose actuellement d'un agrément de 35 places. Cependant, les besoins sur le territoire sont bien plus élevés. Cela a conduit le service à mettre en place une liste d'attente qui a atteint 90 enfants en 2014. Par conséquent les enfants sont pris en charge après trois ans d'attente en moyenne, ce qui aggrave leur pronostic d'évolution scolaire et personnelle.

L'absence d'enseignants spécialisés au sein du service constitue un réel manque au niveau de la prise en charge. Les missions qui pourraient être assurées par ce type de professionnels apparaissent pourtant nécessaires: soutien scolaire auprès des enfants, lien avec les enseignants d'accueil, propositions d'aménagements scolaires adaptés.

4. Semi-internat

Le semi-internat accueille des enfants déficients auditifs âgés de 3 à 20 ans scolarisés dans des classes spécialisées de l'IRPA. Ces classes sont hébergées dans les écoles partenaires de l'Institut à Ronchin, Lille et Faches-Thumesnil. Le semi-internat bénéficie d'un agrément de 150 places (dont 10 places dédiées au service Tremplin). L'accompagnement est assuré dans la métropole lilloise et les quatre pôles ressources territoriaux, en fonction des dispositifs disponibles sur les territoires concernés.

➤ **Missions**

Le semi-internat assure plusieurs missions. Tout d'abord, il accompagne le jeune déficient auditif sur les plans thérapeutique, linguistique, scolaire, éducatif et social et tend à développer harmonieusement toutes ses potentialités. Les équipes aident chaque enfant à acquérir une communication optimale en fonction de ses besoins. Ensuite, tout est mis en œuvre pour favoriser l'épanouissement de chacun dans un souci de socialisation. Enfin, l'institut favorise l'insertion socioprofessionnelle de chaque jeune.

➤ **Moyens et fonctionnement**

Afin d'assurer les missions qui lui sont dévolues le semi-internat s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire : orthophonistes, psychomotriciennes, psychologues, assistants sociaux-éducatifs, interprète LSF et interfaces. Des enseignants spécialisés sont mis à disposition de l'Institut par l'Education nationale. Une adjointe de direction, une coordonnatrice pédagogique et une cadre de santé assurent la gestion du semi-internat selon leurs champs de compétences respectifs. Des synthèses générales permettent aux professionnels d'échanger les informations.

➤ **Enjeux**

Le nombre de professionnels travaillant sur le semi-internat est élevé. Il est parfois difficile de travailler en interdisciplinarité et d'échanger les informations en temps et en heure. Dès lors, il est envisagé dès la rentrée 2015 d'organiser le semi-internat en services selon trois niveaux : maternelle, élémentaire et collège.

5. Le service hébergement

Les jeunes sont accueillis au sein du service hébergement du lundi au samedi midi, hors week-end, jours fériés et périodes de vacances scolaires. Le service a deux sphères d'activité :

- L'hébergement collectif accueille des jeunes déficients auditifs, garçons et filles, de 12 à 20 ans dont l'éloignement géographique ne permet pas un accueil en semi-internat. Il bénéficie d'un agrément de 20 places. Les jeunes sont encadrés par une équipe éducative.
- L'hébergement en familles d'accueil pour des jeunes déficients auditifs, garçons et filles, de 3 à 11 ans dont l'éloignement géographique ne permet pas un accueil en semi-internat. Il bénéficie d'un agrément de 5 places.

➤ Missions

L'hébergement assure plusieurs missions. Il s'agit tout d'abord d'accompagner l'enfant de manière globale : accompagnement social, éducatif, scolaire (aide aux devoirs) et administratif. Cet accompagnement tend à favoriser l'épanouissement et l'autonomie de chaque jeune. Il concerne également les parents. Les référents familiaux font le lien avec les familles et ont vis-à-vis d'elles un rôle de soutien et d'information. Le lien est également fait avec les autres partenaires (notamment les établissements scolaires). Sur le collectif, les éducateurs assurent l'animation et la gestion de la vie quotidienne.

➤ Moyens et fonctionnement

L'hébergement collectif se situe sur deux étages distincts. Chaque service est adapté pour recevoir de jeunes déficients auditifs. Chacun bénéficie d'une chambre individuelle ou double. Des espaces communs sont aménagés : salle à manger, cuisine et salon afin de permettre une vie collective.

Un soutien scolaire quotidien est organisé. Ce temps obligatoire est encadré par des assistants socio-éducatifs et des assistants d'éducation. Parallèlement des activités à caractère culturel, sportif et/ou ludique sont organisées. Elles servent de détente mais aussi de support aux actions pédagogiques.

L'équipe de l'hébergement collectif, composée d'assistants socio-éducatifs spécialisés, est gérée par un cadre socio-éducatif. Les assistants socio-éducatifs sont répartis en deux équipes : l'une dédiée à l'hébergement collectif des filles, l'autre dédiée à l'hébergement collectif des garçons. Une réunion hebdomadaire permet un véritable travail d'équipe et un échange des informations. Régulièrement d'autres professionnels tels que la psychologue chargée du suivi des collégiens sont invités à y participer.

➤ **Enjeux**

Les locaux de l'hébergement collectif ne sont plus en adéquation avec la réalité quotidienne. Ils nécessitent une réorganisation et une rénovation. Il est nécessaire de repenser ces locaux et de réaliser des travaux en fonction de l'organisation envisagée. Ce réaménagement pourrait notamment permettre d'avoir une équipe éducative unique et non scindée en deux comme c'est le cas actuellement. Ce qui constituerait une véritable valeur ajoutée au travail fait.

L'hébergement collectif est un internat géographique. Cependant, depuis quelques années émergent des demandes d'admission différentes. Une réflexion est entamée sur les critères d'admission en l'hébergement collectif et l'accompagnement qui peut être proposé pour ces jeunes.

L'hébergement en familles d'accueil. Actuellement, deux enfants sont accueillis selon ce mode d'accompagnement. Il est difficile de trouver de nouvelles assistantes familiales. Dès lors, il pourrait être intéressant d'envisager la possibilité d'accueillir ces enfants plus jeunes en hébergement collectif.

6. Le SES

Le SES (Service Educatif Spécialisé) ou Tremplin a été créé en Septembre 2014. C'est un groupe éducatif qui accompagne des enfants déficients auditifs présentant des difficultés associées. Les enfants sont âgés de 3 à 8 ans. Il est conçu pour accueillir dix enfants. Il propose des actions pluridisciplinaires renforcées afin de leur permettre d'accéder à une orientation adaptée à leurs besoins.

➤ **Missions**

Les équipes du Tremplin remplissent quatre missions. Tout d'abord, ils s'adaptent aux besoins des enfants en tenant compte des rythmes et des compétences de chacun. Ensuite, ils tendent à permettre l'acquisition de la communication la plus adaptée à chacun. Ils renforcent ou maintiennent les acquis et développent les potentialités de chaque enfant. Enfin, ils soutiennent et accompagnent les familles dans les choix d'orientation adaptée.

➤ **Moyens et fonctionnement**

L'équipe du Tremplin est pluridisciplinaire afin de répondre aux besoins de chaque enfant. Elle est composée : d'éducateurs spécialisés, d'orthophonistes, d'une psychomotricienne, d'une psychologue, d'une enseignante, et d'une maitresse de maison. Une coordonnatrice est responsable de l'organisation du service, elle est en lien hiérarchique direct avec l'adjointe de direction. Une réunion de service bihebdomadaire permet la concertation des professionnels et la transmission des informations. D'autres professionnels et intervenant y sont régulièrement associés (réfèrent familial, responsables transversaux...). Les enfants

sont accueillis au sein des locaux de l'IRPA. Des temps d'inclusion peuvent être organisés en fonction des besoins de chacun.

➤ **Enjeux**

Les difficultés rencontrées par les enfants accueillis au Tremplin peuvent être multiples. Toutes les compétences ne sont pas forcément disponibles au sein du service. Il sera donc nécessaire de développer les partenariats afin d'offrir un accompagnement aussi complet que possible aux enfants. Ces partenariats peuvent également concerner des centres de ressources spécialisés dans l'accompagnement d'enfants déficients auditifs présentant des troubles associés, notamment le Centre national de ressources Robert Laplane.

Les professionnels du Tremplin sont formés à la prise en charge de la surdité. Les autres problématiques rencontrées par les enfants peuvent les mettre en difficulté. Les professionnels seront donc amenés à se former en fonction des besoins des enfants accueillis.

7. Le SAES

Le SAES (Service d'Accompagnement Educatif et Social) s'adresse aux jeunes de l'IRPA et à leur famille. Il propose un accompagnement socio-éducatif adapté, aux familles qui le souhaitent. Il comporte une SPIP (Section de Préparation à l'Insertion Professionnelle) qui participe à la recherche d'une orientation professionnelle adaptée et prépare à l'accès au monde du travail.

➤ **Missions**

Les missions dévolues au SAES sont multiples. Concernant le volet socio-éducatif, il apporte au jeune et à sa famille, un soutien éducatif spécialisé qui s'appuie sur les capacités repérées. Il accompagne les familles notamment dans les démarches administratives et leur apporte un soutien et une écoute. Les référents familiaux suivent l'évolution du projet personnalisé et en sont les garants. Il aide ponctuellement les jeunes en difficulté d'intégration scolaire et d'apprentissages ou de communication. Concernant le volet socioprofessionnel, le service offre un soutien éducatif lors de l'orientation scolaire en proposant un accompagnement aux élèves de 3^{ème} jusqu'à la mise en place des stages. Il tend à favoriser l'insertion socioprofessionnelle des jeunes accompagnés en les aidant à construire leur projet professionnel.

➤ **Moyens et fonctionnement**

L'équipe du SAES est composée : d'assistants sociaux et d'éducateurs spécialisés. La gestion du service est assurée par un cadre socio-éducatif. Une réunion pluridisciplinaire régulière facilite l'échange d'informations et le travail en équipe. Elle est animée par le cadre socio-éducatif. Différents modes d'intervention existent : visites à domicile, rendez-vous au bureau et contacts téléphoniques. Les jeunes peuvent également demander à rencontrer les assistant(e)s socio-éducatifs s'ils le souhaitent. Dès Septembre 2015 les référents familiaux seront répartis en trois niveaux : maternelle, élémentaire et collège.

➤ **Enjeux**

Les missions d'aide à l'insertion socioprofessionnelle sont pour l'instant assumées par une seule personne et ne s'adressent qu'aux enfants en semi-internat ou en internat. L'objectif est donc de développer cet accompagnement et de l'étendre au SSEFIS et au SESSAD au moyen de places dédiées. Cela implique d'étoffer l'équipe. Un partenariat avec l'IME la Roseraie est envisagé sur ce point.

Plusieurs enfants de l'Institut nécessitent un soutien éducatif. L'objectif est de pouvoir proposer ce soutien éducatif sur les trois niveaux (maternelle, élémentaire et lycée). Un éducateur spécialisé travaillerait donc en binôme avec le référent familial sur chacun des niveaux.

8. Les pôles ressources territoriaux

Afin de répondre davantage à l'intégration dans un souci de proximité, l'IRPA a dans un premier temps créé des antennes sur les territoires de Dunkerque, Valenciennes, Douai et Maubeuge. Les réflexions menées dans le cadre des précédents projets d'établissement (2001-2006 ; 2009-2014) ont permis de faire évoluer ces dispositifs et ont abouti à la mise en place des Pôles Ressources Territoriaux.

Les Pôles permettent de répondre à la demande d'accompagnement de proximité et assurent un véritable maillage dans le département du Nord. Leur développement s'inscrit dans les orientations de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ainsi que celles des schémas régionaux et départementaux d'organisation médico-sociale.

Les enfants accompagnés ont entre 0 et 20 ans. On y trouve les mêmes modes d'accompagnement que dans la métropole lilloise : SAFEP, SSEFIS, et semi-internat. Les enfants pris en charge au sein des pôles représentent environ 35% de l'effectif total de l'établissement.

➤ **Mission**

La mission des pôles est de garantir une offre de prise en charge équivalente à celle qui existe dans la métropole lilloise, afin que les enfants bénéficient d'une égalité des chances quelque soit leur lieu de résidence.

➤ **Moyens et fonctionnement**

Chaque pôle bénéficie d'une équipe pluridisciplinaire composée d'orthophonistes, psychomotricien, psychologue, enseignant spécialisé, assistant socio-éducatif, interface de communication, intervenant musical. L'organisation fonctionnelle est assurée par un coordonnateur de pôle présent sur place.

Un cadre socio-éducatif assure la coordination des quatre pôles. Des réunions de coordonnateurs des pôles sont organisées régulièrement, afin de faciliter la circulation des informations, l'expression des besoins, harmoniser les pratiques en tenant compte des spécificités locales. Ces temps de rencontre contribuent également à renforcer le lien d'appartenance à l'IRPA en gommant les difficultés liées à l'éloignement géographique.

Contrairement à la métropole, les pôles ne disposent pas d'unités d'enseignement spécialisé (maternelle, primaire et collège). Les enfants accueillis en semi-internat sont donc scolarisés en CLIS (classe pour l'inclusion scolaire) en primaire, sur les pôles de Douai, Dunkerque et Valenciennes. Sur le territoire de Dunkerque, une ULIS pour jeunes déficients auditifs (unité localisée pour l'inclusion scolaire) permet de scolariser les collégiens. La gestion et l'organisation de ces dispositifs relève de l'Education Nationale.

Par ailleurs, l'existence de locaux dédiés à chaque pôle leur ont permis de s'implanter sur chaque territoire et de développer un véritable réseau local. Les pôles sont aujourd'hui bien identifiés sur leur territoire respectif.

➤ **Enjeux**

L'accompagnement s'est développé au cours des années en fonction des besoins identifiés sur chaque territoire. Cependant, les pôles ne bénéficient pas d'un budget propre et leur développement ne s'est accompagné ni d'une augmentation de moyens ni d'une augmentation de la capacité d'accueil de l'établissement, notamment pour les suivis SSEFIS. Les coûts de fonctionnement sont pourtant importants : coût des transports, coût du temps de professionnels dédié uniquement aux trajets et coûts logistiques (location des locaux, entretien, achat du mobilier etc.).

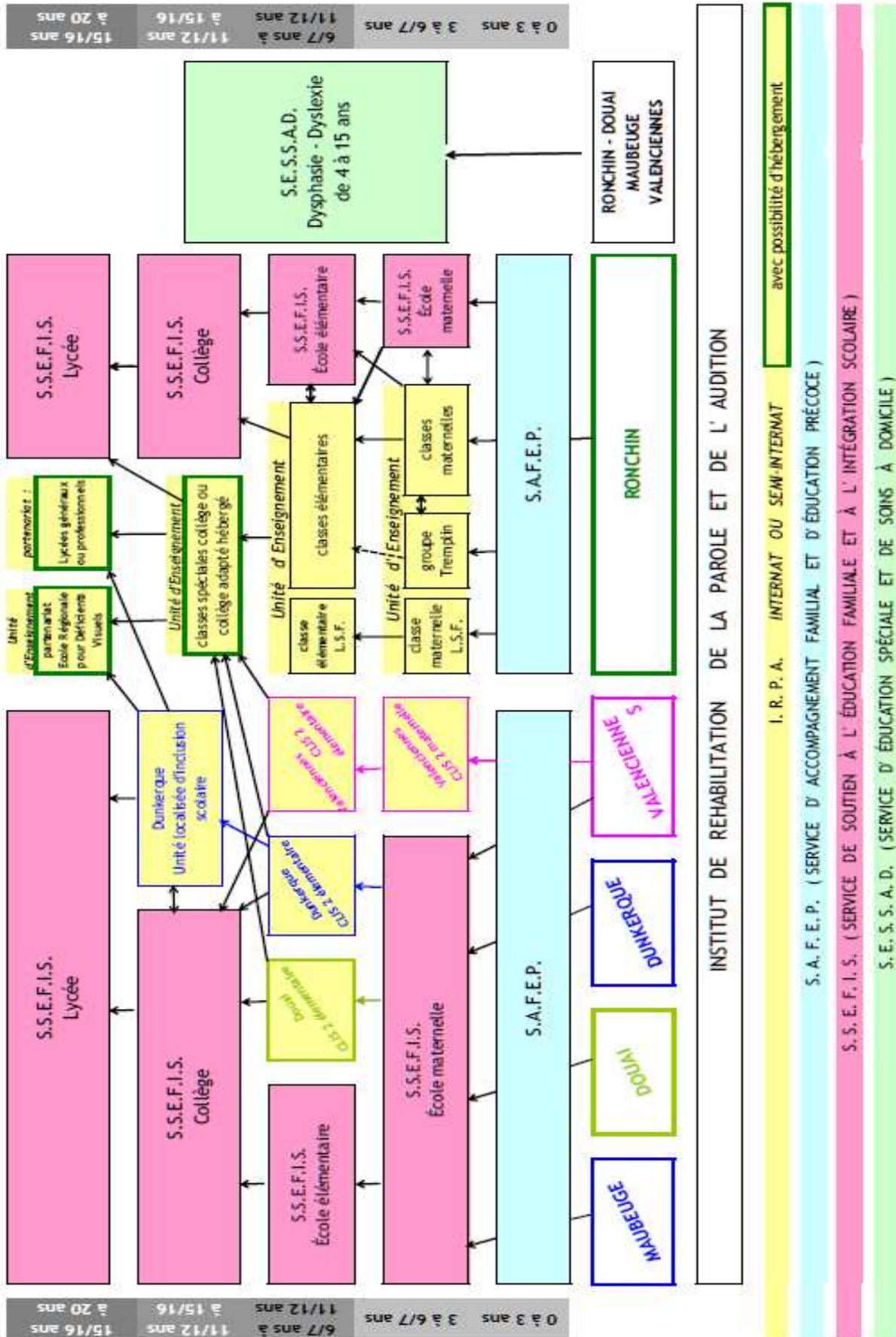
Les partenariats avec les différents établissements scolaires n'ont pas été formalisés ou les conventions sont devenues obsolètes. Ils peuvent donc être remis en cause notamment en cas de changement (inspecteur d'académie ou chef d'établissement scolaire notamment). Cela peut mettre en péril l'existence des pôles. Il est donc nécessaire de renforcer le partenariat avec l'Education nationale.

Sur certains pôles se posent des difficultés pour recruter des professionnels résidant sur le territoire. Cette situation rend nécessaire le déplacement de professionnels habitant la métropole lilloise afin de répondre aux besoins d'accompagnement des enfants. Ces temps de trajet étant parfois lourds pour les professionnels, le turn-over dans les pôles est plus important que celui de la métropole lilloise. Cela met parfois en difficulté la stabilité des équipes.

En première intention, les pôles sont sollicités pour des demandes de suivi SSEFIS. Cette situation s'explique par l'absence d'autres dispositifs d'accompagnement pour jeunes sourds sur les territoires et l'absence de CLIS maternelle, conjugués aux effets de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances visant à favoriser la scolarité en inclusion scolaire. Cela pose la question de la capacité d'accueil.

Les parcours de scolarisation et d'accompagnement des enfants diffèrent selon les pôles et sont fonction des dispositifs de scolarisation existant sur le territoire. Durant leur parcours, les enfants des pôles sont amenés à être pris en charge sur la métropole lilloise, notamment au moment de l'entrée au collège, à un âge où l'internat peut s'envisager plus facilement pour les jeunes et leurs familles.

Les parcours d'accompagnement à l'IRPA



B. Le parcours

1. L'admission

Ce sont les parents qui sollicitent l'établissement pour une demande d'admission éventuelle. Généralement ce premier contact est téléphonique. Les parents sont ensuite reçus par le ou le(s) cadre(s) du service. Ce premier entretien permet de cerner les besoins et les attentes de l'enfant et de ses tuteurs légaux. Les premières informations sont collectées au sein de la fiche de contact. Cette fiche est propre à chaque service.

L'admission est ensuite discutée et validée par les professionnels du service concerné. Une fois validée, une plaquette de l'Institut et de ses services est remise aux parents, et une visite est programmée. Si aucune place n'est disponible au sein du service, l'enfant est inscrit sur liste d'attente avec l'accord des parents.

L'admission ne peut être réalisée qu'avec une notification MDPH. Si l'enfant ne bénéficie pas encore d'une notification MDPH, la procédure est expliquée aux tuteurs légaux afin qu'ils puissent constituer un dossier le plus rapidement possible. Il est envisagé que le référent familial puisse être présent au moment de l'admission afin de pouvoir se positionner en véritable pivot de l'accompagnement à l'Institut.

Une fois l'admission réalisée, une rencontre est programmée dans les premiers jours de l'accompagnement. Le livret d'accueil est remis aux parents, le DIPC²² ou le contrat de séjour est signé par la directrice et par les responsables légaux, le PICT²³ est rempli ainsi que les différents documents administratifs. L'accueil de l'enfant est ensuite réalisé par les équipes du service concerné. Elles complètent avec lui sa fiche personnelle.

2. Le déroulement du parcours

Tout au long du parcours de l'enfant, l'Institut se porte garant du respect des droits reconnus aux usagers par la loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'accompagnement, quel qu'il soit, est toujours réalisé en accord avec les responsables légaux. Les équipes de l'Institut respectent les choix des familles et sont à leur écoute.

L'Institut tend à garantir aux enfants une continuité de leur parcours. Si l'accompagnement proposé ne répond pas ou plus aux besoins, une réorientation peut être envisagée. Dans tous les cas l'IRPA souhaite éviter les ruptures de parcours, et accompagne la famille si besoin vers une nouvelle orientation. Il est également possible de changer de service au sein de l'établissement. Cela nécessite encore une nouvelle notification MDPH.

²² Document Individuel de Prise en Charge

²³ Protocole Individualisé de Conduite à Tenir

3. Le référent familial

Tout au long de son parcours à l'IRPA l'enfant bénéficie d'un référent familial. Un référent est présent dans chaque service. Il s'agit d'un assistant socio-éducatif. Pour le semi-internat trois référents accompagnent les familles. Ils seront répartis en trois niveaux dès Septembre 2015 : maternelle, élémentaire et collège. Concernant les enfants de l'internat ce travail de référence est réalisé en binôme avec l'éducateur de l'internat référent de l'enfant.

Le référent est avant tout la personne-ressource pour les familles. Celui-ci doit être repérant, guidant et rassurant pour elle. Il constitue le lien entre l'enfant, sa famille, l'Institut et ses différents partenaires. Il relaie les informations nécessaires aux acteurs concernés notamment les professionnels qui gravitent autour de chaque enfant dans le respect du secret professionnel et du secret partagé. Il est le garant du projet de l'enfant et en suit l'évolution. Il a également un rôle de soutien et d'information pour les parents dans leur rôle éducatif et dans les démarches administratives (constitution du dossier MDPH, préparation du projet personnalisé etc.). Il favorise l'inclusion scolaire et extrascolaire de l'enfant en apportant les moyens pour pallier ses difficultés.

4. La fin de l'accompagnement

Plusieurs raisons peuvent motiver la fin de la prise en charge :

- L'âge limite de prise en charge au sein du service est atteint.
- Un désinvestissement de la prise en charge du jeune ou de sa famille.
- Les besoins du jeune ne correspondent plus à l'accompagnement proposé par le service.
- L'enfant est réorienté vers un autre service ou un autre établissement.

En cas d'arrêt de la prise en charge, les professionnels rencontrent le jeune et sa famille. Cet arrêt doit se faire, dans la mesure du possible, avec l'accord des responsables légaux. Si cela n'est pas possible, les raisons motivant la fin de l'accompagnement sont exposées à la famille.

Si l'arrêt de la prise en charge est décidé en accord avec la famille ou à son initiative, un courrier lui est demandé. Il est transmis à la MDPH. Si la fin de la prise en charge relève de la volonté de l'établissement, un courrier rédigé par l'établissement est envoyé à la MDPH. Dans les deux cas, le formulaire « fin de prise en charge par un établissement ou un service médico-social » est également adressé à la MDPH.

L'IRPA tend à limiter les ruptures de parcours en orientant si besoin l'enfant vers un autre service ou une autre structure plus adaptée. En cas de réorientation, les documents utiles sont remis à la nouvelle structure d'accueil avec l'accord des responsables légaux.

VI. L'accompagnement spécialisé

A. Les cursus scolaires

L'Institut bénéficie de l'intervention d'enseignants spécialisés mis à disposition par l'Education nationale. C'est actuellement 13 enseignants spécialisés qui enseignent dans les classes de l'Institut. Une coordonnatrice pédagogique est chargée de les superviser. Les enseignants spécialisés des CLIS et des ULIS ne dépendent pas de l'IRPA.

1. Maternelle

Les enfants déficients auditifs de maternelle peuvent être scolarisés :

- Dans une classe spécialisée de l'une des trois écoles maternelle de Ronchin ou Fâches-Thumesnil partenaires (école Kergomard, école Pascal, et école Desbordes Valmore). Ils y bénéficient d'une prise en charge quotidienne spécialisée, individuelle ou en petit groupe, par un enseignant spécialisé et une orthophoniste. Des temps d'inclusion sont organisés et accompagnés par un enseignant spécialisé.
- Dans une classe assurant un enseignement totalement en LSF. Cette classe a été hébergée dans les locaux de l'Institut durant l'année scolaire 2014-2015. Dès la rentrée 2015, elle sera hébergée dans les locaux de l'école La Bruyère à Lille, afin que les enfants puissent bénéficier de temps d'inclusion en fonction de leurs besoins.
- Dans leur école de quartier. Les enfants bénéficient alors du plateau technique du SSEFIS
- Dans la CLIS de Valenciennes. Les enfants peuvent être intégrés partiellement – voire totalement – dans les autres classes. Ils bénéficient d'un accompagnement par l'équipe du pôle de Valenciennes.

Par ailleurs, le service Tremplin prend en charge jusqu'à 10 enfants. Il ne constitue pas une classe en tant que telle mais un groupe éducatif. Une enseignante spécialisée est cependant présente en permanence. Le groupe est hébergé au sein des locaux de l'IRPA. Des temps d'inclusion peuvent être organisés en fonction des besoins.

2. Élémentaire

Les enfants déficients auditifs de classes élémentaires peuvent être scolarisés :

- Dans une classe externée de l'unité d'enseignement de l'IRPA localisée dans une école élémentaire ordinaire partenaire à Ronchin ou Lille (école Jean Moulin, école Guy Mollet, école Brossolette, école Pergaud).
- Dans une classe assurant un enseignement totalement en LSF. Cette classe est actuellement hébergée dans les locaux de l'école Kleber à Fâches-Thumesnil. Dès la rentrée 2015, elle sera hébergée dans les locaux de l'école Painlevé à Lille.
- Dans leur école de quartier, ils bénéficient alors du plateau technique du SSEFIS.

- Dans une CLIS à Douai, Dunkerque ou Valenciennes, il n'existe plus de CLIS à Maubeuge. Les enfants peuvent être intégrés partiellement – voire totalement – dans les autres classes. Ils bénéficient d'un accompagnement par l'équipe du pôle concerné.

3. Collège

Les collégiens déficients auditifs peuvent être scolarisés :

- Au collège hébergé adapté, deux classes sont hébergées au collège Verlaine. Elles concernent les élèves rencontrant de grandes difficultés scolaires et de communication.
- Dans une classe spéciale ; plusieurs classes spéciales existent au collège Verlaine, en fonction des besoins. Elles concernent les élèves présentant des niveaux scolaires plus moyens et des difficultés de communication ne leur permettant pas d'être intégrés individuellement.
- Dans un collège partenaire. L'Institut bénéficie d'un partenariat avec le collège Gernez Rieux. Les jeunes y sont en inclusion complète. Une équipe composée d'un enseignant à mi-temps et d'une orthophoniste assure le soutien scolaire et la rééducation au collège.
- Dans leur collège de quartier, ils bénéficient alors du plateau technique du SSEFIS.
- Dans l'ULIS de Dunkerque, ils bénéficient alors de l'accompagnement du pôle de Dunkerque.

4. Lycée

Les lycéens déficients auditifs peuvent être scolarisés :

- Dans leur lycée de quartier, ils bénéficient alors du plateau technique du SSEFIS.
- Dans un lycée général ou professionnel en fonction de leur projet professionnel.
- A l'ERDV (Ecole Régionale pour Déficients Visuels). Les élèves bénéficient d'un soutien assuré par un enseignant spécialisé à mi-temps qui intervient dans le lycée d'accueil ou à l'IRPA.

B. L'accompagnement paramédical, psychologique et éducatif

1. Orthophonie

L'ensemble des enfants de l'établissement bénéficie de séances d'orthophonie en fonction des besoins de chacun.

➤ **Les missions**

A partir du projet personnalisé de l'enfant, l'orthophoniste a pour objectifs de :

- L'amener à développer une communication orale la plus large et la plus naturelle possible suivant ses possibilités,
- L'aider à développer sa pensée et savoir l'exprimer, l'aider à accéder au sens,
- L'aider à utiliser au mieux ses restes auditifs avec et/ou sans 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,
- Impliquer les familles dans la rééducation et les accompagner face à la surdité de leur enfant.

L'orthophoniste est en relation avec le médecin ORL; il assiste à la visite annuelle de l'enfant et fournit des données objectives sur l'évolution de la rééducation. La présence des orthophonistes est régulière également aux réglages d'implants au CHR. Un bilan orthophonique annuel est réalisé dont les conclusions figurent au dossier de l'enfant.

➤ **Les moyens**

L'orthophoniste dispose d'un certain nombre d'outils spécifiques à la prise en charge de la surdité, notamment : la méthode verbo-tonale. Cette méthode propose un entraînement auditif visant à développer les capacités fonctionnelles de réception des zones auditives non atteintes.

➤ **La rééducation :**

La rééducation porte sur différents axes : éducation auditive, production/expression et réception/compréhension. Elle peut être individuelle et/ou collective.

Les orthophonistes travaillent en étroite collaboration avec les enseignants et l'ensemble des professionnels. Le nombre de séances d'orthophonie est déterminé par le projet personnalisé de l'enfant. Les besoins sont globalement bien couverts. Cependant, Il est à noter que, au collège, l'emploi du temps des enfants permet plus difficilement de trouver des créneaux compatibles avec la scolarité et la vie extra scolaire.

2. Psychomotricité

La prise en charge psychomotrice est proposée à tous les enfants en fonction des besoins. Elle est définie après les bilans de début d'année scolaire (ou en cours d'année).

➤ **Projet psychomoteur**

Le projet est établi en fonction des difficultés des enfants. Il vise à donner à l'enfant la possibilité d'évoluer corporellement dans un cadre précis et structuré, par le biais d'une situation relationnelle privilégiée. Ce projet est élaboré en équipe et des réunions de concertation sont régulièrement organisées afin de faire le point sur le suivi des enfants.

➤ **Organisation pratique des séances :**

- Les séances de psychomotricité durent ½ heure ou ¾ d'heure. Elles ont été fixées le même jour chaque semaine, en accord avec l'équipe de la classe en fonction des emplois du temps et en concertation avec les autres intervenants.
- Les enfants sont amenés à l'Institut par les chauffeurs.
- Pour les pôles, les séances se déroulent au sein de l'établissement scolaire ou dans les locaux du pôle

3. Accompagnement psychologique

➤ **L'évaluation**

Chaque enfant ou adolescent peut bénéficier d'une évaluation psychologique de ses aptitudes cognitives et de son fonctionnement psycho-affectif afin de déterminer ses potentialités, ses difficultés ou troubles éventuels. Cette évaluation est actualisée régulièrement afin d'apprécier l'évolution de l'enfant.

Un bilan psychologique peut être proposé dans les situations suivantes :

- Constitution ou actualisation du dossier MDPH
- Préparation du projet personnalisé
- Bilans complémentaires en cas de questionnement spécifique

➤ **L'accompagnement psychologique de l'enfant et de sa famille**

Un suivi psychologique peut être envisagé : à la demande de l'enfant, de l'adolescent ou de la famille, à l'issue d'une réunion de projet personnalisé, à partir d'une évaluation ou à la demande de l'équipe.

Il peut s'agir d'une prise en charge ponctuelle ou d'une psychothérapie de soutien régulière.

L'accompagnement psychologique peut être proposé de manière individuelle, en groupe ou sous forme d'entretiens familiaux.

Chaque psychologue en apprécie le bien fondé et les méthodes à mettre en œuvre en fonction des techniques auxquelles il est formé et des théories auxquelles il se réfère.

4. Accompagnement socio-éducatif

Les équipes socio-éducatives sont composées d'éducateurs spécialisés et d'assistants sociaux, regroupés sous le terme générique d'assistants socio-éducatifs.

A l'IRPA, l'accompagnement socio-éducatif se décline de plusieurs manières. Chaque service (SAFEF, SESSAD, SSEFIS) bénéficie d'un personnel socio-éducatif. Il en est de même dans les pôles ressources territoriaux.

Les assistants socio-éducatifs travaillent en lien et en collaboration avec l'ensemble des personnels de l'Institut. Ils s'inscrivent dans les projets existants mais sont aussi force de proposition.

Ils peuvent intervenir pour un accompagnement éducatif jusqu'à des accompagnements familiaux. Ils peuvent apporter un soutien aux jeunes et à leurs familles dans différentes démarches administratives en lien avec la déficience auditive (appareillage, constitution de dossiers, C.A.F., sécurité sociale, M.D.P.H., contacts et découvertes des services spécialisés (SourdMédia, Rémora, ...). Concernant l'internat, ce sont les éducateurs de l'internat qui interviennent auprès des jeunes qui y sont accueillis.

A l'IRPA, le travail socio-éducatif ne se substitue en rien aux accompagnements sociaux extérieurs (AEMO, placement ...). Un travail en partenariat existe avec les différents acteurs et partenaires gravitant autour des situations des jeunes suivis par l'Institut.

Sous la houlette d'un cadre socio-éducatif et pour mener à bien leur travail, les assistants socio-éducatifs travaillent en équipe pluridisciplinaire, ils participent à des réunions hebdomadaires qui permettent à la fois d'organiser le travail quotidien mais aussi d'élaborer la réflexion autour du projet de chaque enfant et de le mettre en adéquation avec ses besoins et ses attentes.

5. Ergothérapie

Un bilan ergothérapique est réalisé pour les enfants du SESSAD. Il consiste à évaluer : les capacités visio-spatiales, gestuelles et motrices, le graphisme, les besoins en aides techniques informatiques, les capacités à réaliser les activités de la vie quotidienne. Cette évaluation est réalisée par le biais de passation de tests spécifiques et en procédant à un interrogatoire auprès de la famille et de l'enfant. Un accompagnement est ensuite mis en place si besoin.

➤ Objectifs

L'objectif de l'accompagnement en ergothérapie est double. Il s'agit d'une part de favoriser l'autonomie scolaire, d'autre part d'améliorer les capacités motrices.

➤ Moyens

Plusieurs moyens sont utilisés par les ergothérapeutes : aide à la manipulation des outils, adaptation du matériel et des supports, maîtrise de l'outil informatique et des logiciels adaptés, partenariat avec les enseignants, conseils auprès des familles pour la vie quotidienne et les activités extrascolaires.

6. Suivi médical

Tous les enfants prise en charge à l'IRPA bénéficient d'un suivi médical. L'équipe médicale est composée d'une secrétaire, une infirmière audio-phonologue, une infirmière en soins généraux, et deux médecins vacataires : un médecin ORL audio-phonologue qui assure une vacation par semaine et un médecin pédiatre qui assure deux vacations par semaine.

L'objectif est que tous les enfants de l'IRPA puissent être vus une fois par an en consultation. Mais le peu de temps de vacation ne permet pas un tel rythme. Les enfants sont donc vus avant chaque projet personnalisé à la fois en consultation ORL et en consultation pédiatrique. Les audiogrammes sont réalisés par l'infirmière audio-phonologue avant chaque consultation ORL, et en présence de l'orthophoniste de l'enfant. Les familles sont invitées à se présenter avec leur enfant lors des consultations. Un certain absentéisme de leur part est cependant à noter. Une demi-journée par mois l'intervention du médecin pédiatre est consacrée au SAFEP (consultations et projets personnalisés). L'infirmière en soins généraux assure l'accueil des enfants malades et prodigue les premiers soins.

Par ailleurs un dépistage est assuré par une orthophoniste et l'IDE dans différents lieux : crèches, haltes-garderies, protection maternelle et infantile et Instituts médico-éducatifs au sud de la métropole lilloise. Le dépistage est effectué auprès des enfants âgés de plus de neuf mois à raison de deux demi-journées par semaine. Il permet de sensibiliser les jeunes mères à la surdité.

7. Les ateliers socio-éducatifs

Des ateliers éducatifs sont proposés aux enfants de l'Institut. Ils s'adressent aux différentes classes d'âge.

➤ **Les ateliers éducatifs à destination des enfants en primaire**

Ils ont lieu le mercredi. Ils proposent des activités éducatives et culturelles de 9h à 11h30. Ils accueillent les enfants scolarisés du CP au CM2. Dans ces ateliers d'éveil et de soutien, la prise en charge des enfants est adaptée, elle tient compte du projet personnalisé de chacun et contribue à favoriser leur progression au cours de l'année scolaire.

Chaque atelier est animé par des assistants socio-éducatifs ou des intervenants extérieurs et encadré par les assistants d'éducation.

- ✓ Atelier informatique : il s'articule autour de différentes thématiques (la scolarité, l'étude de l'internat, les ateliers éducatifs, le code de la route, le journal).
- ✓ Deux ateliers arts plastiques : ils ont pour objectif de mettre en valeur l'enfant à travers ses productions, lui donner la possibilité de se découvrir autrement.

- ✓ Atelier théâtre, contes, bibliothèque : ils permettent à l'enfant de découvrir son potentiel créatif et artistique
- ✓ Atelier Contes en signes : les enfants découvrent l'imaginaire par le biais du français signé
- ✓ Atelier musique : il facilite l'éducation et la rééducation en accentuant le côté ludique, le plaisir de jouer ensemble et d'atteindre des objectifs à la portée des enfants
- ✓ Atelier sport : il a pour but de contribuer à l'épanouissement à travers des activités ludiques et sportives

➤ **Les ateliers éducatifs à destination des collégiens**

Ils se déroulent sous la responsabilité et l'organisation des assistants socio-éducatifs de l'hébergement collectif. Ils ont lieu en alternance avec le soutien scolaire. Ils proposent des activités éducatives, culturelles et sportives le samedi matin.

➤ **Les ateliers éducatifs en semaine**

Des ateliers expression musicale, expression corporelle, théâtre et informatique sont proposés aux enfants dans le cadre d'interventions spécifiques en partenariat avec l'école.

➤ **Les ateliers dans les pôles**

Des ateliers sont organisés dans les pôles ressources territoriaux sur les temps de « NAP²⁴ ».

8. La prise en charge par les assistants d'éducation

Les assistants d'éducation sont des salariés à temps partiel (50%) et à contrat à durée déterminée. Ils sont tous étudiants. Ils assurent une présence 24h/24. Ils sont le lien entre tous les professionnels intervenant auprès des enfants.

Ils assurent l'accueil, l'animation, les conduites, la gestion du temps hors scolaire des enfants semi-internes et internes présents chaque jour à l'I.R.P.A. Deux postes sont affectés sur les pôles de Dunkerque et de Valenciennes / Maubeuge.

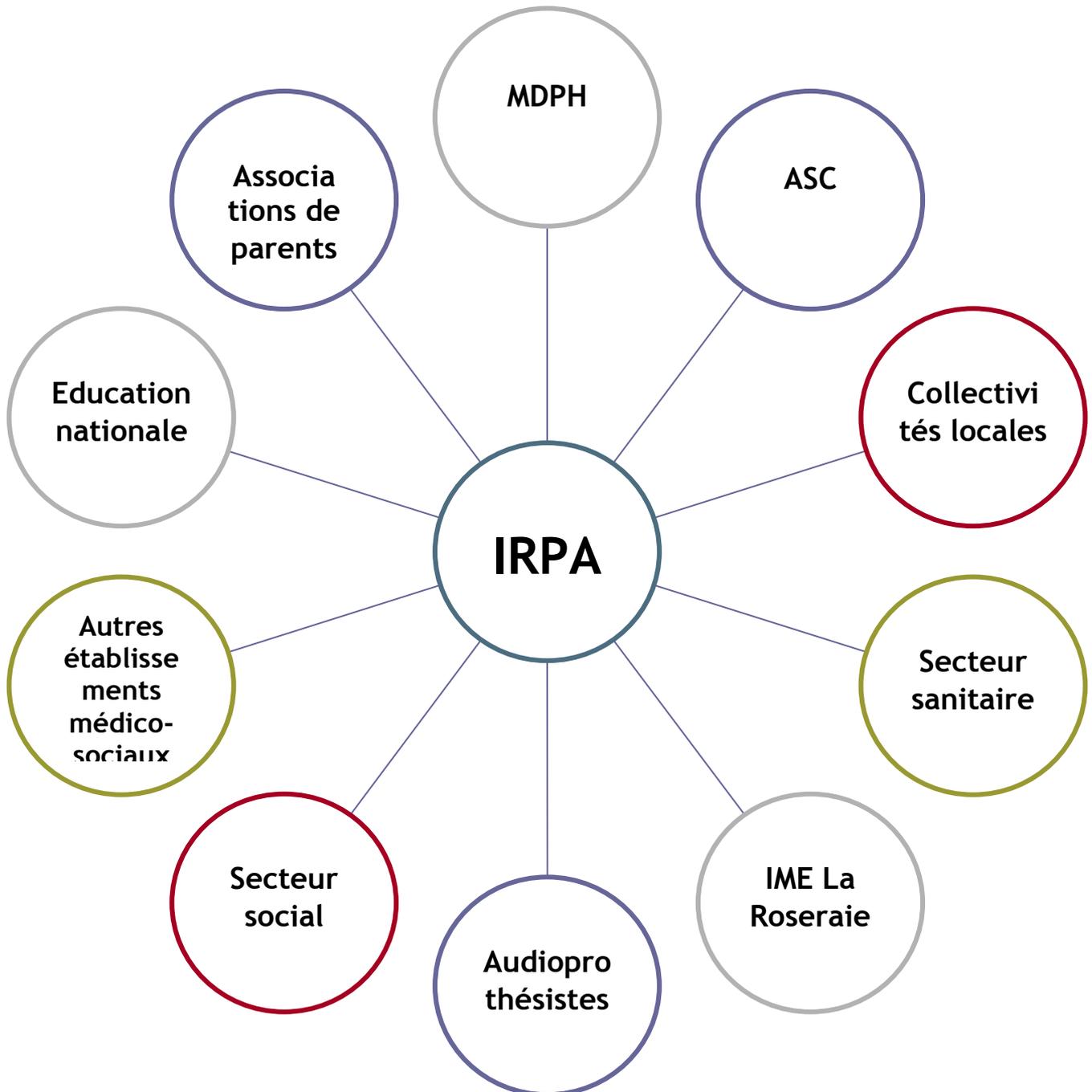
Les assistants d'éducation occupent une fonction importante au sein de l'Institut et leurs missions sont multiples : accueillir les élèves à l'arrivée des taxis, surveiller des récréations, assurer les nuits (seuls) de 22h à 6h30, en lien avec le cadre d'astreinte, si besoin, relayer un enseignant dans sa classe en cas d'absence etc.

Afin d'optimiser l'accompagnement des jeunes, les assistants d'éducation sont sous la responsabilité du cadre socio-éducatif de l'hébergement. Cet encadrement technique et son apport théorique permettent ainsi de mieux appréhender la relation et la connaissance des spécificités du handicap.

²⁴ Nouvelles Activités Périscolaires

VII. Les partenariats

L'Institut a développé plusieurs partenariats au fil des années.



A. Les partenariats internes

1. L'association de parents

L'APEIR est l'association des parents d'élèves de l'IRPA Ronchin. Elle organise régulièrement des temps de rencontre entre parents.

Il existe également des associations de parents dans les différents pôles ressources territoriaux.

2. L'ASC

L'association sportive et culturelle de l'Institut a pour objectif de financer différents projets à vocation culturelle ou sportive. Il s'agit notamment de sorties ou camps pour les enfants au sein de l'Institut.

B. Les partenariats externes

1. La MDPH

L'Institut accueille les enfants uniquement sur notification MDPH²⁵. Un travail en lien avec la MDPH du Nord a été institué. La directrice de l'établissement participe régulièrement aux CDAPH²⁶. Plusieurs professionnels de l'Institut participent aux équipes pluridisciplinaires.

2. L'Education nationale

L'enseignement dont les enfants accueillis au sein de l'Institut bénéficient est assuré par des enseignants spécialisés mis à disposition par l'Education nationale. Ils sont supervisés par la coordonnatrice pédagogique.

Les classes spécialisées sont accueillies dans des écoles partenaires de l'IRPA de Ronchin, Faches-Thumesnil et Lille :

- école Kergomard à Ronchin,
- école Pascal à Faches-Thumesnil,
- école Desbordes Valmore à Ronchin,
- école Kleber à Faches-Thumesnil,
- école Jean Moulin à Ronchin,
- école Guy Mollet à Ronchin,
- école Brossolette à Ronchin,

²⁵ Maison Départementale des Personnes Handicapées

²⁶ Commissions des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées

- école Pergaud à Lille
- collège Verlaine à Lille
- collège Gernez Rieux à Ronchin
- école de la Meunerie à Petite-Synthe (pôle Dunkerque)
- collège Arthur Van Hecke à Dunkerque (pôle Dunkerque)
- école Jean Mineur à Valenciennes (pôle Valenciennes)
- école Jean Monnet à Douai (pôle Douai)

3. Les collectivités locales

L'IRPA travaille en lien avec les collectivités locales gérant les établissements scolaires notamment les mairies de Ronchin, Faches-Thumesnil, Lille, Dunkerque, Douai, Maubeuge, et Valenciennes.

4. Le secteur sanitaire

La surdité suppose un suivi médical important. Le partenariat avec le secteur sanitaire est donc primordial. Un partenariat privilégié est établi avec le CHRU de Lille, seul hôpital de la région Nord-Pas-de-Calais posant des implants cochléaires. L'Institut est invité à participer aux « staffs implants » se déroulant au CHRU. Ils concernent les cas les plus complexes.

L'Institut est également amené à solliciter régulièrement des neuropédiatres pour l'élaboration de bilans neuropédiatriques.

5. L'IME « La Roseraie »

L'EPDSAE regroupe des établissements du secteur de la protection de l'enfance et du handicap. Parmi eux, deux établissements œuvrent dans le secteur de l'enfance en situation de handicap : l'IRPA et l'IME « La Roseraie ». Leur proximité géographique permet un travail en partenariat qui devrait s'intensifier dans les prochaines années. En effet, les deux établissements connaissent des problématiques similaires dans de nombreux domaines : insertion professionnelle, recrutement de certaines professions etc. Cela leur permet une véritable collaboration.

6. Les audioprothésistes

L'audioprothésiste est celui qui conçoit, réalise et adapte les prothèses auditives. Il opère sur prescription du médecin oto-rhino-laryngologiste. Ces professionnels exercent en libéral. Sans qu'un partenariat privilégié ne soit établi avec l'un d'eux, l'Institut est amené à travailler en lien avec ces professionnels.

7. Le secteur social

L'IRPA est parfois amenée à travailler en lien avec le secteur social sur certaines situations. Il est donc en lien avec les établissements de la protection de l'enfance et les UTPAS²⁷.

8. Les autres établissements surdité

L'IRPA n'est pas le seul établissement accueillant des enfants déficients auditifs dans région Nord-Pas-de-Calais, il existe également : le CEJS (Centre d'Education pour Jeunes Sourds) à Arras, le CRESDA (Centre d'Education Spécialisée pour Déficients Auditifs) à Pont-à-Marcq, le CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) Montfort à Lille, le SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) Jean Macé à Liévin. Afin de travailler en bonne intelligence, une charte éthique a été signée par ces différents établissements à l'exception du CAMSP Montfort sont signataires d'une charte éthique. Un travail en cours, animé par le CREAI²⁸ et financé par l'ARS, vise à la création d'une plaquette permettant d'orienter les parents d'enfants déficients auditifs vers les dispositifs existant au sein de la région Nord-Pas-de-Calais.

L'Institut bénéficie également d'un partenariat avec SOURDMEDIA, association accompagnant les adultes déficients auditifs. Elle propose un SAVS²⁹.

²⁷ Unités Territoriales de Prévention et d'Action Sociale

²⁸ Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

²⁹ Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

VIII. Enjeux et perspectives

A. Développer certains services

Les demandes d'accompagnement sont importantes sur certains services et n'ont pas toujours permis de répondre aux besoins. Trois services sont concernés : le SAFEP, le SESSAD et le SSEFIS. Le SAFEP accueille actuellement 15 enfants pour un agrément de sept places (métropole lilloise et pôles ressources territoriaux). Les demandes d'admission pour la rentrée 2015 vont amener l'Institut à dépasser une fois de plus cet agrément afin de ne pas laisser des enfants en bas âge sans prise en charge. Le nombre de places est donc inférieur aux besoins sur le territoire. Le SSEFIS accompagne actuellement plus de 110 enfants pour un agrément de 80 places (métropole lilloise et pôles ressources territoriaux). Mais le sureffectif pourrait avoir des répercussions sur la qualité de la prise en charge. Une liste d'attente sera donc mise en place en attendant une extension de places. Le SESSAD bénéficie d'un agrément de 35 places, insuffisant aux vues des besoins sur le territoire. La liste d'attente est actuellement d'environ trois ans, ce qui induit un retard de prise en charge. Une réflexion doit être entamée, en concertation avec les autorités de tutelle, sur le développement de ces trois services afin qu'ils puissent répondre aux besoins de la population concernée sur le territoire et s'adapter aux demandes de prise en charge.

B. Faire face à l'évolution des publics

Les publics pris en charge à l'Institut évoluent. En effet, ces dernières années ont montré que les enfants orientés vers l'établissement présentent de plus en plus souvent des troubles ou difficultés associés à leur surdité. Les progrès médicaux ainsi que ceux du dépistage ont permis une prise en charge précoce. La loi du 11 Février 2005 favorise l'intégration scolaire dans l'école de quartier pour les enfants en situation de handicap. Ce sont autant de facteurs qui ont contribué à ce que les parents d'enfants déficients auditifs se tournent plutôt vers un suivi en libéral ou un suivi en services à domicile comme le SSEFIS. La méconnaissance et la crainte d'un dispositif médico-social engendrent des retards de prise en charge. Dès lors, les enfants orientés vers l'établissement présentent de plus en plus souvent des difficultés associés à leur surdité. C'est dans cette optique qu'a été créé le service « Tremplin ». Ce type d'accompagnement devrait se développer dans les prochaines années.

C. Maintenir l'offre de proximité

L'Institut tend à garantir une offre de proximité grâce aux quatre pôles ressources territoriaux. Mais le fonctionnement des pôles engendre des coûts conséquents. Des limites territoriales devront certainement être posées afin de ne pas s'engager dans des prises en charge qu'il est difficile d'assumer en raison de l'éloignement géographique. Une réflexion devra être menée sur les modalités de l'offre de proximité.

D. Conforter l'offre linguistique multimodale

La loi n°2005-102 du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées donne le choix aux parents du mode de communication et du parcours scolaire de leur enfant sourd. La conférence nationale du handicap du 11 Décembre 2014 abonde dans le même sens en affirmant la nécessité de renforcer la qualité des apprentissages des enfants sourds par « une meilleure prise en compte de leur choix linguistique ». L'IRPA offre depuis 2006 le choix aux enfants accueillis, en maternelle et en primaire, entre : un enseignement en français oral ou un enseignement en LSF. L'objectif est de développer ces classes mais aussi de développer la filière LSF au niveau du collège afin d'offrir des parcours complets et cohérents. Par ailleurs, il faut noter que les différents modes de communication peuvent cohabiter. Le développement de la communication orale peut s'accompagner d'une communication gestuelle, conformément aux recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé)³⁰ sur le sujet. L'objectif de l'Institut est donc d'offrir une véritable palette d'outils de communication afin de s'adapter à chaque enfant. L'écriture du projet linguistique doit permettre d'acter ces choix et ces parcours avec une garantie de cohérence (indicateurs, filière complète etc.).

³⁰ Recommandations HAS, Décembre 2009, « Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans, hors accompagnement scolaire ».

LES FICHES ACTIONS

Un projet d'établissement a une visée prospective, il s'agit d'identifier les changements, les évolutions qui devront être mis en place dans les cinq prochaines années. Ces évolutions sont élaborées sous forme de fiches action. Les fiches action ont été définies selon quatre axes :

- 1) Adapter l'offre d'accompagnement l'IRPA
- 2) Optimiser le fonctionnement de l'IRPA
- 3) Se doter d'outils adaptés
- 4) Développer les partenariats et la promotion de l'IRPA

Chacune d'entre elles précise :

- Les pilotes, ils sont les responsables de la mise en œuvre de la fiche action.
- L'échéancier, il précise les délais dans lesquels les actions devront être réalisées.
- Le contexte, il permet de définir la situation telle qu'elle est actuellement.
- Les objectifs, ils fixent les résultats à atteindre.
- Les propositions d'action, elles permettent d'atteindre les objectifs fixés.



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

Axe :

Adapter l'offre d'accompagnement de l'IRPA

Intitulé de l'action :

Augmenter la capacité d'accueil des services en sureffectif ou ayant une liste d'attente

Fiche action

n° :

1.1

Pilote(s) :

L'équipe de direction
Pascale LEBECQUE
Anne LUCAS
Nathalie TILLARD
Isabelle TRAMON

Échéancier :

- Mise en place de la liste d'attente SSEFIS dès Septembre 2015
- Augmentation de la capacité des services d'ici 2018

❖ **Le contexte**

Le SAFEP dispose actuellement d'un agrément de 7 places (métropole et quatre pôles ressources territoriaux). Mais les besoins sont bien plus élevés. Le nombre d'enfants accompagnés ces dernières années s'élevait en moyenne à une quinzaine. L'Institut étant conscient que la prise en charge tardive d'enfants déficients auditifs constitue pour eux une perte de chances conséquente, la mise en place d'une liste d'attente aurait été contraire à toute démarche éthique. Des professionnels de l'IRPA ont donc du, ponctuellement, intervenir en renfort de l'équipe du SAFEP. Cela aboutit aujourd'hui à une situation inéquitable et met en difficultés l'IRPA.

Le SSEFIS dispose actuellement d'un agrément de 80 places (métropole et quatre pôles ressources territoriaux). Les besoins ont conduit à prendre en charge un nombre d'enfants plus élevé (environ 115 ces dernières années). Des professionnels de l'IRPA ont donc du, ponctuellement, intervenir en renfort de l'équipe du SSEFIS. Cela aboutit aujourd'hui à une situation inéquitable et met en difficultés l'IRPA.

Le SESSAD dispose actuellement d'un agrément de 35 places (métropole et trois pôles ressources territoriaux). Celui-ci a été respecté. Mais cela a conduit à refuser ou retarder des prises en charge car les besoins sont bien plus élevés. Une liste d'attente a donc été mise en place. Le délai d'attente est aujourd'hui d'environ trois ans. En 2014, la liste d'attente a atteint 90 enfants. Elle s'élève aujourd'hui à 77. Or il est primordial de pouvoir accompagner les enfants présentant des troubles spécifiques du langage dès le diagnostic, afin qu'ils n'accumulent pas de retard dans les apprentissages.

Les pôles ressources territoriaux permettent un véritable maillage du territoire. Cependant, leur création et leur développement ne se sont pas accompagnés d'une

augmentation de moyens. Cependant, l'accompagnement sur tout le territoire engendre un coût financier conséquent : coûts des transports, coûts du temps de professionnels dédié uniquement aux trajets et coûts logistiques (location des locaux, entretien, achat du mobilier etc.).

❖ **Les objectifs**

- Augmenter l'agrément du SAFEP, du SSEFIS et du SESSAD afin de répondre aux besoins des enfants et de réduire les listes d'attente
- Revaloriser les moyens financiers alloués au SAFEP, au SSEFIS et au SESSAD
- Respecter l'agrément du SSEFIS
- Maintenir et développer le maillage sur tout le département en demandant une reconnaissance légale des pôles territoriaux de la part des autorités de tutelle

❖ **Les propositions d'actions**

- Demander aux autorités de tutelle d'augmenter l'agrément des services concernés à hauteur de : 7 places pour le SAFEP, 15 places pour le SESSAD et 35 places pour le SSEFIS
- Demander aux autorités de tutelle une revalorisation des moyens accordés au SSEFIS, au SESSAD et au SAFEP correspondante à l'augmentation de la capacité d'accueil
- Demander aux autorités de tutelle la reconnaissance des pôles territoriaux et des moyens alloués
- Respecter l'agrément du SSEFIS et mettre en place une liste d'attente



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

Axe :

Adapter l'offre d'accompagnement de l'IRPA

Intitulé de l'action :

Garantir le choix du/des mode(s) de communication tout au long de la scolarité

Fiche action

n° :

1.2

Pilote(s) :

Stéphanie BEREDA
Christine PILLOT

Échéancier :

- Démarrage dès 2016

❖ **Le contexte**

La loi n°2005-102 du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées donne le choix aux parents du mode de communication et du parcours scolaire de leur enfant sourd. La conférence nationale du handicap du 11 Décembre 2014 abonde dans le même sens en affirmant la nécessité de renforcer la qualité des apprentissages des enfants sourds par « une meilleure prise en compte de leur choix linguistique ».

L'IRPA offre depuis 2006 le choix aux enfants accueillis, en maternelle et en primaire, entre : un enseignement en français oral ou un enseignement en LSF. Mais le choix LSF n'a pas pu être maintenu au collège car il suppose l'accompagnement individuel et constant d'un interprète. Cela peut engendrer un manque de cohérence et de continuité dans la scolarité des enfants, ainsi qu'un départ vers d'autres structures. Or l'Institut souhaite, conformément aux obligations législatives, conserver et développer cette filière LSF.

❖ **Les objectifs**

- Maintenir les classes LSF en maternelle et en primaire
- Poursuivre la filière LSF au niveau du collège, puis un accompagnement LSF au-delà
- Tendre à répondre aux besoins en LSF des enfants éloignés de la métropole lilloise si les moyens le permettent

❖ **Les propositions d'actions**

- Communiquer autour de la filière LSF existante à l'IRPA
- Recruter un interprète supplémentaire afin de répondre aux besoins des usagers

- Continuer à former le personnel à la LSF
- Favoriser le recrutement de personnels maîtrisant la LSF
- Entamer une réflexion sur le regroupement de collégiens souhaitant un enseignement en LSF

<u>Axe :</u> Adapter l'offre d'accompagnement de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Favoriser l'autonomie des jeunes	<u>Fiche action n° :</u> 1.3
<u>Pilote(s) :</u> Caroline DUMEZ Didier LEFEBVRE	<u>Échéancier :</u> - Démarrage dès Septembre 2015	

❖ **Le contexte**

Un manque d'autonomie chez les jeunes de l'IRPA est parfois constaté par les équipes. Or l'une des missions principales de l'établissement consiste à assurer à chaque jeune la meilleure insertion socioprofessionnelle possible. C'est d'ailleurs pour cela que l'intégration scolaire est une des priorités de l'accompagnement à l'IRPA.

Il est du rôle de l'Institut d'accompagner les enfants accueillis dans toutes les difficultés liées au handicap. Cependant, cet accompagnement n'a pas vocation à se substituer à la famille.

❖ **Les objectifs**

- Délimiter clairement les missions de l'IRPA, et assurer un accompagnement respectant ces missions sans les outrepasser dès le début de prise en charge
- Favoriser l'autonomie des jeunes afin de les préparer au mieux à la fin de la prise en charge à l'IRPA et de garantir la meilleure insertion socioprofessionnelle possible
- Repenser les pratiques professionnelles en fonction de cet objectif d'autonomie

❖ **Les propositions d'actions**

- Organiser des points de rassemblement pour les transports extérieurs à partir du collège
- Orienter les axes de travail des projets personnalisés vers l'autonomie des adolescents, et en fonction de leurs besoins
- Que chaque professionnel sensibilise les familles au besoin d'autonomie du jeune

- Développer des partenariats notamment avec Transpole, et la SNCF afin de favoriser l'accès aux transports en commun
- Rappeler systématiquement lors de la préadmission, de l'admission et de la signature du DIPC ou du contrat de séjour les devoirs qui incombent aux responsables légaux
- Limiter les déplacements au domicile, aux familles dans l'impossibilité de se déplacer jusqu'à l'Institut



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

Axe :

Adapter l'offre d'accompagnement de l'IRPA

Intitulé de l'action :

Adapter les modes d'hébergement (hébergement collectif et assistants familiaux)

Fiche action

n° :

1.4

Pilote(s) :

Caroline DUMEZ
Didier LEFEBVRE

Échéancier :

- Réflexion autour du projet de l'hébergement collectif en 2016
- Travaux à débiter en 2017

❖ **Le contexte**

L'Institut dispose d'un internat de 20 places à destination des jeunes, à partir du collège, dont le domicile est trop éloigné de Ronchin pour permettre une prise en charge en semi-internat. Les jeunes sont actuellement accueillis dans un internat organisé sur deux niveaux : un étage « filles » et un étage « garçons ». A chaque étage on trouve : une cuisine, des douches, un espace « détente », des bureaux, et des chambres individuelles. Les locaux ne sont plus en adéquation avec la réalité du quotidien. Ils nécessitent une réorganisation et une mise en adéquation.

Parallèlement il existe cinq places d'assistants familiaux. Ces places concernent les enfants trop jeunes pour pouvoir être accueillis en hébergement collectif. Le développement des pôles territoriaux a limité la demande en la matière. Actuellement seuls deux enfants sont accueillis chez une assistante familiale. L'avenir de ces places pose question.

❖ **Les objectifs**

- Rendre les locaux de l'internat adaptés aux personnes accueillies
- Repenser l'espace dédié à l'internat et son organisation en fonction des personnes accueillies : un niveau dédié aux lieux de vie et à un lieu d'accueil des collégiens semi-internes, et un niveau dédié à l'hébergement
- Confier la responsabilité des différents modes d'hébergement à un seul cadre

❖ **Les propositions d'actions**

- Etablir un diagnostic par un prestataire extérieur afin de réorganiser l'espace
- Demander un devis pour la réalisation des travaux et trouver des financements

- Transférer la gestion des places d'assistants familiaux au cadre responsable de l'internat



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

<u>Axe :</u> Adapter l'offre d'accompagnement de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Développer l'accompagnement et l'insertion professionnels	<u>Fiche action n° :</u> 1.5
<u>Pilote(s) :</u> Comité de pilotage commun IME-IRPA	<u>Échéancier :</u> - Mise en route du comité de pilotage Octobre 2015	

❖ **Le contexte**

Les jeunes accompagnés à l'IRPA bénéficient aujourd'hui d'un accompagnement à l'insertion professionnelle au sein du SPIP (Section de Préparation à l'Insertion Professionnelle). Cet accompagnement est assuré par une seule personne et limité dans le temps (un an).

Or l'insertion professionnelle des jeunes déficients auditifs et des jeunes présentant des troubles spécifiques du langage est parfois compliquée. La méconnaissance de ces handicaps de la part des employeurs peut conduire à des difficultés et des incompréhensions rendant difficile l'accès au marché du travail. Il fait partie des missions de l'IRPA d'accompagner les jeunes vers une insertion professionnelle, que celle-ci se fasse en milieu ordinaire ou en milieu protégé.

❖ **Les objectifs**

- Garantir aux jeunes de l'IRPA la meilleure insertion professionnelle possible en tenant compte de leurs potentialités
- Aider les jeunes à construire leur projet de formation et leur projet professionnel
- Tendre vers l'autonomie des jeunes de manière globale (logement, accès aux droits, transports etc.)

❖ **Les propositions d'actions**

- Continuer le travail d'orientation des collégiens (recherche de stages, orientation) en lien avec le jeune, sa famille et la conseillère d'orientation

- Maintenir et développer les partenariats avec des acteurs extérieurs (missions locales, employeurs, Cap Emploi, Lycées professionnels, Centre de formation adapté, ERDV etc.)
- Etendre l'activité du SSEFIS et du SESSAD vers l'insertion professionnelle au moyen d'une dizaine de places dédiées et de moyens communs avec l'IME



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

<u>Axe :</u> Optimiser le fonctionnement de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Améliorer la transmission des informations en interne, et avec les familles	<u>Fiche action n° :</u> 2.1
<u>Pilote(s) :</u> L'équipe de direction Didier LEFEBVRE	<u>Échéancier :</u> - Secrétaire médico-sociale dès Septembre 2015 - Repenser le projet du SAES en 2016	

❖ Le contexte

Le nombre et la diversité de professionnels travaillant à l'IRPA constituent une véritable force pour l'établissement. Cependant, cela rend la transmission d'informations et le travail en équipe plus difficiles. La communication est plus complexe qu'au sein des services tels que le SAFEP, le SSEFIS, le SESSAD ou les pôles ressources territoriaux. Certaines informations se perdent ou ne sont pas délivrées à toute l'équipe. Or la transmission est primordiale afin d'assurer le meilleur accompagnement possible. Par ailleurs, le grand nombre d'interlocuteurs potentiels pour la famille contribue à complexifier les choses.

❖ Les objectifs

- Définir clairement un circuit pour les informations concernant les élèves
- Améliorer la lisibilité du rôle et des missions des référents familiaux auprès des équipes
- Clarifier le rôle du référent familial auprès des familles

❖ Les propositions d'actions

- Définir un référent familial par niveau (maternelle, primaire, collège)
- Redéfinir le rôle du référent familial auprès des équipes
- Se doter d'un(e) secrétaire médico-social(e) permettant la transmission d'informations aux professionnels concernés et en lien avec les référents familiaux
- Repenser le projet du SAES

- Communiquer auprès des familles sur le rôle du référent familial en tant que personne ressources notamment au moment de l'admission. Proposer son intervention si besoin
- Systématiser la transmission d'informations reçues lors de l'admission à toute l'équipe concernée

<u>Axe :</u> Optimiser le fonctionnement de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Favoriser le travail interdisciplinaire à l'IRPA	<u>Fiche action n° :</u> 2.2
<u>Pilote(s) :</u> L'équipe de direction	<u>Échéancier :</u> - Nouveau fonctionnement dès Septembre 2015	

❖ **Le contexte**

Le travail interdisciplinaire est une des forces de l'Institut. Cependant, la taille de l'IRPA et le nombre de professionnels sur chaque classe et chaque niveau ne facilitent pas ce travail en interdisciplinarité.

Les temps de réunion dédiés au projet personnalisé permettent aux professionnels d'échanger, mais ils ne sont pas assez réguliers pour être suffisants. Les synthèses de générales ont permis de meilleurs échanges d'informations, mais ces temps sont encore insuffisants. De plus, le grand nombre de professionnels travaillant sur chaque classe rend leur fonctionnement complexe.

❖ **Les objectifs**

- Optimiser les temps de travail interdisciplinaire
- Limiter le nombre de professionnels sur chaque classe et chaque niveau
- Diviser l'IRPA en services (maternelle, primaire, collège)

❖ **Les propositions d'actions**

- Adopter un fonctionnement en services (maternelle, élémentaire, collège), et organiser une réunion hebdomadaire pour chaque service
- Positionner les professionnels sur un ou deux services maximum
- Avoir au sein de chaque service un binôme composé du référent familial et d'un éducateur spécialisé
- Positionner un membre de l'équipe de direction pour superviser chaque service

<u>Axe :</u> Optimiser le fonctionnement de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Améliorer la procédure d'accueil des nouveaux personnels	<u>Fiche action n° :</u> 2.3
<u>Pilote(s) :</u> Les chefs de service Martine PROVOTAL	<u>Échéancier :</u> - à mettre en place dès Septembre 2015	

❖ **Le contexte**

L'IRPA est un établissement complexe, composé de plusieurs services dont les fonctionnements sont parfois différents. Il peut donc être difficile pour les nouveaux personnels d'appréhender ce fonctionnement et de se repérer au sein de la structure. Même si chaque chef de service a été positionné comme référent pour les nouveaux personnels, et qu'ils constituent de véritables personnes ressources. Par ailleurs, il est important que chacun puisse être au clair avec les missions assumées par chaque corps professionnel afin de pouvoir ensuite travailler en interdisciplinarité avec ses collègues.

❖ **Les objectifs**

- Faciliter l'intégration des nouveaux arrivants au sein des équipes
- Permettre aux nouveaux personnels d'appréhender le fonctionnement de l'Institut et de repérer les personnes ressources
- Fournir aux nouveaux arrivants les documents importants

❖ **Les propositions d'actions**

- Recenser les documents et informations à fournir à chaque nouveau personnel
- Organiser une visite de l'établissement aux nouveaux professionnels
- Fournir à chaque nouvelle arrivée les documents et la liste des informations importantes par écrit

<u>Axe :</u> Se doter d'outils adaptés	<u>Intitulé de l'action :</u> Écrire le projet linguistique de l'IRPA	<u>Fiche action n° :</u> 3.1
<u>Pilote(s) :</u> Stéphanie BEREDA Marie-Hellene LESAFFRE Catherine MINNE Christine PILLOT	<u>Échéancier :</u> - Démarrage en Octobre 2016	

❖ **Le contexte**

La communication consiste en une transmission de message. Ce message peut être oral, écrit ou gestuel. L'IRPA propose plusieurs modes de communication : le français oral avec ou sans LPC, et la LSF. L'écriture d'un projet linguistique a pour finalité de mettre en cohérence tous ces modes de communication et d'harmoniser les pratiques des professionnels en la matière. Il constituera un véritable « fil rouge » pour les équipes.

L'accompagnement proposé en matière de communication doit être adapté à chaque jeune en fonction de ses besoins et de ses souhaits et de ceux des représentants légaux, et de l'évolution de son projet personnel. Une véritable continuité du parcours doit être mise en place pour chaque enfant en matière de communication. Tout jeune pris en charge à l'Institut doit maîtriser une langue à la sortie. Le projet linguistique sera garant de cette continuité.

❖ **Les objectifs**

- Garantir une cohérence et une continuité entre les différents modes de communication tout au long du parcours
- Réaffirmer l'offre de communication multimodale et spécialisée de l'IRPA, conformément aux obligations législatives
- Harmoniser les pratiques professionnelles relatives aux modes de communication

❖ **Les propositions d'actions**

- Démarcher des partenaires extérieurs capables d'accompagner l'IRPA dans l'élaboration de son projet linguistique

- Constituer un groupe de travail représentatif des différents corps de métier au sein de l'Institut, et des approches communicationnelles afin d'élaborer le projet linguistique
- Intégrer le projet linguistique en annexe du projet d'établissement dès son élaboration

<u>Axe :</u> Se doter d'outils adaptés	<u>Intitulé de l'action :</u> Optimiser l'élaboration du projet personnalisé	<u>Fiche action n° :</u> 3.2
<u>Pilote(s) :</u> Les animateurs de projet personnalisé : cadres, coordonnateurs, cadre de santé, coordonnatrice pédagogique et adjointe de direction	<u>Échéancier :</u> - Démarrage en 2016	

❖ Le contexte

Le projet personnalisé est un outil privilégié permettant de définir les besoins de chaque enfant. Il est composé de différentes rubriques et réévalué tous les 12 à 18 mois. Il est élaboré avec la famille. Lorsque son âge le permet, le jeune est invité à participer s'il le souhaite à son projet personnalisé. Il aboutit à un document synthétique dont la rédaction a suscité de nombreuses réflexions qui continuent afin d'en optimiser le contenu.

Cet outil fonctionne bien. Actuellement, dans certains services, le projet semble être plutôt un état des lieux qu'une projection vers l'avenir. Les axes de travail ne sont pas définis à l'issue de la réunion mais par le pilote du projet. De plus, les termes utilisés ne sont pas toujours « accessibles » pour les familles. Cette disparité a été soulignée lors de l'évaluation externe.

❖ Les objectifs

- Tendre vers une véritable démarche de projection lors de l'élaboration du projet personnalisé
- Améliorer l'implication des familles, faciliter l'expression de leur point de vue et leur compréhension des points de vue exprimés par les professionnels
- Permettre à chaque enfant de s'exprimer sur son projet personnalisé

❖ Les propositions d'actions

- Co-construire les axes de travail avec la famille conformément aux préconisations de l'évaluation externe, en conservant un temps dédié à la définition des axes de travail en fin de projet personnalisé
- Pour chaque rubrique, tenter d'élaborer des pistes de travail, des solutions concrètes en concertation avec la famille
- Donner la parole à la famille avant les professionnels sur chaque rubrique
- Associer les enfants par le biais d'un questionnaire à remplir avec l'aide d'un professionnel
- Accorder une attention particulière aux termes utilisés lors de la réunion de projet personnalisé, notamment les termes techniques, afin que le vocabulaire soit compréhensible par la famille
- Maintenir la vigilance concernant le respect des intimités familiale, sociale et médicale
- Faire évoluer l'architecture du projet personnalisé pour permettre la réalisation des propositions précédentes

Axe :

Se doter
d'outils
adaptés

Intitulé de l'action :

Étoffer le contenu du dossier des élèves
(DIE et dossier papier)

Fiche action**n° :****3.3****Pilote(s) :**

L'équipe de direction
Eric DOUCHET
Fany CORNILLE
Le secrétariat médico-
social

Échéancier :

- Démarrage dès Septembre 2015
- Bilan à faire début 2016

❖ Le contexte

L'IRPA bénéficie actuellement d'un outil performant qu'est le DIE (dossier informatisé des élèves). Ce dossier est alimenté par les documents des différents professionnels (bilans ORL, bulletins scolaires, projets personnalisés, bilans psychomotriciens, GEVASCO etc.). Il est essentiel à l'échange d'informations. En parallèle, des dossiers papiers (sous forme de plusieurs pochettes) contenant les mêmes informations sont conservés par l'établissement.

Cependant, le DIE n'est pas alimenté par tous les professionnels notamment les référents familiaux. Il n'est donc pas exhaustif. L'ajout au DIE est parfois tardif. La mise à jour n'est pas toujours optimale. Cependant, les professionnels ne sont pas tous équipés d'ordinateurs et n'ont pas tous accès au DIE notamment sur leur lieu de travail.

❖ Les objectifs

- Aboutir à un dossier des élèves aussi exhaustif que possible
- Actualiser le DIE en temps en heure
- Mettre en place un dossier papier unique, et identique au DIE, conformément aux obligations légales

❖ Les propositions d'actions

- Nommer un secrétariat médico-social chargé de la mise à jour du dossier et de collecter les documents définis par le chef de service
- Demander aux référents familiaux d'alimenter le DIE (informations préoccupantes, bilans des démarches, fiches de renseignements sociaux etc.)

- Exiger pour chaque corps professionnel des écrits plus étoffés que ceux à destination de la MDPH



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

<u>Axe :</u> Développer les partenariats et la promotion de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Développer une communication externe autour de l'IRPA	<u>Fiche action né :</u> 4.1
<u>Pilote(s) :</u> L'équipe de direction et les responsables de service de l'IRPA	<u>�chancier :</u> <ul style="list-style-type: none">- Communication à mettre en œuvre dès 2015- Réflexion sur le nom de l'établissement en 2017	

❖ Le contexte

L'IRPA est un établissement repéré et identifié dans le secteur de la surdité. Il a développé un outil d'information sur la surdité performant. Cependant, son fonctionnement et l'accompagnement proposé ne sont pas toujours connus des partenaires extérieurs, même ceux travaillant directement avec l'Institut. Il semble donc nécessaire de développer la communication autour de l'IRPA afin d'améliorer cette connaissance, et les relations avec les différents partenaires. C'est en ce sens qu'une plaquette a été réalisée et des portes-ouvertes organisées en Mai 2015.

Les populations accueillies au sein de l'établissement se sont diversifiées. L'ouverture des classes LSF en 2006 a permis d'accueillir des enfants déficients auditifs, dont les parents souhaitent un enseignement en LSF. La création du SESSAD en 2010, a ouvert l'établissement aux enfants présentant des troubles spécifiques du langage. Le nom de l'établissement, datant de 1984, ne reflète pas la réalité actuelle des populations accueillies et de l'offre d'accompagnement développée. Il est nécessaire d'entamer une réflexion autour de ce nom.

Le réglage des implants cochléaire est une technique spécifique réalisée exclusivement au CHRU de Lille. Un outil permettant de faciliter ce réglage a été crée par l'équipe d'orthophonistes de l'IRPA : le PEPA-IR (Protocole d'Evaluation des Performances Auditives- IRPA de Ronchin). Il existe aujourd'hui une demande extérieure concernant son utilisation. Cette demande pourrait permettre à l'Institut de financer du temps de professionnel dédié à l'information sur la surdité et à l'activité de recherche.

❖ Les objectifs

- Faire connaître l'accompagnement proposé à l'IRPA ainsi que son fonctionnement afin d'éviter des représentations de l'établissement parfois éloignées de la réalité
- Avoir un nom d'établissement reflétant les populations accueillies et l'accompagnement proposé
- Utiliser PEPA-IR comme un véritable outil de promotion de l'IRPA

❖ **Les propositions d'actions**

- Présenter l'établissement aux partenaires : MDPH, CHRU de Lille, Education nationale, audioprothésistes etc.
- S'appuyer sur le conseil d'administration de l'EPDSAE et la direction de la communication dans cette démarche
- Assurer une présence de l'IRPA lors des temps forts (colloques, conférences etc.) concernant la surdité ou les troubles sévères du langage
- Repenser le nom de l'établissement afin d'intégrer la filière LSF et les enfants présentant des troubles spécifiques du langage
- Former des partenaires extérieurs à l'utilisation de PEPA-IR
- Pérenniser les temps forts tels que les portes-ouvertes



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

<u>Axe :</u> Développer les partenariats et la promotion de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Développer les partenariats pour les enfants présentant d'autres difficultés que la surdité	<u>Fiche action n° :</u> 4.2
<u>Pilote(s) :</u> Stéphanie BEREDA Marie-Hellene LESAFFRE Catherine MINNE Emeline BENDOU	<u>Échéancier :</u> Dès 2015, à adapter en fonction des besoins des enfants accueillis	

❖ Le contexte

Depuis quelques années, une évolution des publics accueillis dans les établissements du secteur de l'enfance en situation de handicap est observée de manière globale. Cette évolution concerne l'IRPA. Les demandes d'admission concernent de plus en plus souvent des enfants présentant des difficultés associées à leur surdité. Dès lors, un service spécifique a été créé en Septembre 2014 : le service « Tremplin ». L'objectif est d'offrir une prise en charge adaptée à ces enfants. Cette évolution du public a engendré une diversification des besoins des enfants. L'objectif est de répondre à ces besoins nouveaux et divers. Or toutes les compétences ne sont pas disponibles en interne pour y répondre. Il est donc nécessaire de favoriser les partenariats et les complémentarités avec d'autres établissements ou professionnels.

Le développement de cette offre s'inscrit dans la continuité du PGE (fiche action 2.6 : l'accueil et l'accompagnement des personnes dites « incasables » ou en situations complexes).

Par ailleurs, les équipes de l'Institut sont très spécialisées en surdité, ce qui leur permet de proposer un accompagnement adapté. Cependant, aux vues des dernières évolutions, il semble important de pouvoir élargir les compétences des professionnels à d'autres déficiences ou difficultés.

❖ Les objectifs

- Assurer une prise en charge globale et répondant aux besoins ces enfants nouvellement accueillis

- Améliorer et développer les partenariats avec les établissements du secteur de l'enfance en situation de handicap (IEM, IME ITEP etc.)
- Assurer un relais en cas de réorientation vers un autre établissement, afin d'éviter les ruptures de parcours

❖ **Les propositions d'action**

- Etablir des conventions avec les établissements et professionnels du secteur proposant des compétences non disponibles en interne ou recruter de nouveaux professionnels si les besoins sont suffisants (ergothérapeute, kinésithérapeute, pédopsychiatre notamment)
- Former le personnel à d'autres déficiences, difficultés ou pathologies en fonction des besoins des enfants accueillis
- S'intégrer dans des dispositifs de double prise en charge
- Envisager les consultations médicales lors de la procédure d'admission afin de faire une évaluation aussi exhaustive que possible des besoins de l'enfant
- Développer le travail avec les centres nationaux de ressources en cas de besoin sur des problématiques spécifiques



IRPA de Ronchin

Projet d'établissement 2015 - 2020

<u>Axe :</u> Développer les partenariats et la promotion de l'IRPA	<u>Intitulé de l'action :</u> Développer les partenariats avec les établissements de l'EPDSAE	<u>Fiche action n° :</u> 4.3
<u>Pilote(s) :</u> Stéphanie BEREDA et Marie-Hellene LESAFFRE Chloé SPYCHALA et Carlo GIANNOTTA	<u>Échéancier :</u> <ul style="list-style-type: none">- Début négociations CPOM en 2017- Développement des partenariats d'ici 2017	

❖ Le contexte

L'EPDSAE regroupe des établissements du secteur de l'enfance et du handicap. Parmi eux, deux établissements œuvrent dans le secteur de l'enfance en situation de handicap : l'IRPA et l'IME « La Roseraie ». Leur proximité géographique permet un travail en partenariat qui devrait s'intensifier dans les prochaines années. En effet, les deux établissements connaissent des problématiques similaires dans de nombreux domaines : insertion professionnelle, recrutement de certaines professions, file active etc. Des compétences pourraient donc être mises en commun afin d'apporter la meilleure réponse possible aux besoins des usagers.

Concernant les établissements dans le secteur de la protection de l'enfance, ils proposent un accompagnement que l'IRPA n'a pas les moyens de développer. En effet, certaines familles auraient besoin d'un accompagnement tel qu'il peut être proposé :

- dans un SAAMAD (Service d'Accueil et d'Accompagnement avec Maintien à Domicile).
- dans un SAP (Service d'Accompagnement Parental)

Un partenariat entre l'Institut et une maison de l'enfance et de la famille pourrait donc permettre d'étoffer l'accompagnement offert aux familles.

❖ Les objectifs

- Répondre aux besoins des enfants et de leur famille en favorisant les partenariats pour les compétences non disponibles à l'Institut
- Développer des passerelles avec le secteur de la protection de l'enfance, conformément à la fiche action 3.3 du PGE
- Co-construire un partenariat privilégié entre l'IRPA et l'IME « La Roseraie »

❖ **Les propositions d'action**

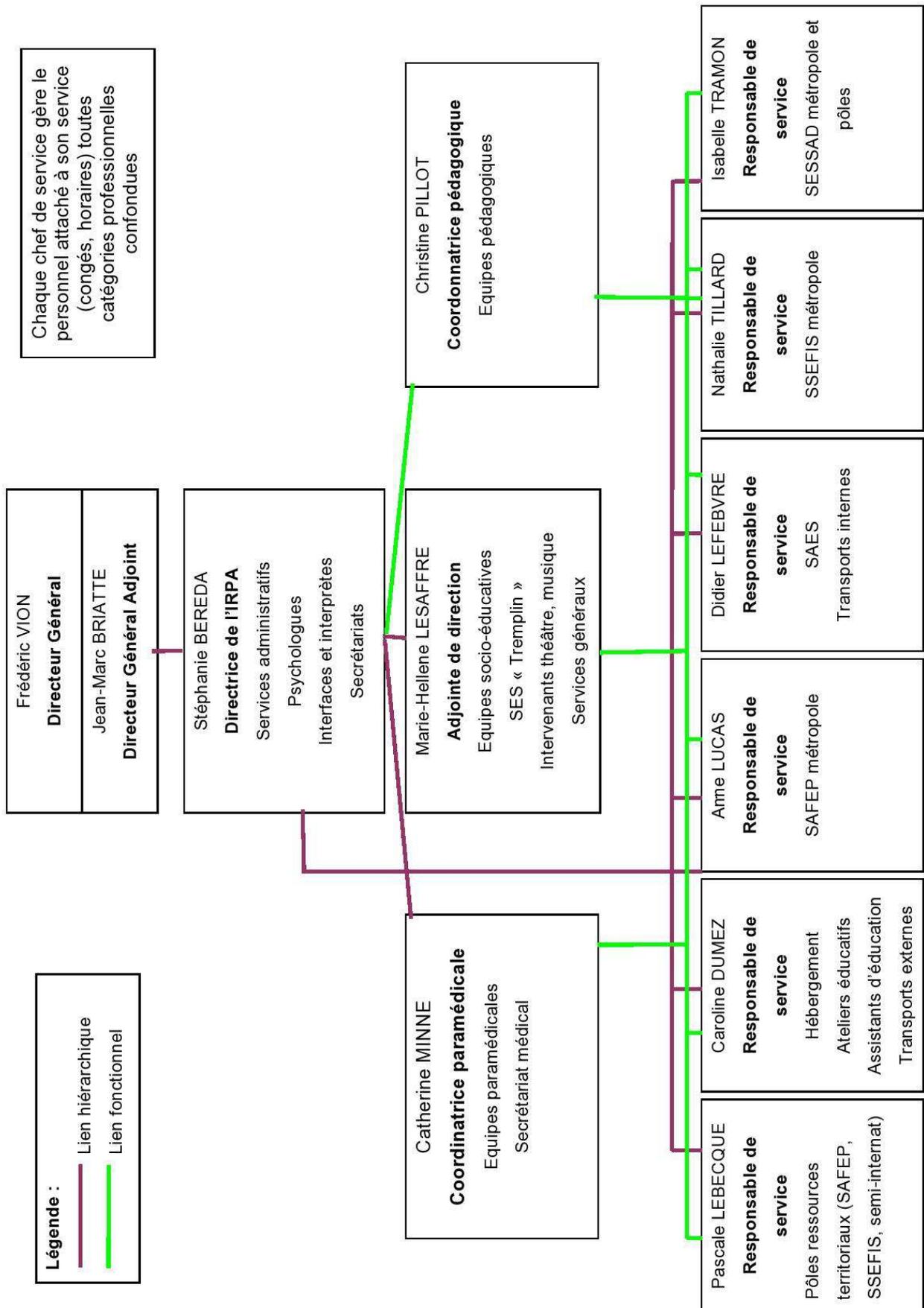
- Mettre en place un partenariat avec le dispositif « Diapason » des maisons de l'enfance et de la famille (hors contexte judiciaire) et les services de soutien à la parentalité
- Rentrer dans une démarche CPOM commune avec l'IME « La Roseraie »
- Développer des projets communs avec l'IME « La Roseraie »
- Recruter des professionnels communs en partenariat avec plusieurs établissements de l'EPDSAE : médecin généraliste, médecin ORL, médecin psychiatre, médecin pédopsychiatre etc.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : organigramme de l'IRPA

Annexe 2 : liste des projets de service

Annexe 1 : organigramme de l'IRPA



Annexe 2 : liste des projets de service

Nom du service	Projet de service existant ?	Date du dernier projet de service
SAFEP	Non	
SSEFIS	Oui	Elaboré en 2011 Mis à jour en Janvier 2015
SESSAD	Oui	Elaboré en Juin 2014
Semi-internat	Non	
Service hébergement	Oui	Elaboré en Juin 2015
SES	Oui	Elaboré en Juin 2015
SAES	Oui	Elaboré en Février 2010
Pôles ressources territoriaux	Non	

