INSTITUT DEPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER

PROJET D'ETABLISSEMENT

2020-2025

I. PRESENTATION DE L'IDGB....2
1. Notre histoire....2
2. Notre statut juridique....2
3. Notre cadre réglementaire....3
4. Notre implantation et nos locaux....4
5. Notre organisation....6
6. Nos missions....8
II. OBJECTIFS ET METHODE D'ELABORATION DU PROJETETABLISSEMENT....9
III. PUBLIC ACCUEILLI....10
1. Notre activité au 31/12/2019....10
2. Profil du public accueilli....11
3. Evolution du public accueilli....13
IV. L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE A l'IDGB....14
1. Admission et conditions d'admission....14
2. Les outils d'un accompagnement personnalisé....15
3. Une offre globale et intégrée....17
a) Accompagnement médical....17
b) Accompagnement éducatif....18
c) Accompagnement pédagogique....18
d) Accompagnement transversal de la communication par les interprètes....20
e) Accompagnement rééducatif....21
f) Accompagnement psychologique....24
g) Accompagnement social....25
4. L'accompagnement familiale....25
5. L'aide à l'insertion....27
6. L'aide précoce par le SAFEP....27
7. L'aide à l'inclusion scolaire individuelle par le SSEFS....28
8. Le projet linguistique....29
9. Nos partenaires....29
V. AUTODIAGNOSTIC....32
1. Etat des pratiques sur le choix linguistique....32
2. Etat des pratiques en matière d'inclusion scolaire....34
3. Etat des pratiques sur le plan de la professionnalisation....35
4. Etat des pratiques au SAFEP....36
5. Etat des pratiques au SSEFS....37
6. Points forts et axes d'amélioration de l'IDGB....39
VI. ENJEUX & PRIORITES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2020-2025....40
VII. SYNTHESE DES PROPOSITIONS....51
VIII. ANNEXES....52

I. PRESENTATION DE L'IDGB

1. Notre histoire

L'Institut Départemental Gustave Baguer (IDGB) a été créé en 1893 pour accueillir « Les enfants sourds et demis sourds des deux sexes dès l'âge de deux ans » (délibération du Conseil Général de la Seine du 16 janvier 1893 et arrêté préfectoral du 20 juillet 1893).
Placé sous la direction des services d'enseignement de la Seine, l'établissement porte le nom de son premier directeur, Gustave Baguer, qui le dirigera jusqu'en 1918.
En 1967, le Département de la Seine classe l'Institut dans la catégorie des « établissements divers à caractère médico-social ».
En 1969, lors de l'éclatement du département de la Seine, l'Institut Gustave Baguer est rattaché au Département des Hauts-de-Seine.
En 1981, en application de la loi du 30 juin 1975, l'Institut est érigé en établissement public départemental autonome, par arrêté préfectoral prenant effet au 1er janvier 1981.
En septembre 1997, le principe de la restructuration de l'Institut est décidé par le conseil d'administration de l'établissement.
En 2000, une convention est signée avec le Conseil Général des Hauts-de-Seine en vue de reconstruire Baguer. Le nouvel établissement ouvre ses portes le 1er février 2006 sur son site d'origine à Asnières.

2. Notre statut juridique

L'Institut Départemental Gustave Baguer est un établissement public autonome doté de la personnalité morale, placé sous la tutelle du ministère des affaires sociales et de la santé, à travers l'Agence Régionale de Santé et sa délégation départementale des Hauts-de-Seine. L'établissement relève de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) en tant qu'établissement médico-social.

L'Institut fait partie d'un Groupement de coopération (GCSMS PASAPAH : Public Alto-Séquanais Pour l'Accompagnement des Personnes Agées et en Situation de Handicap) depuis 2016 constitué de 11 EHPAD Publics et de l'IDGB du 92. L'ambition de ce groupement est d'adapter l'offre aux besoins des populations dans un souci de juste coût pour des services accessibles à tous. Cet engagement s'inscrit dans le cadre des orientations du Plan Régional de Santé et des Schémas d'Organisation Départementaux Médico-sociaux.

Le GCSMS PASAPAH a pour objet de mutualiser les moyens des membres aux fins de faciliter, développer et améliorer l'activité de ses membres notamment dans les domaines suivants :

- la formation des personnels ;
- la maintenance technique ;
- la gestion et l'amélioration de la qualité ;
- le suivi et l'accompagnement juridique ;
- la gestion et le développement des partenariats avec les tiers ;
- la veille réglementaire.

Le GCSMS PASAPAH doit faciliter les interventions communes de personnels auprès des membres soit dans le cadre de partage de personnels soit dans le cadre de recrutement commun.

Le GCSMS PASAPAH doit encore contribuer à une meilleure visibilité de l'offre des services de ses membres sur le territoire aux fins de permettre une meilleure accessibilité des usagers au service public.

Un travail est en cours avec une société externe (consultant) pour définir un projet commun effectif pour 2020.

3. Notre cadre réglementaire

L'IDGB est un institut pour déficients auditifs (IDA) au sens du Code de l'Action Sociale et des Familles dont les missions sont définies dans l'article D. 312-99 du même code.

En sa qualité d'établissement médico-social, le fonctionnement de l'Institut est soumis au cadre législatif et réglementaire suivant :

La Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 **rénovant l'action sociale et médico-sociale** :

Promeut l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale et l'exercice de la citoyenneté ;
Repose l'action sur l'évaluation continue des besoins et des attentes des personnes accompagnées ;
Suppose de conduire l'action dans le respect de la dignité, avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux ;
Implique la formalisation d'un projet personnalisé pour chaque personne accompagnée.

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** :

Rappelle les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap ;

Reconnait le droit à compensation quelle que soit l'origine du handicap et l'âge ;
Rappelle que la langue des signes française est une langue à part entière ;
Reconnait le droit à la scolarisation de chaque enfant dans l'école de son quartier ;
Promeut le statut de la personne en situation de handicap comme un citoyen à part entière ;
Améliore l'accessibilité des personnes en situation de handicap aux lieux publics et services.

Le décret n° 88-428 du 22 avril 1988 modifié par le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 **relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements** mentionnés à l'article L. 351-1 du Code de l'Education et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le décret du 9 mai 2017 relatif à la **nomenclature des établissements et services médico-sociaux** précise que les IDA accompagnent des jeunes ayant une déficience auditive grave et peuvent proposer des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, etc. Il précise également que lorsque l'établissement est autorisé pour une spécialité, cette spécialisation ne peut exclure l'accompagnement de « personnes présentant des troubles associés à ceux qui font l'objet de la spécialité autorisée ».

L'établissement dispose d'un agrément de l'ARS Ile-de-France de **180 places**. L'agrément actuel a été accordé par arrêté le 21 septembre 2016. Il est d'une durée de 15 ans.
Initialement, l'IDGB était dédié à l'accompagnement des enfants sourds puis il a évolué en s'ouvrant à l'accompagnement d'enfants déficients auditifs (DA) avec troubles ou handicaps associés (HA) et plus récemment à celui des enfants souffrant de Troubles Spécifiques du Langage (T.S.L.), comme la dysphasie ou une dyslexie-dysorthographie importante.
Cet accompagnement se fait soit à l'institut dans les Sections d'Education et d'Enseignement Spécialisé (SEES) ou d'Education pour Déficients Auditifs avec Handicaps Associés (SEHA et SEDAHA), soit sur place et en milieu ordinaire,

soit en milieu ordinaire avec les services d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce (SAFEP) et de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation (SSEFS).

A date, les agréments par sections sont les suivants :

	AGREMENTS au 20/09/2016
SEDAHA	**45**
SEES	**100 (dont 30 TSL)**
SSEFS	**20 (dont 10 TSL)**
SAFEP	**15**
TOTAL	**180**

L'Institut Gustave Baguer dispose d'un internat de semaine de 30 places dont 27 en internat classique et 3 en internat séquentiel.

L'Institut Départemental Gustave Baguer met, par ailleurs, en place des modalités de fonctionnement garantissant à chaque jeune accueilli l'exercice de ses droits et libertés individuels.
A cet effet, il lui est assuré :
- Le **respect de sa vie privée**, de sa **dignité**, de son **intimité** et de sa **sécurité** ;
- Un **accompagnement personnalisé adapté à ses besoins** ;
- Le respect de la **confidentialité** des informations le concernant ;
- Une **information sur ses droits** ;
- L'accès à toute **information ou document relatif à son accompagnement** selon la réglementation en vigueur ;
- La participation à la **conception et à la mise en œuvre du projet qui le concerne**.

Il est remis à chaque enfant ou jeune accueilli un **livret d'accueil**, constitué de la charte de ses droits et libertés, du règlement de fonctionnement de l'établissement et de l'information sur les modalités d'accueil.

4. Notre implantation et nos locaux

L'institut est situé au centre - ville d'Asnières sur Seine, au 35 rue de Nanterre.

Le bâtiment, d'une surface de 11 000 m2 est réparti sur trois niveaux. Les éléments suivants permettent de mesurer l'importance du bâtiment, la richesse des activités proposées et les prises en charge qu'il permet d'offrir.

-Le rez-de-chaussée est destiné à accueillir la maternelle, le SAFEP, la SEHA (âge primaire) et la SEDAHA (adolescents), les ateliers professionnels (ATMFC et Pâtisserie), deux ateliers éducatifs, le foyer des jeunes, la permanence (salle de la vie éducative), une salle polyvalente et le restaurant. Il comprend également l'accueil, une salle d'attente et les bureaux des assistantes sociales. Une cour extérieure de 1500 m², à laquelle s'ajoute un préau de 250 m², permet aux jeunes de disposer d'un espace de récréation et d'activités sportives. La cour est aménagée afin de réserver des espaces dédiés aux plus petits.

-Au premier étage, se trouvent la direction, les services administratifs, la coordination pédagogique, l'infirmerie, les salles de réunion, les salles de classes, une grande bibliothèque, le musée Baguer, la salle informatique,

ainsi qu'une salle de musique équipée notamment d'un plancher vibrant et de technologies permettant l'accessibilité de la musique aux personnes sourdes (approche pluri sensorielle du son).

-Le second étage est affecté plus spécifiquement aux activités de rééducation, avec notamment les salles d'orthophonie, de psychomotricité et d'ergothérapie. Il comporte également le pôle de soutien psychologique, le service d'interprétariat, la salle de dessin, quelques salles éducatives, et la salle du personnel.

L'institut dispose d'un ascenseur et est équipé d'alarmes incendie sonores et lumineuses. Plusieurs fois par an et au minimum une fois par trimestre, des exercices incendie et d'évacuation sont effectués au sein de l'Institut, et de nuit dans les pavillons d'internat. Tous les registres de sécurité sont tenus à jour et actualisés par le responsable des services généraux. Hors période d'ouverture, une société extérieure assure la surveillance anti-intrusion du bâtiment.

L'institut dispose de trois pavillons d'internat situés respectivement aux n° 33, 35-37 et 39 rue Bernard Jugault, d'une capacité d'accueil totale de 30 places.

Les trois pavillons sont organisés en lieu de vie avec des espaces communs et des chambres partagées dans les étages. Chaque maison dispose d'un jardinet clos, permettant des activités en extérieur.

Le Pavillon 33 dispose de 12 lits répartis sur 3 niveaux en 4 chambres (2 chambres de 4 lits et 2 chambres de 2 lits). Les sanitaires sont desservis pour 6 personnes sur chaque pallier. Au rez-de-chaussée se trouve un salon, une petite salle à manger, une petite cuisine, une chambre de veille et un WC.

Le pavillon 35/37 est beaucoup plus vaste tout en disposant du même nombre de lits (12) sur 3 niveaux. En effet, à l'origine, il s'agissait de deux logements qui ont été réunis. Dans cette maison, les chambres sont équipées pour 2 personnes avec une salle d'eau et des WC privatifs. Les 6 chambres sont distribuées au RDC, premier et deuxième étage. Au second, une très grande chambre avec 2 salles d'eau pourrait recevoir 2 lits supplémentaires. Les communs sont aménagés comme suit au rez-de-chaussée avec un salon et une salle à manger attenante, une petite cuisine et un WC. Sur chaque pallier dans les étages se trouve un salon. La chambre de veille avec coin travail et salle d'eau est située au premier étage.

Le pavillon 39 dispose de 4 chambres de 2 lits avec salle d'eau et WC, distribuées sur 3 niveaux. Le rez-de-chaussée se compose d'un salon/salle à manger, une cuisine, un lavabo avec WC et d'une chambre de veille. Ce pavillon est inoccupé depuis la rentrée 2015/2016.

En septembre 2019, l'internat accueillait **20 jeunes** : 19 accompagnés par l'Institut et 1 par le Centre Augustin Grosselin (sous convention d'hébergement).

Depuis trois ans, les groupes de jeunes de l'internat sont mixtes. De plus, la répartition vise l'inclusion, le vivre-ensemble, la tolérance et l'acceptation des différences en intégrant à part presque égale des jeunes de la Section pour Déficients Auditifs avec Handicap Associés (SEDAHA) ainsi que des jeunes de la Section d'Enseignement et d'Éducation Spécialisée (SEES) scolarisés en inclusion (collège Moulin Joly à Colombes 92700) ou en interne (EGA et FP).

Les groupes sont hétérogènes, les jeunes pouvant avoir des niveaux d'autonomie et des niveaux cognitifs très différents. Cette répartition qui diffère de celle de la journée n'est pas toujours évidente en particulier pour les jeunes sourds les plus autonomes. Toutefois, l'équipe éducative tient à cette orientation inclusive qui correspond aux attentes des politiques publiques et qui, in fine, apporte une dynamique positive pour les uns comme pour les autres.

Cette dynamique peut également se retrouver au moment des repas qui constituent des moments d'échanges et de convivialité. De plus, un tableau de roulement de services hebdomadaires pour les jeunes a été mis en place (achat du pain, dressage de la table, préparation des repas livrés par la société de restauration, débarrassage de la table, etc) et toute remarque positive ou négative est écrite chaque semaine sur le registre fourni à cet effet.

5. Notre organisation

Gouvernance

L'Institut Départemental Gustave Baguer est administré par un Conseil d'Administration, présidé de droit par le président du Conseil Départemental des Hauts-de-Seine ou son représentant et composé de 12 membres à voix délibérante. Il définit la politique générale de l'établissement.

La direction de l'établissement est assurée par un directeur, qui prépare et coordonne la mise en œuvre des délibérations du conseil d'administration. Responsable de la bonne marche de l'établissement, il assure la gestion administrative et financière de l'Institut et conduit les actions.

Afin d'assurer une coordination des actions et d'ajuster au mieux les organisations, plusieurs instances se réunissent périodiquement :

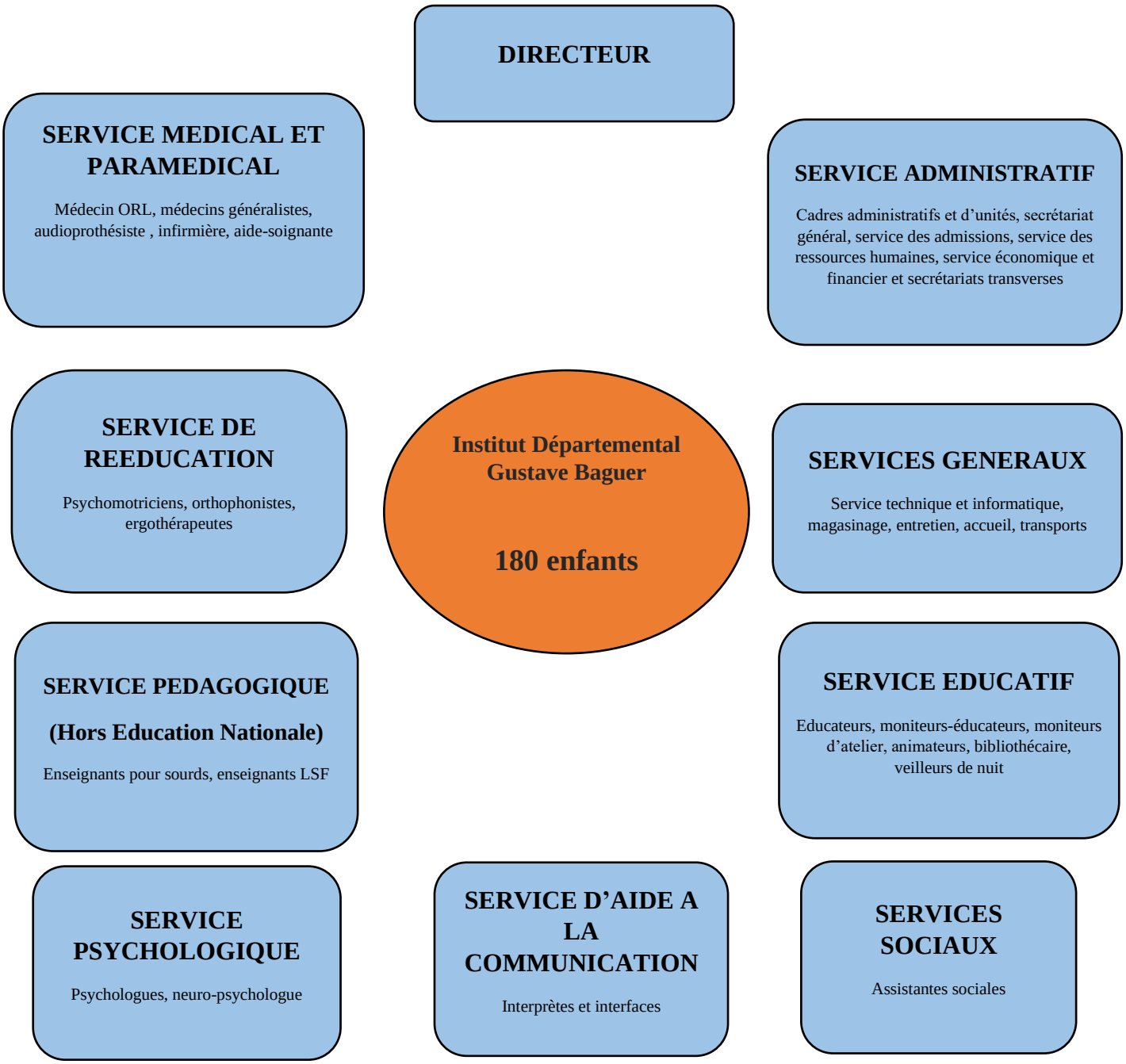
- Réunion hebdomadaire de service (Directeur + Cadres + Secrétariat Général)

- Réunion hebdomadaire de coordination par service afin d'échanger sur les situations individuelles des jeunes pris en charge, le travail avec les partenaires extérieurs, l'organisation du service et les projets et événements du service.
- Réunion pluri-annuelle plénière du personnel afin de diffuser des informations, présenter des projets et/ou leur avancement). Elle est animée par le Directeur.
- Comité Technique d'Etablissement (CTE) et Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

Conformément aux articles D311-4 à D311-20 du CASF, la représentation des usagers est assurée par l'existence d'un Conseil de la Vie Sociale (CVS), composé d'un représentant des familles, de deux représentants des jeunes, d'un représentant du personnel, et d'un représentant de la Direction. Le CVS se réunit 3 fois par an et aborde toutes les questions relatives à l'accompagnement des jeunes. Les relevés de conclusions sont affichés et diffusés à l'ensemble des familles.

Les services et équipes

Pour mener à bien l'ensemble de ses missions, une équipe d'une centaine de professionnels intervient quotidiennement auprès des jeunes

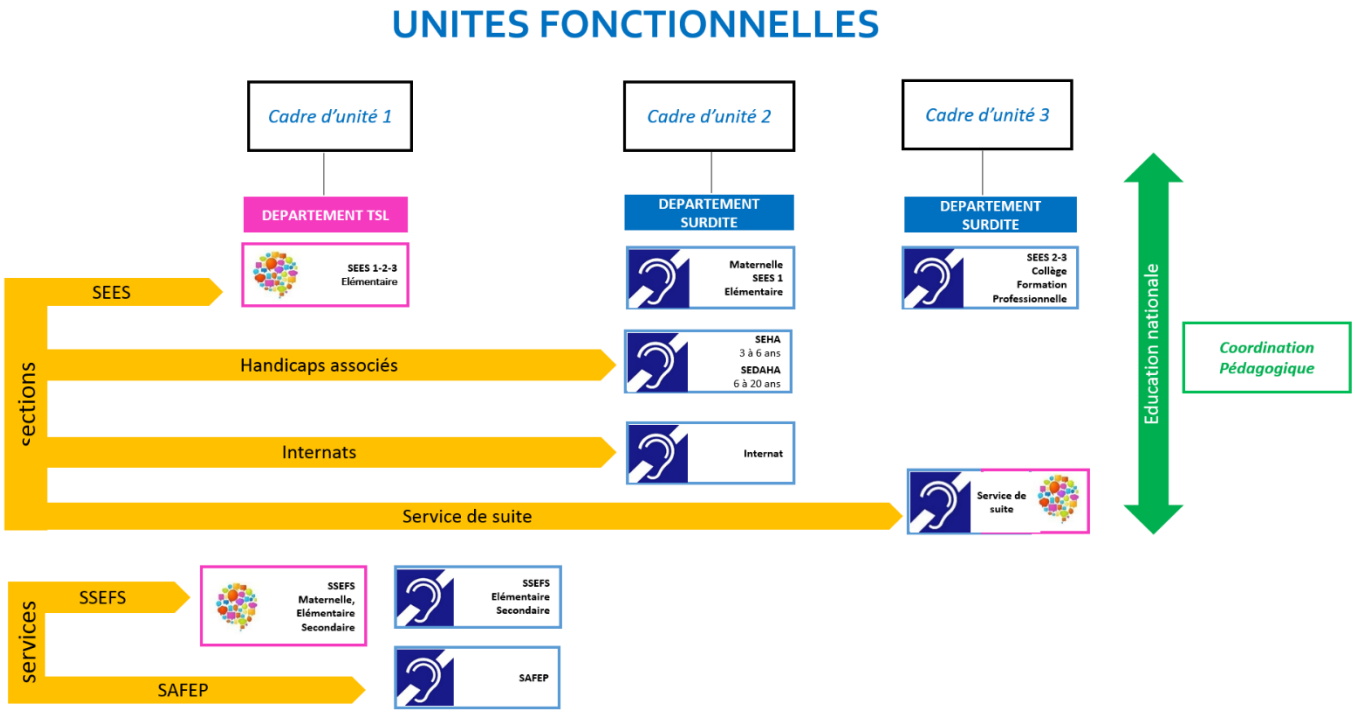


Un service de transport quotidien des enfants est assuré par un prestataire. Elle concerne la majorité des enfants (124 concernés en 2019).

Le transport représente un moment important dans la journée du jeune car il peut être long en raison des problèmes de circulation en Ile de France et de l'habitat éloigné de certaines familles. Le suivi de cette prestation est réalisé par des échanges téléphoniques quotidiens et des réunions régulières avec le prestataire pour répondre au mieux aux besoins et urgences des usagers.

La problématique du transport reste continuellement réinterrogée dans les pratiques avec une partie dédiée dans le questionnaire annuel de satisfaction des usagers.

Organisation par unités fonctionnelles



6. Nos missions

L'Institut Départemental Gustave Baguer se fixe pour objectifs de :

Donner à chaque jeune des outils efficaces de communication (quel que soit le support de communication mobilisé), afin qu'il soit en mesure de développer des relations humaines satisfaisantes avec toute personne entendante ou malentendante et notamment avec leur environnement familial et social.
Favoriser l'épanouissement personnel de chaque jeune.
Favoriser l'accès au meilleur niveau scolaire possible et permettre l'obtention de diplômes et de qualifications professionnelles.
Favoriser l'accès à l'autonomie afin de permettre au jeune de s'insérer socialement et professionnellement.

Spécifiquement pour les enfants sourds, l'établissement contribue à construire une identité sociale, s'appuyant à la fois sur une appartenance à la communauté sourde mais aussi à une communauté citoyenne d'entendants.

Spécifiquement pour les enfants atteints de TSL, l'objectif consiste à prendre en charge les enfants le plus tôt possible, pour une durée de 3 à 4 ans, en vue d'une rééducation intensive dans un milieu protégé et dans des classes à faibles effectifs, puis à les orienter vers le milieu scolaire ordinaire ou spécialisé.

Spécifiquement vis à vis des parents : il s'agit de bien identifier les responsabilités respectives et les complémentarités entre l'Institut et les parents ainsi que de les aider à s'impliquer dans la mise en œuvre du projet individualisé pensé et conduit pour leur enfant.

II. OBJECTIFS ET METHODE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

Généralisé par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement est un outil de travail pour l'ensemble des acteurs. Il doit servir de guide au quotidien pour l'établissement. C'est un outil dynamique qui garantit les droits des personnes accompagnées dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement.

Le projet d'établissement 2020-2025 de l'Institut a été réalisé selon une démarche contributive à la fois des services et des métiers avec l'ensemble des parties prenantes entre octobre 2019 et mars 2020.

La méthodologie a été la suivante :

- Autodiagnostic
- Brève description de l'existant au regard des besoins / du public accueilli
- Points de satisfaction et/ou difficultés rencontrées
  Indicateurs de mesure
- Projet d'évolution / de transformation
- Définition de la cible / objectif à atteindre
- Actions à conduire à cette fin
  Les défis de demain

Principes directeurs des livrables :

- Ne pas raisonner de façon cloisonnée en termes de « sections » mais plutôt de manière globale en termes de « plateforme de services » rendus aux publics accueillis
- Raisonner en réseau / mode partenarial : se comparer, s'appuyer sur des ressources externes chez nos partenaires, s'en inspirer pour se transformer le cas échéant
- Dépasser la logique de moyens

Exemples de thématiques transversales travaillées :

- Développement de nouvelles méthodes d'accompagnement (LSF tactile, LPC par ex.)
- Handicaps associés : quels défis pour demain ?
- Comment accroître l'attractivité de nos filières professionnelles ? Vers de nouveaux CAP ?
- Démarche de développement durable et éco-responsabilité
- La communication et la visibilité externes de l'établissement
- Place des professionnels sourds, quels défis pour l'avenir ?

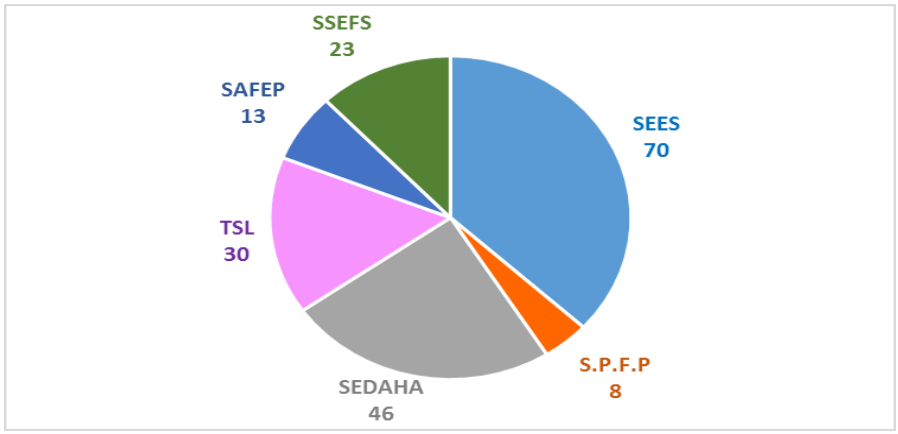
Plusieurs temps ont animé cette démarche :

- Octobre 2019 : présentation de la démarche aux équipes
- 1ère vague de livrable au 31/10/2019 : retour des contributions individuelles /livrables des services
- 2ème vague de livrable au 30/11/2019 : retour des réflexions thématiques transversales
- 31/12/2019 : date limite de consolidation et de synthèse
- Janvier/février 2020 : consultations partenariales
- 26/02/2020 : réunion plénière de synthèse
- Mars 2020 : relecture collective, retours des professionnels et ajustement pour une version finale
- Mai/juin 2020 : adoption en Comité Technique d'Etablissement (CTE), CVS et Conseil d'Administration
- Juillet 2020 : publication

III. PUBLIC ACCUEILLI

1. Notre activité au 31/12/2019

En 2019, 190 enfants et jeunes entre 3 mois et 20 ans ont été accueillis à l'Institut de manière temporaire ou permanente dans différentes unités avec la répartition suivante :



SSEFS : Service de Soutien à l'Education Familiale et Scolaire ; SAFEP : Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce ; SEES : Services d'Éducation et d'Enseignement Spécialisé ; SPFP : Section Préprofessionnelle et Formation Professionnelle ; SEDAHA : Section d'Éducation pour Déficients Auditifs avec Handicaps Associés ; TSL : Troubles Sévères du Langage.

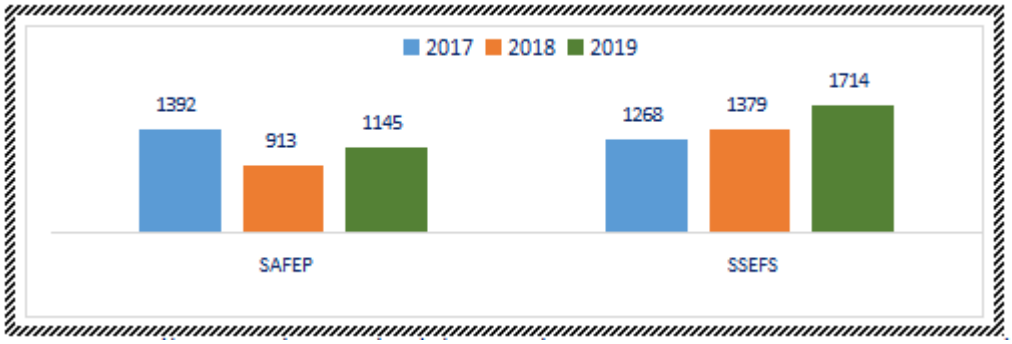
Un taux d'occupation des sections de 93%

Le taux d'occupation est calculé sur le nombre de journées facturées /nombre de jours théoriques à savoir 200 jours pour 145 places en sections (hors services) soit 29 000 journées théoriques.

Ce taux d'occupation en progrès est grevé par :

- un nombre inférieur de jeunes accueillis par rapport à l'agrément en particulier sur la section professionnelle
- un taux d'absentéisme pour diverses raisons (maladie, RDV médical, absences non justifiées…) évalué à 2% qui semble toucher plus les sections secondaires et professionnelles.

Evolution du nombre d'actes réalisé pour les services SAFEP et SSEFS :



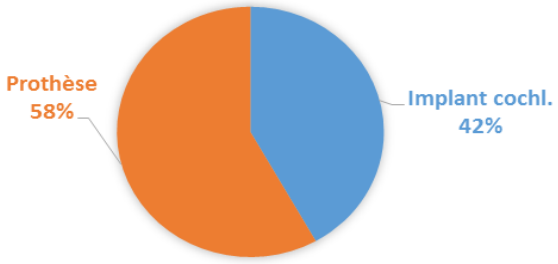
On constate une amélioration du taux de réalisation des actes en 2019 par rapport aux 2 années précédentes. Elle résulte d'une évolution positive de la file active (FA) ainsi que du nombre d'actes par enfant pris en charge :

	2017	2018	2019
% de réalisation des actes par rapport au nombre d'actes théorique	67%	58%	72%

2. Profil du public accueilli

a) Analyse de la population accompagnée par grandes sections :

La grande majorité des enfants/jeunes souffre d'une déficience auditive sévère à profonde (70%).
82% des enfants sont appareillés avec 58% par prothèse et 42% par implant (analyse réalisée sur un panel de 140 jeunes accompagnés et qualifiés entre mi-2018 & mi-2019) :



L'analyse des déficiences par sections montre que plus de 6 jeunes sur 10 accueillis présentent au moins 3 déficiences et que toutes les sections sont concernées (analyse réalisée sur un panel de 140 jeunes accompagnés et qualifiés entre mi-2018 & mi-2019) :*

	SEES	SEHA / SEDAHA	TSL
Part des jeunes présentant > au moins 3 déficiences ou troubles associés	60%	95%	42%

**Liste des déficiences et troubles pris en compte : déficience auditive, trouble vestibulaire, déficience visuelle, déficience intellectuelle, TSA, TDAH, troubles neuro-développementaux, troubles psychiques, troubles du comportement, troubles du langage, troubles DYS.*

La section SEES surdité 1-2-3 :

La Section d'Enseignement et d'Éducation Spécialisée Surdité accompagne les enfants âgés de 6 à 11 ans qui présentent **une surdité bilatérale ou éventuellement un Trouble de l'Acquisition du Langage de type Expressif (besoin d'une communication en LSF).** Au-delà de la surdité, on note depuis plusieurs années la présence de **troubles associés tels que des troubles des apprentissages ou troubles DYS** (dyspraxie, dyslexie, dysorthographie, dysfonctionnement exécutif, TDA/TDAH, dyscalculie …), **des troubles vestibulaires, neuro-visuels, psychopathologiques** (tels que des troubles du comportement, anxiété …), etc…

Dans le tableau des handicaps et de leurs retentissements, effectué par l'équipe médicale de l'Institut avec l'appui de l'Équipe Relais Handicaps Rares (ERHR) en 2018/2019, on constate que sur les **23 enfants en SEES**, 7 sont en situation de ***handicap rare*** et 3 en situation de ***handicap rare et complexe***. Pour ces trois enfants, dont les besoins d'accompagnement sont complexifiés par des troubles psychiques et du comportement, il est parfois nécessaire de dégager un seul professionnel voire deux pour surmonter une crise dans une organisation où les enfants doivent normalement avoir une posture « apprenante » dans un système « classe ».

La section SEES TSL 1-2-3 :

Cette section est constituée d'enfants **entendants** de 6 à 12 ans présentant des **Troubles Spécifiques du Langage (TSL),** généralement accompagnés de **Troubles Spécifiques des Apprentissages (TSAp),** sans troubles psychiatriques graves et avec un coefficient intellectuel dont la moyenne est > à 70 environ. Ce sont des enfants ayant besoin et pouvant bénéficier d'apprentissages scolaires, ils viennent essentiellement du département des Hauts-de-Seine.

Parmi les enfants qui présentent des troubles spécifiques des apprentissages ou troubles Dys (dyspraxie, dyslexie, dysorthographie, dysexécutif, TDA/TDAH, dyscalculie …), on dénombre :
- 5 enfants présentant des TDHA (Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité)

Sur les **31 enfants** diagnostiqués TSL (Troubles Spécifiques du Langage Oral et/ou Ecrit), qui présentent également des Troubles Spécifiques des Apprentissages ou troubles Dys, une part d'entre eux présentent d'autres difficultés :
- 13 enfants présentent au moins 3 déficiences

Les sections SEHA/SEDAHA :

La section SEDAHA existe à l'Institut Baguer depuis plus de 25 ans. La SEHA est plus récente. Les jeunes accueillis présentent **une surdité associée à un/des handicaps et/ou des troubles divers**.

Fin octobre 2019, les sections SEHA/SEDAHA 6-20 ans accueillaient 40 jeunes. En 2018/2019, nous avons pu mener un travail de diagnostic de la population accueillie (au sein de l'institut) grâce à l'appui de l'Équipe Relais Handicaps Rares d'Ile de France et de l'équipe médicale de l'Institut qui a compilé les données médicales. Cela a également participé à un diagnostic territorial des personnes porteuses de handicaps rares en Ile de France.

Outre une déclinaison des nombreuses déficiences des jeunes et des troubles neuro-développementaux associés, ce conséquent travail a permis d'analyser les retentissements de ceux-ci, et notamment de circonscrire les situations de handicaps rares, les situations de handicaps complexes ainsi que la combinaison de ces deux notions : les situations de handicaps rares et complexes.

A la rentrée 2019, les Sections SEHA/SEDAHA, sont composées de 40 jeunes dont :
- 12 jeunes en situation de handicap rare
- 15 jeunes en situation de handicap rare et complexe
- 7 jeunes en situation de handicap complexe. Ces jeunes présentent des troubles du comportement auto et/ou hétéro agressif et pour trois d'entre eux, nous constatons qu'ils nécessiteraient un accompagnement de type « un pour un » compte tenu de troubles relevant du spectre autistique (TSA).

Constat général des enseignants :
Au niveau scolaire, les enseignants des SEES relèvent une difficulté pour les personnes accueillies à acquérir un comportement d'élève et un retard dans l'apprentissage de manière globale.

b) Analyse de la population accompagnée par les services :

***Le SAFEP** :*

Le Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce accueille des enfants sourds de 0 à 3 ans et leur famille, quel que soit le niveau de surdité, avec ou sans trouble ou handicap associé. L'accompagnement fait suite à l'annonce du diagnostic. On constate une augmentation du nombre d'enfants présentant des troubles associés à la surdité, voire un handicap, parfois dans un contexte syndromique.

***Le SSEFS** :*

Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation accueille des jeunes de 3 à 20 ans scolarisés dans différents établissements scolaires du premier et du second degré des communes du secteur Nord des Hauts de Seine. On constate une augmentation du nombre d'enfants présentant des troubles associés à la surdité ou aux Troubles Spécifiques du Langage, voire un handicap, parfois dans un contexte syndromique.

Population accueillie :
10 places en SSEFS surdité
Enfants qui sortent du SAFEP (donc à partir de la maternelle) principalement.
10 places en SESSAD TSL
Enfants qui sortent du secteur TSL (collégiens en ULIS surtout) et notifications MDPH

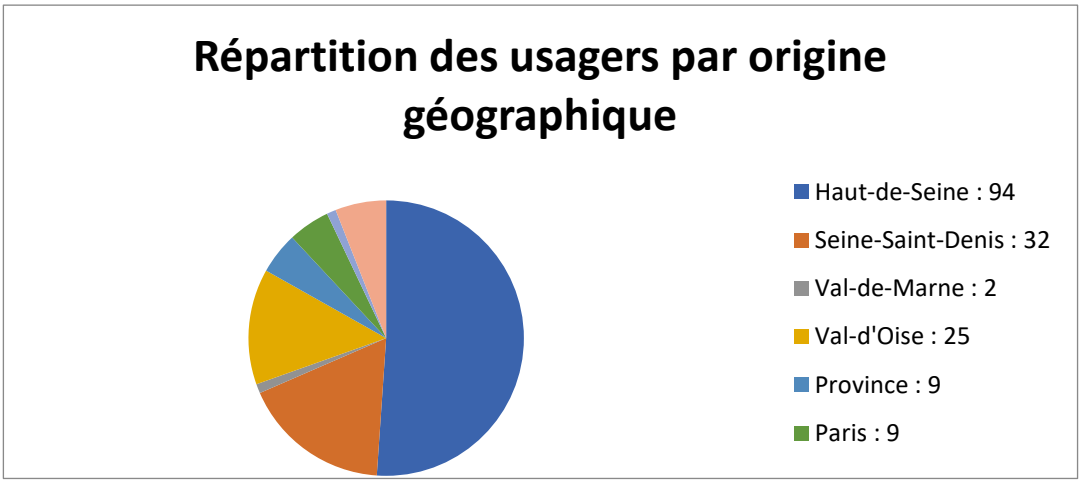
c) Analyse au plan social et géographique de la population globale accueillie:

Constat social de l'entourage/famille :

Les assistantes sociales constatent que la situation des familles est majoritairement socialement défavorisée. Les enfants/jeunes sont issus de familles étrangères voire primo-arrivant, non francophones, logées de façon précaire ou transitoire. Ces familles sont souvent confrontées à des difficultés économiques et sociales aggravant la situation de handicap de leur enfant. A titre d'illustration, au sein de l'IDGB:
- 12 enfants/jeunes bénéficient de l'ASE,
- 14 familles sont des primo-arrivants.

Répartition des usagers par origine géographique :

Seulement la moitié des enfants sont domiciliés dans les Hauts-de-Seine, ce qui rend importante la gestion des transports, tant sur le plan de la logistique que sur celui du bien-être des enfants.
Cet éloignement peut avoir des conséquences sur l'implication des parents qui ne sont pas situés à proximité.



3. Evolution du public accueilli

Dans les années à venir, nous pouvons faire les hypothèses suivantes pour les personnes accueillies :
La **population souffrant de surdité restera majoritaire** par rapport aux enfants entendants (TSL) **mais avec un profil de plus en plus complexe et hétérogène** par l'association de plusieurs et divers troubles/handicaps qui s'ajouteront à la DA ou au TSL.

Par ailleurs, l'IDGB devra répondre aux besoins du territoire non couverts. Il s'agit de l'accueil :

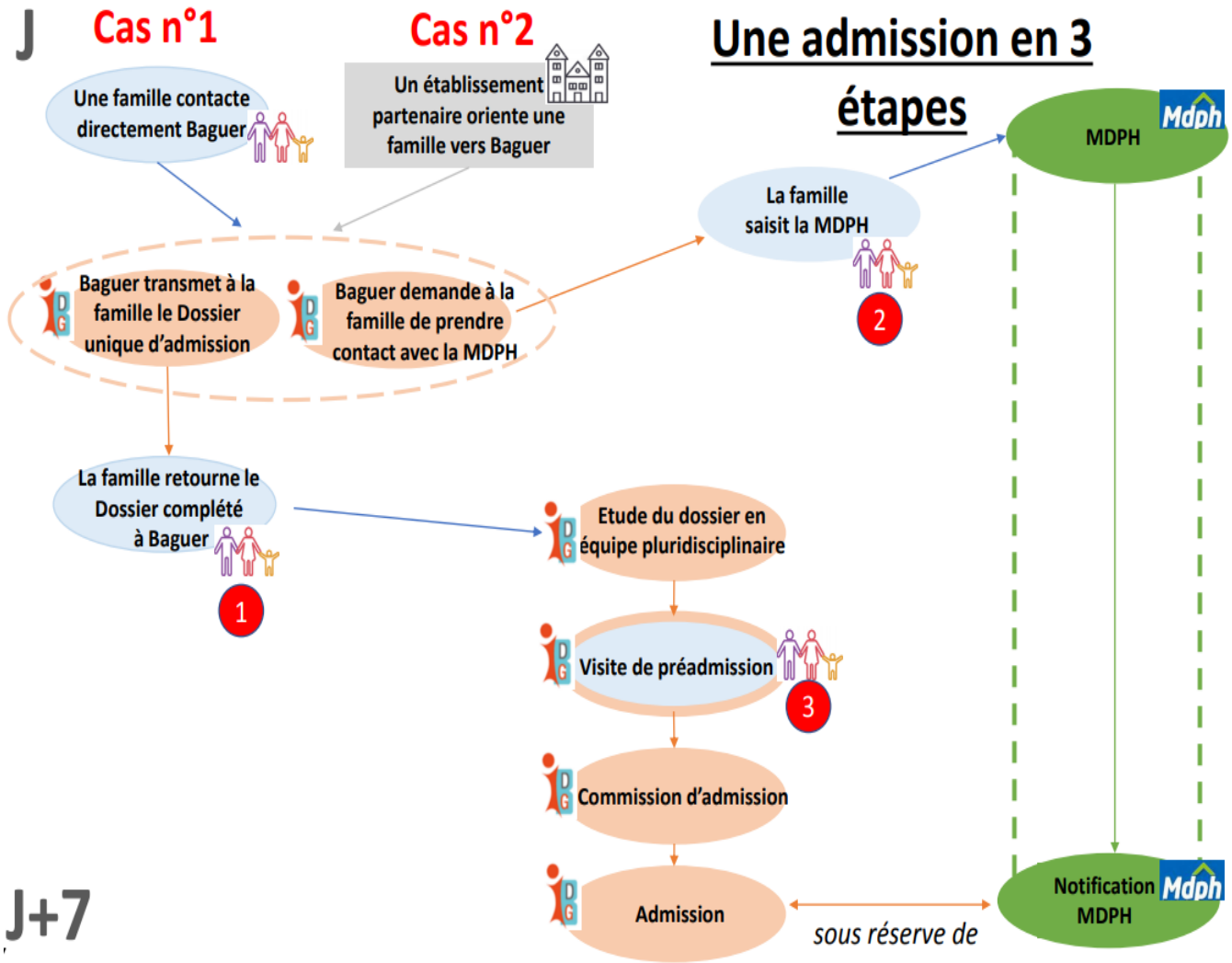
- des jeunes avec des troubles associés en particulier autistiques,
- des jeunes avec handicap rares avec TSAp (Troubles Spécifiques des Apprentissages),
spectre élargi du public TSL vers un public TSLA (Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages)

IV. L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE A l'IDGB

1. Admission et conditions d'admission

Les admissions se font tout au long de l'année au regard des places disponibles et suivant le principe de la « file active ».
Le dossier unique d'admission est examiné conjointement par l'équipe médicale, le cadre concerné et par les assistantes sociales si besoin. Le jeune et sa famille sont ensuite reçus par l'Institut pour rencontrer le cadre de référence et au moins un médecin pour une visite de préadmission.
A l'issue de cette rencontre et des bilans thérapeutiques, une commission présidée par le Directeur et composée d'un médecin et du cadre statue sur l'admission du jeune. Par la suite, un stage d'observation est proposé au jeune avant l'admission définitive. En cas de refus, les motifs sont communiqués par l'Institut à la famille ou à l'adresseur (établissement d'origine de l'enfant) ainsi qu'à la MDPH.
Le projet individualisé d'accompagnement (PIA) est ensuite élaboré par les équipes conjointement avec le jeune et la famille.

Schéma de la procédure d'admission à l'Institut Gustave Baguer :



2. Les outils d'un accompagnement personnalisé

La prise en compte des attentes de la personne dans la démarche de projet personnalisé se réfère directement à la recommandation-cadre de l'Agence National de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) sur la Bientraitance et s'inscrit dans les principes de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette recommandation de bonnes pratiques professionnelles vise à favoriser l'expression et la participation de l'usager dans la conception et la mise en œuvre du projet qui le concerne.

Le Document Individualisé d'Accompagnement (DIA)
Un Document Individualisé d'Accompagnement est élaboré pour chaque enfant accueilli et est signé par les familles, conformément à la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002. Ce document décrit les modalités administratives de l'accompagnement et est élaboré **lors de l'admission.**

Le Projet Individuel d'Accompagnement (**PIA)**
Le PIA est un dossier informatisé qui a pour objet de définir les objectifs à atteindre pour le jeune dans les 5 domaines suivants :

- Autonomie
- Cognition et Apprentissages
- Langage et Communication
- Identité et Affectivité
- Capacités Socio-Relationnelles.

Dans les mois qui suivent l'admission, le projet est élaboré selon la démarche suivante :
- Recueil des attentes des représentants légaux et du jeune par rapport à ces 5 domaines,
- Une phase d'observation et de recommandation par l'équipe pluri-professionnelle,
- Réunion d'échanges et de formalisation des objectifs et des moyens,
- Le partage de projet avec les représentants légaux et le jeune,
- Signature du PIA par le Directeur, le jeune et ses représentants légaux.

Les documents pour l'élaboration écrite des PIA :

N° DOCUMENT	TYPE DE DOCUMENTS	MODALITÉS
Doc.00	**Registre et Calendrier des écrits** **Tableau des référents de PIA** **Calendrier des PIA et de Synthèses**	Actualisé par la Cheffe d'Unité.
Doc.01	**Fiche Préparatoire PIA attentes famille**	A remplir au moins 8 jours avant la réunion de PIA avec la famille lors d'une rencontre avec les 2 référents professionnels (ou par téléphone) : information à l'équipe par mail.
Doc.02 **Doc.02bis**	**Observation éducative** **Indicateurs pour l'observation éducative**	A actualiser ou réaliser pour le jour de la réunion du PIA de l'enfant. Rempli et présenté par l'éducateur référent et par l'enseignant. Le document ne sera pas inséré dans le dossier de l'enfant.
Doc. 03	**Document préparatoire du PIA pour les rééducateurs et les enseignants**	A actualiser ou réaliser pour le jour de la réunion du PIA de l'enfant. Rempli et présenté par chaque rééducateur / enseignant de façon informelle avant la réunion pour faciliter le travail de synthèse. Le document ne sera pas Inséré dans le dossier de l'enfant.
Doc.04	**Projet individualisé d'accompagnement (PIA)** **Document synthétique et transdisciplinaire**	A actualiser ou réaliser pour chaque enfant selon le calendrier des réunions de PIA. Rédaction synthétique et validation par toute l'équipe : travail sur ordinateur projeté en direct. Partagé et souscrit par le jeune et la famille. Les deux référents sont chargés de faire signer le document à la famille dans les 15 jours après l'élaboration commune du projet. Le document sera inséré dans le dossier de l'enfant.
Doc 04.bis	**Synthèse d'accompagnement**	A actualiser ou réaliser pour chaque enfant selon le calendrier des réunions de synthèse. Rédaction synthétique et validation par toute l'équipe Le document sera inséré dans le dossier de l'enfant.
Doc. 05	**Bilan d'accompagnement - document disciplinaire**	A compléter tout au long de l'année par chaque professionnel, à restituer oralement lors des réunions de synthèse. Chaque professionnel est responsable de sa finalisation en fin d'année. Le document sera inséré dans le dossier de l'enfant

Ce projet est mis à jour lors d'une réunion de synthèse au cours de l'année.
Dans ce PIA, il est également précisé le **choix du projet linguistique** ainsi que les **noms des référents professionnels** pour le jeune.

L'accompagnement éducatif, pédagogique, rééducatif et thérapeutique : les différents accompagnements ont lieu en groupe ou en individuel.

L'emploi du temps de chaque jeune est construit par l'équipe, à partir du PIA ; il conjugue des temps éducatifs, et des temps d'accompagnement thérapeutiques et pédagogiques. L'emploi du temps est affiché dans la salle éducative du jeune afin qu'il puisse le consulter et se l'approprier.

Le groupe de référence : chaque enfant / jeune fait partie d'un groupe de 5 à 10, selon les services, sous la responsabilité d'un éducateur référent ou d'un animateur éducatif.

3. Une offre globale et intégrée

a) Accompagnement médical

L'institut Gustave Baguer dispose d'une équipe médicale composée notamment :

- d'un médecin spécialisé en oto-rhino-laryngologie (O.R.L.),
- de 2 médecins généralistes
- d'un audio-prothésiste

Un neuro-pédiatre et un pédo-psychiatre sont actuellement en cours de recrutement.

Les missions de l'équipe médicale sont les suivantes : consultations d'admission, deux consultations de coordination thérapeutique en cours d'année, tout examen médical en urgence suite à un incident survenu dans l'établissement, participation aux réunions pluridisciplinaires et coordination des projets thérapeutiques.

L'équipe médicale ne se substitue ni au médecin traitant ni aux différents spécialistes qui suivent l'enfant ou l'adolescent.

L'audioprothésiste est en charge du suivi des enfants appareillés en réalisant des évaluations audiologiques.

L'institut Baguer dispose également d'une **infirmerie** comprenant une infirmière diplômée d'Etat et une aide-soignante. Elles accueillent les enfants en cas de besoin (troubles légers, dispensation de médicaments, crises…) durant la journée.

Elles assurent la coordination du suivi médical des enfants et proposent :

- des actions de prévention-éducation autour des thématiques actuelles (Hygiène, Education à la Santé, Nutrition, Vie affective, relationnelle et sexuelle).

- des activités systématisées qui sont également mises en place et traitent de la Vie relationnelle, affective et sexuelle pour les jeunes de la SEDAHA. A raison de 1h/semaine elles sont réalisées en collaboration avec un psychologue.

Les autres activités sont décidées selon les demandes des professionnels ou les propositions de l'Infirmerie.

b) Accompagnement éducatif

Les professionnels du service éducatif participent à l'éducation des jeunes, en liaison avec les familles, et dans le cadre du projet individualisé ; ils concourent à leur insertion scolaire, sociale et professionnelle.

L'activité socio-éducative est un maillon essentiel dans l'accompagnement pluridisciplinaire de l'usager. Avec la mise en œuvre de méthodes et de techniques spécifiques, le travail éducatif s'articule autour de différents axes comme :

- L'acquisition de l'autonomie,
- La socialisation,
- La communication,
- La construction identitaire,
- L'accompagnement scolaire,
- L'insertion sociale et professionnelle.

Dans ce cadre, l'équipe éducative est omniprésente dans la vie du jeune au sein de l'Institut. Elle assure :

- un travail d'éducation et d'autonomisation auprès de l'enfant et d'accompagnement auprès des familles,

- une fonction d'interface pédagogique. Ce travail spécifique consiste en un accompagnement en cours en vue de s'assurer de la bonne compréhension de l'enseignement par les jeunes sourds ou TSL, notamment par une reformulation en L.S.F. (Langue des Signes Française) Il ne s'agit en aucun cas d'une traduction.

- un soutien scolaire afin de faciliter l'appropriation du contenu du cours à partir d'explications et d'apports,

- des ateliers éducatifs, des sorties éducatives,

- un accompagnement des jeunes sur les temps péri-scolaires (accueil du matin, repas du midi, aide aux devoirs, accueil des mercredis …) et tout au long de la journée lors des JME (Journées Médico-Educatives), correspondant aux journées hors calendrier Education Nationale.

Elle leur propose des activités de loisirs, sportives et culturelles, organise des sorties et des transferts (séjours) et anime des ateliers en vue de stimuler leurs capacités intellectuelles, artistiques, physiques et sociales (atelier échecs, club informatique, atelier mime, atelier mosaïque, atelier terre-sculpture modelée, ateliers cuisines, accompagnement vers l'autonomie dans les transports pour les grands. L'accompagnement éducatif est fonction des besoins des jeunes, s'adaptant à sa situation, et peut prendre des formes bien différentes en fonction des sections.

c) Accompagnement pédagogique

Une unité d'enseignement au sein de l'institut Gustave Baguer existe depuis de nombreuses années.

Selon les articles D.351-17 et 18 du Code de l'Education, les unités d'enseignement mettent en œuvre tout dispositif d'enseignement visant à la réalisation des projets personnalisés de scolarisation des élèves en situation de handicap ou souffrant d'un trouble de la santé invalidant.

L'unité d'enseignement au sein de l'institut Baguer scolarise des enfants de 3 à 20 ans. Des **professeurs spécialisés, du premier degré et du second degré, affectés par l'Education Nationale**, assurent les enseignements auprès des élèves, sous l'égide d'une coordinatrice de l'Education Nationale.

De plus, deux **enseignants pour sourds** garantissent des enseignements au sein de la SEHA et de la SEDAHA. Ce sont des personnels appartenant à l'institut, et non pas des enseignants affectés par l'Education Nationale.

La scolarisation des jeunes est adaptée, individualisée et essaye de répondre aux besoins pédagogiques de chacun. Elle se fait en parallèle d'un travail éducatif, d'un accompagnement social et d'un suivi thérapeutique par une équipe médico-sociale pluri disciplinaire.

L'organisation est articulée autour de trois unités de fonctionnement dirigées par trois cadres, sous l'autorité du Directeur de l'établissement. Les dispositifs d'enseignement ne sont pas identiques au sein des différentes unités du fait des spécificités et des adaptations au public accueilli.

Dispositif d'enseignement	Nombre d'élèves 2019	Nombre de groupes	Dispositif d'enseignement
Maternelle	13	2	2 classes en interne Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale
SEHA	15	3	Temps d'enseignement hebdomadaire entre 3 heures et 8 heures par enfant Enseignement dispensé par un enseignant pour sourds
Primaire TSL	29	3	3 classes en interne Temps d'enseignement hebdomadaire moyen par élève : 21 heures Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale
Primaire Surdité	23	3	3 classes en interne Temps d'enseignement hebdomadaire moyen par élève : 21 heures Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale
SEDAHA et groupe tremplin	27	5	Temps d'enseignement hebdomadaire entre 3 heures et 8 heures par enfant. Enseignement dispensé par un professeur pour sourds
EGA	21	3	Classes en interne Temps d'enseignement hebdomadaire moyen par élève : 23 heures Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale (1er et 2nd degré)
UEE au sein du collège Moulin Joly	16 3 élèves en 6ème 4 élèves en 5ème 4 élèves en 4ème 5 élèves en 3ème	4	Préparation au DNB (Diplôme National du Brevet) Temps d'enseignement hebdomadaire moyen par élève : 23 heures Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale (1er et 2nd degré) au sein du collège Moulin Joly
CAP (Pâtisserie et ATMFC)	8 3 élèves en 1ère année de CAP Pâtisserie 1 élève en 1ère année d'ATMFC 3 élèves en 2ème année de CAP Pâtisserie 1 élève en 2ème année d'ATMFC	4	Formation professionnelle diplômante (CAP) ou attestation de compétences Enseignement dispensé par des professeurs de l'Education Nationale du 2nd degré

Aux enseignements de l'Education Nationale s'ajoute l'équipe des **professeurs de LSF** avec 3 niveaux et des heures dédiées à cet enseignement. Ces professeurs sont des personnels appartenant à l'institut Baguer et s'organisent au sein d'un pôle LSF.

d) Accompagnement transversal de la communication par les interprètes :

L'institut Baguer dispose d'**une équipe d'interprètes** qui intervient à 3 niveaux sur :

- *les temps d'enseignement en assurant la traduction de certains cours en présence de l'enseignant de l'Éducation Nationale,*
- *des temps institutionnels pour interpréter les rencontres entre les professionnels de l'Institut et les familles ainsi que des entretiens professionnels-élèves, ce qui permet d'établir une communication entre les familles, l'élève et les professionnels mais aussi entre professionnels entendants et sourds.*
- des projets interdisciplinaires comme par exemple **l'élaboration et la mise en place de supports pédagogiques** (dictionnaire, DVD…) en collaboration avec les enseignants de LSF.

Travailler en transversalité avec l'ensemble des services, des professionnels et des jeunes de l'Institut est au cœur des missions des interprètes.

Par conséquent, une grande partie de leurs interventions relève du domaine de la **psychologie, de la psychiatrie, du médical ou encore de la protection de l'enfance**. Des formations de spécialisation à destination des interprètes français/LSF existent dans ces domaines et sont indispensables à l'équipe.

Par ailleurs, l'interprète respecte trois règles fondamentales issues du Code Ethique élaboré par l'Association des Interprètes en Langue des Signes (AFILS) :

- **le secret professionnel** : « *L'interprète est tenu au secret professionnel total et absolu comme défini par les articles 226-13 et 226-14 du nouveau code pénal dans l'exercice de sa profession à l'occasion d'entretiens, de réunions ou de conférences non publiques. L'interprète s'interdit toute exploitation personnelle d'une quelconque information confidentielle*. » (Article 1, Titre I du code déontologique).

- **la fidélité** : « *L'interprète est tenu de restituer le message le plus fidèlement possible dans ce qu'il estime être l'intention du locuteur original* ». La fidélité consiste à interpréter fidèlement le sens d'un discours (et non les mots) ainsi que l'intention du locuteur tout en n'omettant ni ne rajoutant rien au discours (Article 2, Titre I du code déontologique).

- **la neutralité** : « *L'interprète ne peut intervenir dans les échanges et ne peut être pris à partie dans la discussion. Ses opinions ne doivent pas transparaître dans son interprétation* » (Article 3, Titre I du code déontologique). L'interprète se doit d'être impartial. Il ne prend jamais parti, n'intervient pas dans les échanges et doit s'abstenir de tout commentaire, mimique ou attitude qui trahirait son opinion et/ou ses convictions personnelles (politiques, religieuses, sociétales…).

En plus de l'équipe des interprètes, l'Institut dispose également d'**interfaces de communication**.

L'interface est un professionnel qui facilite la communication entre la personne sourde ou malentendante et ses relations sociales et professionnelles. Il peut intervenir en complément ou à la place de l'interprète.
L'interface s'adapte à la fois au système de communication de l'établissement et à celui de la personne sourde ou malentendante.
L'interface s'assure également de la compréhension du message par tous les interlocuteurs.

Il apporte une aide à la communication en utilisant tous les moyens de reformulation à sa disposition.
L'interface doit informer et sensibiliser les différents interlocuteurs sur les spécificités de la surdité.

L'interface de communication utilise, selon le mode privilégié de communication de chaque personne :

- la langue des signes française,
- le français signé (langue orale complétée par des signes),
- la dactylologie (alphabet manuel des sourds),
- la transcription (prise de notes, pictogrammes),
- la lecture labiale (réarticulation).

Les interfaces en communication sont astreintes à une déontologie rigoureuse, identique à celles des interprètes.

e) Accompagnement rééducatif

Il est constitué de l'intervention des orthophonistes, des psychomotriciennes et des ergothérapeutes. Ces différentes équipes sont amenées à assurer des fonctions diagnostiques, thérapeutiques et institutionnelles.

- **Les missions des orthophonistes**

L'accompagnement orthophonique des jeunes de l'institut intervient sur prescription médicale. Elle est placée sous la responsabilité du médecin ORL de l'établissement. Les orthophonistes sont en contact régulier avec l'audioprothésiste du jeune et les services extérieurs (centres d'implantation cochléaire). Les parents sont invités à s'impliquer dans le suivi orthophonique de leur enfant.

L'orthophoniste construit un projet individualisé, adapté aux besoins de l'enfant. La communication entre le jeune et l'orthophoniste s'établit dans la relation, qui est essentielle dans la rééducation. Le rôle de l'orthophoniste est d'étayer le langage du jeune à chaque étape de son développement.

Par des approches rééducatives spécifiques, pluri-sensorielles et multimodales (visuelle, kinesthésique, gestuelle…), l'orthophoniste aide l'enfant à compenser son déficit sensoriel et à optimiser ses perceptions auditives. L'orthophoniste utilise de nombreux outils et méthodes tels que : les perceptions vibratoires, l'amplification, la lecture labiale avec ou sans LPC, les gestes Borel-Maisonny, la méthode verbo-tonale, la DNP (Dynamique Naturelle de la Parole), les symbolisations graphiques et pictographiques, les supports visuels variés …

L'accompagnement orthophonique est mise en place suite au **bilan et** au **diagnostic orthophonique**, qui déterminera les modalités de l'accompagnement (fréquence et durée des séances). Elle abordera non seulement le développement de la communication, de la voix, de la parole et du langage, oral et écrit, sur les versants de l'expression et de la compréhension, mais aussi le traitement des troubles associés tels que les troubles de l'oralité, des apprentissages ou de l'attention, de la concentration et de la mémorisation.

L'intervention de l'orthophoniste s'inscrit dans le projet individuel de l'enfant et est réalisée au sein :

- de l'Institut,

- des établissements d'intégration,

- des écoles de quartier (inclusion).

Le temps hebdomadaire de rééducation individuelle varie de 45 min à 3h (2 à 4 séances d'une durée de 30 à 45 min) suivant le projet individuel et l'âge de l'enfant. Des séances de groupe peuvent également être proposées (groupe de langage). Les parents sont partenaires de ce projet. Ils sont conviés à assister à des séances d'orthophonie. De telle sorte que ce qui est travaillé en orthophonie puisse être réinvesti par la famille lors d'échanges naturels et spontanés.

- **Les missions des psychomotriciens**

Le psychomotricien aide les jeunes à construire leur identité en maîtrisant et en intégrant leur corps, en contrôlant leur tonus et leur équilibre, en organisant et en structurant l'espace et le temps, en perfectionnant leurs coordinations motrices globales, leur motricité, leurs praxies et en régulant leurs affects et leurs émotions. La spécificité du psychomotricien réside dans l'attention qu'il porte aux manifestations corporelles et à leur signification. Il intervient au niveau de l'unité de la personne, dans la façon dont le corps est vécu, investi, mis en œuvre dans l'action. Le but de la thérapie psychomotrice est d'établir, de rétablir, de maintenir et d'enrichir les rapports de l'individu avec son corps, avec autrui et avec l'environnement. Le psychomotricien travaille sur prescription médicale.

Le psychomotricien agit par l'intermédiaire :

- du jeu spontané et de l'activité symbolique,

- du plaisir sensori-moteur dans l'espace,

- de techniques particulières : relaxation, massage, graphomotricité.

L'objectif ici est d'avoir une approche thérapeutique et rééducative tout en tenant compte des difficultés sur le plan moteur, comportemental, relationnel ou émotionnel des jeunes de l'Institut. Le psychomotricien tient également compte de la vie psychique du jeune ainsi que de son environnement physique, social et culturel.

Dès le début de l'accompagnement de l'enfant/du jeune, un **bilan psychomoteur** est proposé afin d'évaluer les besoins et les modalités d'accompagnement de chacun. Les séances de psychomotricité à l'Institut Gustave Baguer peuvent être individuelles, en binôme/trinôme, groupale et peuvent également permettre un accompagnement parental. Les séances durent généralement entre 45mn et une heure en fonction des besoins du jeune et du projet établi par le psychomotricien et sont généralement hebdomadaires, voire bihebdomadaires. En plus des séances individuelles, les enfants du SAFEP bénéficient d'une heure hebdomadaire de travail en groupe. L'accompagnement s'inscrit dans le cadre du projet individuel du jeune.

L'équipe de psychomotriciennes prête une attention toute particulière à la **transdisciplinarité**, notamment lors de **groupes à médiation corporelle** : chaque professionnel apporte sa propre expertise afin d'atteindre un objectif commun. L'encadrement d'un groupe à médiation corporelle est déterminé en fonction du projet du jeune et des objectifs à atteindre.

L'équipe peut également intervenir dans le cadre de repas thérapeutiques mais également lors de temps éducatifs extérieurs afin d'observer les jeunes dans un contexte différent et d'apporter une aide complémentaire en fonction des besoins du jeune.

- **Les missions des ergothérapeutes**

L'objectif de l'ergothérapie est de réduire et de compenser les altérations et les limitations d'activité, de développer la performance, l'autonomie individuelle et sociale et la participation sociale des jeunes de l'Institut dans leurs différentes activités. Il s'agit d'un accompagnement global de l'enfant/du jeune. Les actions de l'ergothérapeute vont se situer au niveau de la motricité large et de la motricité fine. Le rééducateur traitera particulièrement les troubles entraînant dans la vie quotidienne du jeune des difficultés d'organisation, des difficultés à se mouvoir, de la maladresse dans la préhension des objets, une lenteur dans ses actes et une crispation lors de l'écriture.

D'autre part, l'ergothérapie vise à améliorer les capacités gestuelles, l'attention et les fonctions exécutives et cognitives pour favoriser les apprentissages scolaires.

Les séances de rééducation sont mises en place à partir d'un bilan et peuvent être individuelles et/ou en groupe suivant les besoins du jeune.

L'ergothérapeute a aussi pour mission de conseiller le jeune et son entourage pour une meilleure intégration dans son environnement.

Réalisation de bilans :

NEPSYII : évaluation des fonctions sensorimotrices et visuo-spatiales

BHK : bilan d'écriture

DTVP-2 : bilan des perceptions visuelles

Mise en place d'activités à visées thérapeutiques et rééducatives :

Différentes médiations permettent de travailler la motricité fine, le graphisme, l'orientation temporo-spatiale, la mémorisation, la planification, l'organisation, les stratégies d'exploration visuelle, la coordination œil-main …
Les activités manuelles et créatives comme par exemple les perles, le pliage, le modelage, la menuiserie, mosaïques, « décopatch » … sont autant de médiateurs pour faire évoluer l'enfant et l'aider dans ses difficultés.
Les activités ludiques comme par exemple « Dragonneaux », « Lapinou », « Doigts malins », « Le cactus », « Code couleurs » … sont également des moyens d'apprentissages pour accompagner les enfants dans les domaines cités ci-dessus.

Mises en situation dans les activités de la vie quotidienne :

L'ergothérapeute va utiliser des mises en situation d'activités proches de la vie quotidienne et devenir ainsi une sorte d'interface entre le jeune et son environnement :

- Cuisine, douche, transport en commun : activité de groupe.

- Repas thérapeutique : en individuel, sur prescription médicale, de façon régulière ou pour une évaluation.

Réadaptation : Adaptations et moyens de compensation :

- Ordinateur (apprentissage du clavier, logiciel spécifique de compensation, …)

- Séquençage et support visuel

- Aides techniques

- Adaptation de l'environnement

Rencontres et accompagnement parental en fonction des demandes.

Organisation de visites au domicile du jeune accompagné en cas de besoin mais également sur son lieu de stage afin de l'accompagner le mieux possible dans son environnement de travail.

- **Organisation commune aux rééducateurs et aux éducateurs :**

L'emploi du temps des rééducateurs / éducateurs de l'Institut est rythmé par différents temps, appelés temps techniques, qui s'ajoutent aux séances ou aux ateliers ou aux cours :

- Les temps de concertation : ils permettent la préparation et la restitution des séances entre collègues, ces temps sont indispensables afin d'adapter l'accompagnement du jeune.

- Les temps administratifs : ils comprennent les temps de préparation, les temps de rédaction de bilans et de projets, la saisie des actes, la mise à jour des connaissances.

- Les réunions d'équipe : une première réunion permet d'élaborer le PIA du jeune et la seconde permet d'en faire la synthèse. Par ailleurs, lors des réunions hebdomadaires, les rééducateurs / éducateurs prennent le temps de s'informer et d'échanger sur les pratiques de chacun afin de coordonner leurs actions et d'assurer auprès des jeunes le meilleur accompagnement possible.

f) Accompagnement psychologique

- Le psychologue accompagne l'enfant dans son développement et épanouissement psychologique (cognitif et psycho-affectif) au moyen d'entretiens individuels, de groupes thérapeutiques et d'évaluations psychologiques, dans le respect de l'individualité du jeune et du code de déontologie des psychologues.

Les modalités d'accompagnement peuvent donc être multiples mais s'inscrivent toujours dans l'optique de prévenir les difficultés présentées par l'enfant, telles que :

- des difficultés de communication qui peuvent être source de maltraitance physique ou psychique ;
- des inhibitions intellectuelles ;
- un manque de confiance en ses capacités ;
- une baisse de l'estime de soi ;
- une peur de l'échec, avec l'installation de stratégies d'évitements face aux activités scolaires ;
- une instabilité psychomotrice ;
- des difficultés comportementales ;
- des troubles psychopathologiques telles que : anxiété (phobie, TOC …), dépression, troubles de la personnalité ;
- etc. …

Toutes ces difficultés peuvent impacter les fonctions cognitives de l'enfant et donc les capacités d'apprentissage, et perturber ses relations aux autres.

Le psychologue est en lien régulier avec les familles pour assurer au mieux l'accompagnement de leur enfant à l'institut. Il favorise une communication intrafamiliale. Il veille à accompagner la famille dans l'acceptation du handicap de leur enfant et accompagne les parents pour être partenaires des soins. Le rôle du psychologue est également de prévenir l'épuisement parental face à des situations complexes et coûteuses psychiquement.

Le psychologue intervient également auprès des équipes afin de participer à la réflexion autour de l'accueil de l'enfant et du projet de service. Il tient une fonction de support technique auprès des professionnels ; afin d'apporter des éléments sensibles quant au fonctionnement psychique de l'enfant et/ou du fonctionnement du système familial. Il permet ainsi à l'équipe d'avoir une meilleure compréhension de la situation de chaque enfant. Il peut aussi être amené à intervenir sur des réunions thématiques visant des problématiques spécifiques et intervenir en tant qu'observateur dans les classes afin de mener une évaluation de l'enfant ou du groupe. Les temps d'échanges avec l'équipe autour des prises en charge peuvent également être informels, afin de pouvoir garantir une certaine disponibilité pour les questionnements de chacun et ainsi articuler au mieux l'accompagnement psychologique de l'enfant, en fonction de son projet. Enfin, le psychologue participe aux réunions d'élaboration des PI, aux réunions de synthèse, et aux ESS.

Le psychologue a également une mission de Formation, Information et de Recherche (temps FIR) ; afin de se former aux nouveaux outils et techniques d'accompagnement et d'évaluation, ainsi que pour recueillir du matériel

permettant d'ajuster les interventions auprès de l'enfant. Ce temps peut être réalisé en réunion des psychologues, en intervision, au moyen d'échange, de lecture, de colloque, de journée d'étude… etc., tous moyens permettant d'accroître ses compétences et son analyse.

Le psychologue est également en lien étroit avec les partenaires médico-sociaux et pédagogiques : hôpitaux, PMI, CAMPS, CMP, IME, établissements d'enseignement, ASE etc… »

Le psychologue spécialisé en neuropsychologie (neuropsychologue) réalise, quant à lui, des bilans neuropsychologiques et fait de la remédiation cognitive. Cette remédiation concerne par exemple la mémoire, l'attention, les fonctions exécutives, etc…

- **Les missions de la neuro-psychologue**

La neuropsychologue fait de la remédiation neuro- cognitive qui est une approche rééducative différente mais voisine de ce qui est réalisé par les ergothérapeutes ou les orthophonistes. Comme pour les psychomotriciens et les ergothérapeutes, il n'y a pas de lettre clé, donc en ville aucun remboursement par la Sécurité Sociale. Cependant, des prises en charge et des bilans sont très fréquemment demandés et à juste titre. Cette rééducation s'occupe de la mémoire, de l'attention, de la plasticité cérébrale, des dysfonctionnements dans l'exécution des tâches, etc… Toutes les approches rééducatives s'additionnent au profit des enfants, il n'est pas dommageable que des champs professionnels se superposent. La capacité qui est la sienne à faire des bilans neuro-psychologiques est importante aussi car ces bilans apportent un éclairage nécessaire pour préciser le besoin des enfants.

g) L'accompagnement social

Le service social de l'Institut Gustave Baguer peut accompagner les jeunes et les familles en concertation avec le cadre coordonnateur du service. L'accompagnement social oriente et informe les jeunes et les familles des démarches à effectuer pour faire valoir leurs droits, veille et agit dans le cadre de la protection de l'enfance, en collaboration avec l'équipe pluri-professionnelle, et assure le suivi du dossier MDPH sans se substituer au service social de droit commun.

4. L'accompagnement familial

La famille est l'acteur éducatif et affectif central pour l'enfant. La loi du 11 février 2005 reconnait l'importance de la participation des parents dans le projet éducatif de leur enfant.
C'est pourquoi, dans un premier temps, les parents sont invités à communiquer leurs attentes lors d'un échange (RDV / entretien téléphonique / mail) avec des professionnels, puis à partager le Projet Individuel d'Accompagnement élaboré par l'équipe.

Pour contribuer à ce que l'enfant/jeune exprime au mieux ses potentialités dans son parcours, l'implication des parents ne s'arrête pas là.
La surdité et les troubles associés de l'enfant mettent à l'épreuve la parentalité qui est à réinventer et qui comprend une adaptation aux besoins linguistiques et communicatifs spécifiques de l'enfant et un regard sur son évolution à ajuster constamment.

L'institut propose un accompagnement à la fois éducatif, social et thérapeutique, qui comprend une offre d'accompagnement aux familles, pouvant prendre différentes formes :

- **Entretien avec les professionnels**

Les parents peuvent solliciter à tout moment un rendez-vous avec les professionnels de l'unité (assistante sociale, éducateur, enseignant, orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute, psychologue, médecin, chef de service).
De même, ils sont invités à rencontrer les professionnels pour un partage autour de la situation de l'enfant dans ses différents contextes de vie et peuvent solliciter si besoin la présence d'un **médiateur linguistique** dans la langue d'origine des parents.

- **Communication entre les parents et le jeune en présence d'un interprète**

Il est possible pour la famille d'être aidée dans la communication avec le jeune en s'appuyant sur la présence d'un interprète en LSF et au besoin d'un **médiateur linguistique** dans la langue d'origine des parents.
Il est également possible d'être accompagné par un professionnel de l'unité pour faciliter la compréhension réciproque, ou par un **interface de communication**.

- **Ateliers de communication en LSF**

Il apparait fondamental que les parents puissent communiquer avec leurs enfants ; c'est pourquoi l'Institut Baguer propose des **ateliers de communication en LSF** pour les parents lors des samedis d'ouverture.
Par ailleurs, il est proposé en maternelle des séances individuelles avec les enfants dans le cadre de rendez-vous d'apprentissage LSF parents-enfants posés régulièrement.

- **Atelier parents**

Des ateliers parents peuvent être proposés tout au long de l'année sur des thématiques différentes (par exemple « la tablette multimédia », « l'adolescence », « la communication non verbale », « la parentalité positive », « l'autorité bienveillante », « l'autonomie dans les transports en commun », etc.…). La richesse de ces ateliers repose autant sur les éléments d'information transmis que sur les témoignages et le soutien positif entre parents, dans une atmosphère bienveillante et conviviale.

- **Moment de convivialité**

Les parents sont invités à différents moments conviviaux tout au long de l'année (repas préparés et partagés entre familles, Fête de l'Institut…)

- **Support social**

Grâce à la contribution de l'équipe médicale et des assistantes sociales, les parents sont aidés pour compléter les dossiers MDPH (demande de notification ou son renouvellement) et pour les démarches de réorientation ou d'orientation professionnelle.

- **Démarche d'amélioration continue**

Le CVS et le questionnaire de satisfaction des usagers et de leurs parents permettent d'identifier des axes de progression. En effet, le questionnaire de satisfaction aborde des thématiques telles que la procédure d'admission, l'accompagnement proposé à l'Institut, la communication avec l'Institut et les transports. Concernant les enfants, le questionnaire aborde des thématiques diverses : bien-être à l'Institut, connaissance du projet individuel, évaluation des séances de rééducation, de la cantine, des activités proposées, etc…

- **Visites à domicile**

En fonction du besoin du jeune accueilli, l'équipe pluridisciplinaire (éducateurs, psychomotriciennes, assistantes sociales, ergothérapeutes) en charge du jeune peut organiser une visite au domicile de ce dernier afin de mettre en place un accompagnement le plus adapté possible à ses besoins et à son environnement.

5. L'aide à l'insertion sociale et professionnelle par le service de suite

L'issue du cursus scolaire (notamment la dernière année) est primordiale pour l'avenir socio-professionnel du jeune. En effet, cette période demande une forte implication parentale et un accompagnement particulièrement soigné.
La réglementation relative aux établissements médico-sociaux (décret 88-428 du 22 avril 1998 modifié par le Décret n° 2009-378 du 02 avril 2009) indique que : *« L'établissement ou l0e service assure l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle de l'adolescent à sa sortie. Afin d'apporter son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels il ne se substitue pas, il apporte son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. Cet accompagnement court sur une durée minimum de trois ans ».*

A ce titre, l'Institut Départemental Gustave Baguer dispose d'**un service de suite** chargé de préparer les élèves à leur entrée dans la vie active et à leur insertion sociale avec les missions et activités suivantes :

- **Suivi personnalisé des jeunes :**

Le service propose aux jeunes sortants un accompagnement individualisé en fonction du projet du jeune :
- avant la sortie de l'établissement (au minimum la dernière année) afin de les aider à préparer celle-ci et de leur apporter le soutien nécessaire pour qu'ils puissent se préparer aux contraintes du nouvel environnement dans lequel ils sont amenés à évoluer,
- après la sortie de l'établissement, pour les aider à se réorienter et à s'intégrer socialement et professionnellement.

- **Types d'accompagnement proposé :**

- Accompagnement éducatif à la préparation à la sortie et au suivi post-sortie,
- Accompagnement social ;

- **Bilan de l'activité du service de suite :**

Le service assure un suivi du devenir des jeunes après leur sortie via l'envoi d'un questionnaire annuel de suivi sur une durée de 3 ans. Il doit produire un bilan bisannuel de son activité et propose éventuellement des adaptations de l'offre de services.

6. L'aide précoce par le SAFEP

Le Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce accueille des enfants sourds de 0 à 3 ans et leur famille, quel que soit le niveau de surdité, avec ou sans handicap associé.
Ce service a pour vocation de soutenir, conseiller et accompagner les familles et l'entourage familier de l'enfant ; l'approfondissement du diagnostic et de l'adaptation prothétique ; l'éveil et le développement de la communication de l'enfant. Les interventions peuvent avoir lieu dans les locaux du service, à domicile et/ou sur le lieu de garde de l'enfant (crèches, haltes accueil, assistantes maternelle…)

- **Modalités d'organisation de l'accompagnement :**

Au minimum :
- 2 séances hebdomadaires d'orthophonie,
- 1 séance hebdomadaire d'accompagnement éducatif

Avec un accompagnement social, médical,
Avec un suivi en psychomotricité selon les besoins.
Accompagnement sur une ½ journée pour les plus grands : ce qui permet un accompagnement éducatif plus riche et des groupes en orthophonie.
Les prises en charge se déroulent à l'institut ou en crèche (rarement à domicile)

- **Modes d'entrée, recrutement :**

Ce sont les hôpitaux qui adressent les enfants, plus rarement les PMI.

- **Les objectifs du SAFEP**

Le SAFEP propose un accompagnement global et pluridisciplinaire de l'enfant et de sa famille. Il comprend plusieurs dimensions : éducative, rééducative, linguistique, psychologique, sociale et médicale.
Les objectifs du service sont :
- La mise en place et le développement d'une communication adaptée aux besoins de l'enfant et au projet des parents.
- La stimulation de l'audition.
- Le soutien et l'accompagnement du développement psychomoteur et de l'éveil de l'enfant en utilisant toutes les afférences sensorielles (auditives, visuelles, tactiles, proprioceptives...).
- La guidance et soutien des parents dans leur fonction parentale (répondre à leurs questionnements…). Les accompagner dans l'élaboration d'un projet de vie pour leur enfant.
- L'information auprès des familles et des différents partenaires accueillant l'enfant (Camps, Crèches, haltes garderies, assistante maternelles…)
- Lien avec les hôpitaux, et les différents professionnels extérieurs intervenants auprès des enfants.
- La prévention des troubles psychiques.

- **Les techniques**

Approche audio-phonatoire avec utilisation des signes issus de la LSF, Éducation auditive, Verbo-tonale, DNP (Dynamique de la parole), LSF (Langue des signes française), LPC (Langage Parlé Complété), rééducation des troubles de l'oralité, rééducation vestibulaire.

7. L'aide à l'inclusion scolaire individuelle par le SSEFS

Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation dispose d'une capacité d'accueil autorisée de 20 places (10 déficients auditifs / 10 TSL). Il est ouvert aux jeunes de 3 à 20 ans scolarisés dans différents établissements scolaires du premier et du second degré des communes du secteur Nord des Hauts de Seine.
Il a pour objectif d'accompagner l'enfant en situation d'inclusion scolaire individuelle, dans son école de quartier.
De service de soins, le service s'est peu à peu orienté vers un service d'aide à l'inclusion. Cette démarche doit se poursuivre.
Les adresseurs sont : MDPH, autres établissements, familles.

Organisation de l'accompagnement :
Prises en charge sur place et dans les établissements scolaires.
Actes de Rééducation, accompagnement psychologiques, ateliers éducatifs, ESS, mises en place de PPS.

8. Le projet linguistique

L'objectif affirmé par le projet linguistique de l'Institut Baguer est d'offrir à tous les jeunes **des moyens de communication adaptés à leurs attentes et à leurs capacités**.

Le projet linguistique et communicationnel de l'enfant/du jeune sourd avec troubles associés est au cœur de l'accompagnement. Le choix du mode de communication de l'enfant/jeune et de ses parents est inscrit dans son **projet individualisé d'accompagnement**.

La proposition de l'institut est celle du **bilinguisme** et respecte les capacités de chaque enfant/jeune à s'approprier les modes communicationnels en fonction de son profil cognitif et sensoriel :

- Le français (oral et écrit) est travaillé de manière privilégiée en classe et en orthophonie, mais tous les professionnels en fonction du projet linguistique de l'enfant pourront y recourir pour s'adresser à l'enfant et renforcer ses compétences.
- La Langue des Signes Française (LSF) est enseignée en cours de langue des signes, mais beaucoup de professionnels la pratique afin de proposer un bain de langage le plus naturel possible. Elle assure la fonction de liaison de l'expérience interne et externe de l'enfant / jeune à la représentation symbolique, codée et partageable qu'est le signe.

L'usage des pictogrammes :

Souvent les messages transmis à l'oral ou en LSF sont difficiles à percevoir, à comprendre et encore plus à mémoriser pour l'enfant/le jeune sourd qui présente des troubles associés.

La trace écrite est donc très importante pour ces enfants/ces jeunes : c'est une trace permanente, stable et durable, qui permet qu'ils y fassent référence de manière autonome et évite les confusions et les défauts de mémorisation.

À la SEDAHA, en classe et en milieu éducatif et rééducatif, les équipes utilisent les « pictos » du centre de Ressources Robert Laplane. Ils utilisent également dans certains cas des images ou pictogrammes moins abstraits et plus représentatifs, que l'on peut trouver sur des banques de données gratuites sur internet ou bien des photographies.

9. Nos partenaires

L'IDGB a développé des partenariats sous forme de réseaux ou de conventions de différents types :

Partenariats institutionnels*:*
- L'Education nationale avec 1 poste de coordinatrice et 21 ETP enseignants.
- **Le Réseau Francilien Surdité (RFS)** : regroupement d'établissements et services publics et privés spécialisés en déficience auditive (DA) de la région Ile de France. Il est composé de 20 adhérents représentant 2000 enfants et jeunes accompagnés et 900 professionnels mobilisés sur le territoire francilien.

L'objectif du RFS est d'établir des collaborations entre adhérents visant à :
- Améliorer la fluidité des échanges entre établissements et services au bénéfice des jeunes DA
- Rendre visible et accessible l'offre de parcours sur le territoire, pour les jeunes et leurs familles ainsi que pour les partenaires professionnels et institutionnels.
- Soutenir des projets communs pour favoriser l'insertion socio-professionnelle des publics accompagnés.
- Identifier et favoriser les modes d'intervention novateurs.

- Développer et diffuser les informations en déficience sensorielle.
- Promouvoir la cause des personnes vivant avec une déficience sensorielle auprès des partenaires institutionnels.

Partenariats dans le soin :
- Hospitaliers pour l'orientation, le suivi, le conseil, l'adaptation : Hôpitaux Robert Debré et Necker,
- Professions libérales :
    - orthophonistes dans le cadre du SSEFS,
    - consultations médicales cliniques d'enfants suivi au centre Delthil par des médecins de Baguer,
- convention en cours de rédaction avec le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph en matière de consultation gynécologique,
- Infirmiers : Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF), Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida et pour la santé des jeunes d'IFranceFrance (CRIPS), Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF) pour la prévention de la violence, cyber violence et consentement
- Gardes & urgences médicales : SOS 92
- Service sanitaire (SESA), IFSI du CHI de Poissy Saint-Germain en Laye dans le cadre du service sanitaire

Partenaires experts:
- Centre de ressource Robert Laplane (CNRHR),
- Equipe relais handicap rare (ERHR),
- Unité Thérapeutique Enfance et Surdité (UTES),
- Service d'Accompagnement et d'Information pour la Scolarisation (SAIS 92) pour les élèves handicapés.

Partenaires médico-sociaux*:*
- autres établissements sociaux et médico-sociaux du territoire,
- Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) Les Comptines à Saint-Denis,
- CAMSP Centre Hospitalier Rives de Seine

Partenaires sociaux*:*
-Aide Sociale à l'Enfance

Partenaires éducatif du secteur petite enfance et enfance du territoire*:*
- Convention cadre en cours de rédaction avec les directions de la petite enfance et de l'enfance de la Mairie d'Asnières,
- Centres de loisirs (Réjane, etc…),
- Crèches (l'Atelier du Poisson Rouge à Colombes, Chat perché à Asnières, Toupty Valentin & Capucine à Asnières),
- Assistantes maternelles,
- Unité d'Enseignement au collège Moulin Joly à Colombes,
- Dispositifs d'école partagé en cours avec les écoles suivantes à Asnières : Ecole Primaire Simone Veil, Ecole primaire Jean d'Ormesson, Ecole Elémentaire Flachat, Ecole Maternelle Rejane,
- SOS Homophobie,
- Association L'enfant@l'hopital (ateliers pédagogiques),
- Partenariat avec l'Enseignement Général et adapté EREA ; AFPA ; GRETA, ULIS…),
- Language & Friendship INC (collaboration culturelle avec des élèves américains),
- Lycée professionnel Lucien Voilin

Partenariat de professionnalisation *:*
- AFORP (formation professionnelle de France),
- ESAT La Montagne à Cormeilles en Parisis, ESAT l'Atelier du Château à Rueil Malmaison, ESAT Hévéa Jouy le Moutier, ESAT le Moulin Vert Paris 14, ESAT Les gémeaux Emerainville, ESAT les Muguets Le Bourget,
- Accueil stagiaire INS HEA,
- Association ARPEJEH (Accompagner la Réalisation des Projets d'Etudes de Jeunes Elèves et Etudiants Handicapés) pour la promotion de la formation, de la qualification et de l'emploi des jeunes en situation de handicap BNP Paribas.

Partenaires culturels *:*
- L'Amicale des anciens élèves,
- Le Studio Théâtre d'Asnières,
- Les médiathèques d'Asnières, médiathèque de la Canopée la Fontaine à Paris, bibliothèque Louise Walser-Gaillard (ex Chaptal) à Paris,
- Autrice-illustratrice Pénélope
- Collaboration avec l'Institut National des Jeunes Sourds de Paris et Metz, etc.

Partenaires sportifs *:*
- Infrastructures de la commune d'Asnières (Gymnase Concorde, Complexe Laura Flessel) ou du département (Gymnase du collège Truffaut),
- Protocole Plein Air Handicap du Département des Hauts de Seine,
- Adhésion à l'Association pour le Regroupement des Etablissements Spécialisés pour le sport en Ile-de-France (ARESSIF),
- adhésion à l'association Handisport du 92 du 2 en janvier 2020

Partenariat citoyen *:*
- Mairie d'Asnières pour le compostage,
- Accueil de jeunes dans le cadre du stage découverte de 3ème et accueil de volontaires du service civiques, accueil d'étudiants en Service Sanitaire (SESA),
- Signature de la Charte d'Engagement pour la mise en œuvre de Dispositions en faveur de l'Inclusion et de l'Insertion Professionnelle (Charte de la Diversité),
- Foyer Barberi, ICF Habitat, Association des enfants du Mékong, etc.

L'ensemble de ces partenariats est actif aujourd'hui et participe à la visibilité de l'établissement sur le territoire ainsi qu'à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des jeunes.

V. AUTODIAGNOSTIC

1. Etat des pratiques sur le choix linguistique

Le projet linguistique doit répondre aux impératifs légaux à savoir :

La loi de 2005 dite « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » qui indique dans l'Art. L. 11222. : *« Dans l'éducation et le parcours scolaire des jeunes sourds**, la liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française, et une communication en langue française est de droit. »***

Cette loi a été complétée par le décret de mai 2006 sur les modes de communication avec deux extraits ci-dessous :

*« Afin d'éclairer le **libre choix entre les deux modes de communication** prévus par l'article L. 112-2-2 du code de l'éducation, une information est délivrée au jeune sourd et, le cas échéant, à ses représentants légaux s'il est mineur ou majeur protégé. »*

*« Le mode de communication adopté par le jeune sourd est **inscrit dans le projet de vie** mentionné à l'article R. 146-28 du code de l'action sociale et des familles, après un diagnostic constatant les difficultés d'accès à la communication orale et la nécessité du recours à des modalités adaptées de communication. »*

Bilan quantitatif des pratiques sur un échantillon de 100 enfants/jeunes accompagnés en 2019 :

(Sachant que les TSL en tant qu'entendants ne sont pas pris en compte)

	Choix linguistique *(données Oct 19)*				
	LSF exclusivement	**Oral exclusivement**	**Bilingue**	**Codage LPC**	**Pictogramme**
DA	**21%**	**6%**	**73%**		**0%**
DAHA	**55%**	**21%**	**24%**		**42%**
Total	**34%**	**12%**	**54%**	**0%**	**16%**

Bilan qualitatif des pratiques :

	Points forts	Points d'amélioration
Bilan LSF	-Enseignement & transmission : Transmission de la Culture et de l'Histoire des Sourds Découverte et immersion linguistique Développement des outils pédagogiques/ vidéos Sensibilisation des parents (atelier de communication en LSF) -Encadrement : Référents sourds (professeurs de LSF et éducateurs) Binôme avec les professeurs de l'Education Nationale Existence d'un pôle référent LSF	-Essayer de développer un enseignement en fonction du niveau de chacun et de son projet : Difficulté à mettre en place des groupes de niveau sur la base des recommandations des professeurs LSF PAI (par exemple des enfants sans appareillages auditifs ont autant de temps de LSF que ceux étant dans l'oral) -Niveau hétérogène de LSF avec des jeunes qui ne progressent pas malgré plusieurs années de cours -Besoin des interprètes pour les professionnels sourds et jeunes (loi de 11 février 2005) -Réunions avec l'équipe LSF -**Former les intervenants professionnels à la LSF et à la LSF tactile**
Bilan oraliste	*De plus en plus important avec le développement des implants*	- Définir plus précisément les besoins (LSF/Oral avec Orthophoniste + enseignant) dans le cadre du projet linguistique -Nécessité de renforcer l'accompagnement oraliste par les orthophonistes chez des enfants utilisant préférentiellement la modalité orale vs LSF -Former des professionnels de l'institut au LPC pour répondre à la demande des familles/jeunes tout en ayant conscience que cela ne sera pas pertinent pour l'ensemble
Usage d'autres moyens de communication (pictogrammes…)	-Les pictogrammes et traces écrites sont utilisés pour soutenir le message oral ou en LSF en terme de compréhension et de mémorisation dans certains services comme la SEDAHA Ex : pictogrammes de Laplane -Création et utilisation de photos + instructions avec pictogrammes dans des projets thématiques par exemple avec la bibliothèque	- Formation au Makaton comme outil de communication, car il s'agit d'un mode de communication national.

Dans la réalité, on constate **que le projet linguistique bilingue** oral & LSF est réalisé **chez 54% des jeunes.** Ce pourcentage semble lié à la population accueillie car il baisse fortement dans la section où les jeunes DA ont des handicaps associés. Dans cette section, les équipes ont développé d'autres modes de communication comme les pictogrammes.

Quand le choix est d'une seule langue, il semble que ce soit la LSF qui soit privilégiée par rapport à l'oralisme.

Concernant **l'utilisation du LPC**, il n'y pas actuellement de codeur LPC au sein de l'institut. Le LPC **pourrait être utile** pour les enfants sourds oralisants sans trouble associé c'est-à-dire utilisant déjà la lecture labiale sous réserve de leur capacité à se l'approprier. Au vu de l'évolution du profil des enfants accueillis, cela ne concernera qu'une petite partie des enfants. En effet, les enfants/jeunes accueillis à la SEDAHA ne disposent pas des capacités cognitives et attentionnelles requises malgré des appareillages auditifs et/ou des implants cochléaires pouvant apporter un gain prothétique réel.

Cependant, le LPC pourrait être pertinent dans le cadre du SSEFS ainsi que dans une **classe intégrée d'enfants sourds oralisants implantés tôt.**

De façon globale les **professionnels souhaitent se renforcer en LSF en priorité, et un petit nombre au LPC,** afin d'avoir une communication de bonne qualité avec les enfants et ainsi leur permettre une meilleure construction linguistique, au vu des besoins des enfants accueillis.

La **mise en œuvre du projet linguistique semble perfectible** en terme de personnalisation aux besoins des enfants/jeunes selon leur projet linguistique et leurs capacités :

Actuellement, les enfants sourds, tous différents dans leurs besoins et dans leur devenir sont soumis à un même projet linguistique qui consiste à recevoir de la LSF sous forme de cours, de l'oral pendant l'orthophonie et un mélange des deux le reste du temps. Dans ce contexte, les enfants les plus performants sont insuffisamment sollicités vers l'oral et les signants insuffisamment armés en LSF.
De même, il y a des difficultés lors de la création des groupes de référence dans la prise en compte des niveaux en LSF.
Les équipes font face parfois à des difficultés pour enseigner et créer une cohésion de groupe quand il y a des enfants oralistes avec des enfants purement signants.

Néanmoins face à une population accueillie **très hétérogène**, l'équipe professionnelle fait preuve d'adaptation et de créativité pour développer la communication par différents moyens selon les capacités et souhaits de l'enfant/famille.

Enfin, **l'implication des parents** dans le projet linguistique de l'enfant est importante quelle que soit la langue, en particulier s'il s'agit de LPC où cela est indispensable mais aussi dans le cas d'un projet LSF. La mobilisation des parents reste difficile tant pour des raisons de compréhension de l'enjeu que pour des raisons d'éloignement géographique ou de complexité organisationnelle.

2. Etat des pratiques en matière d'inclusion scolaire

Les professeurs souhaitent que leurs élèves puissent bénéficier d'une scolarité la plus proche de l'ordinaire. Mais cette scolarité est spécifique car elle doit tenir compte du temps de rééducation individuel, de l'organisation en demi-groupe pour garantir le meilleur équilibre entre le travail éducatif et pédagogique. L'accompagnement de l'enfant est pluridisciplinaire.

Au sein de l'unité d'enseignement, tous les professeurs ont pour objectif la réussite du parcours scolaire des élèves en faisant des adaptations, de l'individualisation et en maintenant une continuité dans les apprentissages.

Aujourd'hui, il n'existe **qu'une Unité d'Enseignement Externalisée pour le collège** (UEE) au sein du collège Moulin Joly à Colombes. Elle concerne 16 élèves entre la 6ème et la 3ème et le bilan est **globalement positif**. En effet, les élèves montrent une importante capacité d'adaptation, une bonne posture d'élève et une bonne motivation malgré leur faible niveau scolaire notamment en français écrit. Des difficultés existent dans le suivi des élèves étant donné l'augmentation du nombre d'élèves ainsi que les défis liés à la collaboration avec l'équipe pédagogique du collège. Ainsi, les enseignants souhaitent le maintien de l'Unité d'Enseignement Externalisée (dispositif actuel) qui fonctionne en améliorant le suivi personnalisé de chaque élève pour une inclusion réussie. Le maintien et le développement d'UEE nécessite la signature tripartite d'une convention constitutive d'UEE ainsi que des ressources humaines renforcées.

Comme le montrent et l'ont montré les expériences passées, favoriser l'inclusion en s'ouvrant aux écoles environnantes permettrait à tous les élèves d'aller au-delà du handicap et de se rejoindre pour collaborer, coopérer, échanger, s'enrichir culturellement. **C'est pourquoi dans le futur, les professeurs souhaiteraient que des partenariats inclusifs soient développés avec des écoles proches de l'institut pour tous les niveaux scolaires.**

Actuellement **plusieurs projets avec des écoles du quartier** d'Asnières (Ecole Simone Veil, Ecole Elémentaire Flachat, Ecole maternelle Réjane) **ont été initiés** avec des rencontres autour de jeux de sociétés, des échanges et des temps de sport en commun. **Ces projets ont vocation à évoluer vers une inclusion sur le temps scolaire.**

Néanmoins, la population accueillie au sein de l'Institut a changé avec une augmentation du nombre d'enfants présentant des troubles associés en plus de la DA ou des TSL. Les professionnels de l'Education Nationale tendent à s'adapter au fur et à mesure à ces évolutions. On remarque que le niveau des élèves est inférieur par rapport à une

classe de niveau du même âge. Les compétences travaillées s'arrêtent majoritairement à celles du cycle 3 et, l'évaluation des élèves est compliquée car l'écrit est présent dans la quasi-totalité des évaluations nationales. Cet élément doit être pris en compte pour l'évaluation du nombre d'enfants qui pourront bénéficier de l'inclusion scolaire. Le niveau « scolaire » des enfants et jeunes de l'institut est évalué régulièrement par l'Education Nationale via « l'Enquête 32 » dont l'analyse reflète la grande hétérogénéité de capacités.

Enfin, on faut noter qu'**il existe une offre réduite d'intégration collective de type classe ULIS pour les malentendants dans le département des Hauts de Seine.**

3. Etat des pratiques sur le plan de la professionnalisation

Formation CAP

La formation professionnelle accueille des élèves de 1ère et 2ème année de CAP pâtisserie et ATMFC (Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif). Les élèves sont sourds ou malentendants.

Depuis 3 ans, le nombre d'élèves est en baisse de 30%. L'établissement comptait 8 jeunes à la rentrée scolaire 2019 pour un agrément de 20 places.

Le moyen de communication auprès des élèves est la LSF et parfois le français oral.

En formation professionnelle, les élèves présentent pour la plupart des lacunes en lecture, un manque de vocabulaire et une lente acquisition des savoirs. Certains ont des troubles cognitifs ou visiels, et d'autres ont des troubles dyslexiques et dyspraxiques.

Tous les élèves de formation professionnelle ont l'envie d'apprendre, le sens de l'observation et sont volontaires.

L'objectif des professeurs du 2nd degré **est de permettre aux élèves l'obtention de leur diplôme du CAP et d'avoir un niveau de langue suffisant pour s'intégrer dans l'univers professionnel**. Au quotidien, les professeurs transmettent aux élèves les compétences professionnelles ainsi que les outils nécessaires pour mieux comprendre le monde dans lequel ils vivent.

Les professeurs du 2nd degré dispensent une pédagogie adaptée et proposent des supports spécifiques aux besoins de chaque élève.

L'objectif est de permettre aux élèves de s'insérer dans la vie active et de leur donner les clés pour analyser le monde. Pour cela il **est important de favoriser, organiser la recherche et la visite d'organismes pouvant accueillir les élèves. De plus, il est nécessaire de continuer la mise en place du soutien pédagogique hebdomadaire en français et en mathématiques**.

Accompagnement par le service de suite

L'évolution en cours et projective du public accueilli (augmentation des troubles associés) entraîne la nécessité d'une **requalification de leur accompagnement et de leur orientation.** L'augmentation et la diversification des troubles associés (de l'attention, du comportement, des apprentissages, psychiques et psychologiques, TSL, Handicaps rares, TSA…), et l'éventuelle extension d'âge du public accueilli à 25 ans ont un **impact direct sur le niveau de compétences sociales et scolaires** des jeunes.

L'obtention d'un Certificat de Formation Générale (CFG) ou d'un CAP sera pour certains un objectif inadapté. **Les attestations de compétences pourraient être une réponse satisfaisante pour ces nouveaux profils.**
Actuellement, l'orientation de jeunes non-lecteurs devient plus complexe du fait notamment de **l'offre réduite d'établissements spécialisés** et de la **soumission de ces jeunes à une liste d'attente** proche des domiciles respectifs

Au sein des différentes unités (TSL, SEDAHA, Formation professionnelle), l'analyse des différents établissements partenaires révèle l**e manque d'une solution aux besoins des jeunes suivis.** Cela **implique de nouveaux partenariats plus diversifiés, facilement mobilisables et l'éventuelle création d'un service de type SESSAD pro ou hybride.**

Afin de suivre leur évolution, l'Institut Gustave Baguer met en place un questionnaire à destination des jeunes ayant quitté l'Institut, ce qui permet d'étudier les différentes voies professionnelles dans lesquelles ils s'engagent.

4. Etat des pratiques au SAFEP

- **ETAT DES LIEUX :**

Un accroissement net du nombre d'admissions au SAFEP a été constaté ces dernières années, il est dû à :
- Une démarche active auprès des hôpitaux adresseurs.
- Une mise en conformité des pratiques avec les recommandations de la HAS en particulier dans la démarche linguistique.

Le travail avec les crèches s'est développé au fil des années de façon insuffisamment organisé. Cependant, cette activité est plébiscitée par les professionnels de la petite enfance et par les familles. C'est un « plus » à développer et à rendre visible.
Ce service est confronté à une difficulté organisationnelle pour assurer les prises en charge, qui sont regroupées le matin, en raison du rythme des bébés.

- **OBJECTIFS :**

1) Population accueillie :

a- *Poursuivre le développement et la communication* :

- Développer les échanges avec les hôpitaux adresseurs pour devenir des partenaires pérennes : *stratégie de positionnement sur les troubles associés à la surdité*

- Document de synthèse annuel à adresser sur un modèle unique (en cours de finalisation sur un modèle de bilan référencé) en routine à adresser aux hôpitaux/médecins de crèches ou de PMI.

b- *Diversifier les modes de prises en charge en aidant à l'inclusion des enfants en situation de handicap.*

- Augmenter les actions de conseils et d'accompagnements de professionnels extérieurs,

- Proposer aux équipes handicap des mairies environnantes, aux professionnels de la petite enfance un partenariat sur l'accompagnement des professionnels de la petite enfance (crèche, halte -garderies, assistantes maternelles). Valoriser ces actions.

- Proposer des actions de soutien à l'entrée dans le langage par la LSF

2) Organisation de l'accompagnement :

- Organiser plus clairement le travail en structures d'accueil de la Petite Enfance (crèches, halte-garderie, multi-accueil, assistantes maternelles …) :

- Présentation du SAFEP par un binôme de professionnelles au début de l'accompagnement,

- Bilan en fin d'année scolaire,

- Actes en crèche réalisés par l'éducatrice et possiblement par la psychomotricienne selon besoins et possibles,

- Sensibilisation à la LSF à l'intention des professionnels de la crèche afin de faciliter l'accompagnement du bébé concerné (Educatrice du SAFEP, à compter comme un acte à part entière),

- Créer une équipe professionnelle dédiée unique pour le SAFEP-SSEFS et la fidéliser autant que faire se peut :

- Avec une organisation en matin/après-midi avec le SSEFS

-Renforcer l'équipe avec une présence médicale plus intense,

-Formations à prévoir : Bullinger pour les psychomotriciennes, PREL et rééducation des troubles de l'oralité pour les orthophonistes, LSF tactile …

-Envisager la nécessité de dédier un/des véhicules de l'Institut pour les déplacements et de réfléchir sur l'organisation horaire pour cette équipe.

5. Etat des pratiques au SSEFS

- **AUTO-DIAGNOSTIC - ETAT DES LIEUX :**

Effectifs : 23 sur un agrément de 20 places.

Une difficulté à répondre au nombre important de demandes d'admissions au SSEFS a été constatée ces dernières années, elle est dû à :

- l'augmentation du nombre d'enfants en inclusion scolaire,

- la durée des accompagnements.

Il en résulte la <u>problématiques de la sortie des enfants :</u>

- les notifications MDPH sont très longues.
- les familles souhaitent toujours poursuivre les prises en charge.
- les enfants ne seront jamais « guéris » puisqu'il s'agit d'un handicap. La poursuite de l'accompagnement est souvent nécessaire.
- les effectifs des professionnels sont limités.

Donc : la sortie est décidée de façon théorique afin d'éviter une embolisation permanente du service qui en ne faisant plus sortir ne peut plus faire entrer.

Note :
La surdité n'étant par nature, jamais guérie, l'argumentaire de fin d'accompagnement pour « guérison » n'existe pas, il faut donc veiller à définir précisément les buts et la raison d'être de l'accompagnement par un plateau technique aussi important que celui de l'Institut. Que faisons- nous que le libéral ne peut/ne doit pas faire? A quel moment le libéral relaye-t-il l'Institut?
L'argumentaire minimal d'admission qui en résulte actuellement est : Enfants sourds implantés jusqu'à 10-11 ans ET enfants dont le besoin est d'au moins deux professionnels différents et/ou 3 actes/semaine…

OBJECTIFS A ATTEINDRE :

Population accueillie: Demande de l'ARS: Diversifier la population
Maintien du nombre de places = 20.

1) Accompagnement d'enfants sourds implantés avec projet LPC

Sur tests validés et selon le gain réalisé grâce aux implants.
Le LPC doit rester soumis à prescription médicale afin d'éviter une demande non contrôlée.

Note :
Si le gain est très important le LPC est superflu,
Si l'enfant ne s'appuie pas sur le visuel pour la compréhension des messages oraux le LPC est superflu.
Nécessité d'un niveau cognitif et attentionnel dans la norme.

Proposition :
Convention de partenariat avec des codeurs indépendants.
Embauche d'un codeur si le nombre d'enfants concernés est suffisant.

2) Accompagnement des enfants avec troubles des apprentissages très sévères sur handicaps associés en ULIS, d'enfants avec des troubles cognitifs et sensoriels, y compris les enfants présentant des TSA.

Proposition :
Nécessité de psychologues et psychomotriciennes,
Nécessité d'un suivi éducatif spécialisé et de soutien scolaire spécialisé (enseignant EN)
Nécessité de formations adaptées de tous les professionnels.

Organisation de l'accompagnement :

1) Prévoir un ½ temps d'éducateur spécialisé pour le SSEFS afin d'assurer un accompagnement éducatif des enfants qui en ont besoin.

2) Prévoir un ½ temps de psychologue pour le SSEFS afin d'accompagner les parents et les familles

3) Rétablir les temps de soutien scolaire spécialisés, assurés par des enseignants spécialisés de l'Education Nationale, ce qui répondrait aux besoins de certains enfants et aux attentes des parents.

4) Envisager une équipe unique SAFEP-SSEFS dédiée.

5) Organiser l'accompagnement en file active :
Nécessite une souplesse dans les emplois du temps et la capacité à augmenter/réduire le nombre de prises en charge par enfant ce qui sera facilité par l'augmentation du nombre d'actes « de groupe » pour ces enfants.
Donc il est nécessaire de poursuivre /augmenter le nombre des prises en charge sur place, lorsque cela est possible, ce qui économise le temps de transport, tout en respectant la fatigabilité de l'enfant, la disponibilité des familles et les temps d'inclusion scolaire, qui constituent la finalité.

Ceci est déjà fait depuis 2 ans les mercredis mais doit surement se poursuivre.
Il a fallu l'imposer doucement à certaines familles. Il faudra peut-être l'inscrire dans les DIPEC afin de l'officialiser.
Exemple : 2 séances d'orthophonie dont une sur place.

Les séances en groupe sur place n'ont pas pour seul but de faire des économies et de permettre la file active, elles ont aussi un objectif non négligeable en matière de travail avec ses pairs. Les enfants déficients auditifs / TSL de ce secteur sont seuls dans leur classe à souffrir de leur handicap, seuls à avoir leur problème. La découverte que d'autres ont les mêmes difficultés est souvent un réconfort important, permet une émulation plus équitable, améliore la construction d'une plus solide estime de soi.

Développement des séances de groupe :

- Groupes Educatif-Psychomotricienne: déjà créés, à maintenir.
- Groupes Orthophoniques : groupe de langage oral (déjà expérimentés)
- Groupe Modelage (Educatrice)
- Etc…

6. Points forts et axes d'amélioration de l'IDGB

L'autodiagnostic de l'offre actuelle permet de souligner :

Les points forts suivants :

- Accueil des enfants/jeunes de la façon la plus ouverte possible
- Une équipe pluridisciplinaire large qui permet à la fois un accompagnement complet (médical, social, éducatif, rééducatif..) mais aussi global (pas uniquement la surdité)
- Capacités d'adaptation des équipes à l'évolution des profils accompagnés de plus en plus lourds/complexes en particulier au sein du service SEDA/SEDAHA, où les équipes ont développé :
Agilité
Créativité (ex : développement d'instruments de communication spécifiques)
Expertise professionnelle dans l'accompagnement des jeunes déficients auditifs ou atteints de troubles complexes du langage avec handicaps associés
- Culture LSF forte – Pôle LSF et plusieurs professionnels sourds maitrisant la LSF en plus des enseignants de LSF
- Service de suite indispensable pour accompagner les jeunes des sections TSL ,Formation Professionnelle et SEDAHA
- Locaux (taille, espace) et matériel…
- Mise en place d'une réunion mensuelle avec les parents

Les points d'amélioration suivants :

- Développement de l'ouverture en général vers la vie ordinaire:
- Renforcement et structuration des activités extérieures (Unité Service SAFEP/SSEFS et Service de suite)
- Augmenter les possibilités d'inclusion en milieu ordinaire dans toutes les unités
- Accroître les partenariats sportifs, culturels….
- Qualité de l'accompagnement
- Importance de préserver des temps d'échanges pluridisciplinaires et de développer la transversalité
-Besoin de formation des personnels pour accompagner l'évolution des profils des personnes accompagnées : LSF, LPC, autisme, rééducation orthophonique des troubles de la dysoralité, des troubles de la pensée logico-mathématique et des troubles d'acquisition des premiers raisonnements et émergence du langage (PREL), approche sensori-motrice de Bullinger pour les psychomotriciennes …)
- Projet linguistique/communicationnel à faire évoluer pour s'adapter à toutes les situations
- Lutter contre l'augmentation des incivilités et actes de violence des élèves entre eux ou vis-à-vis de l'équipe professionnelle d'accompagnement par des sanctions éducatives adaptées et proportionnées, et par des actions de prévention
- Développement de la Formation Professionnelle et de l'Internat en sous-activité
- Amélioration de la communication avec les parents tant sur le plan institutionnel qu'éducatif
- Une meilleure visibilité du Conseil de la Vie Sociale et de ses représentants.

VI. ENJEUX & PRIORITES DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2020-2025

Au fil des années, la population accueillie au sein de l'Institut Gustave Baguer s'est de plus en plus diversifiée et est devenue plus hétérogène :

- Accueil d'enfants « entendants » en section TSL
- De plus en plus d'enfants DA sont implantés, ce qui a des conséquences sur le projet linguistique
- Globalement, les enfants ont de plus en plus de profils complexes avec des Handicaps ou Troubles associés qui deviennent parfois prépondérants sur la surdité
Demain, l'IDGB devra sans doute élargir la population accompagnée à des enfants présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA) pour répondre aux besoins non couverts du territoire.

Par ailleurs, le projet de l'établissement devra tenir compte de certaines spécificités de l'Institut à savoir **la précarité des familles des enfants accompagnés** qui a un impact sur les besoins en accompagnement social mais également sur l'implication des familles dans le projet éducatif en particulier sur la communication parent-enfant.

Ces évolutions nécessitent d'adapter en permanence et pour chaque enfants/jeunes l'accompagnement sur tous les volets (pédagogique, social, éducatif, rééducatif…)**, ce qui implique de constituer et de former les équipes professionnelles en conséquence.**

Dans le cadre du projet d'établissement 2020-2025, les 3 axes de développement prioritaires identifiés pour améliorer l'accompagnement des enfants/jeunes retenus sont :

- S'assurer de la personnalisation de la mise en œuvre du projet linguistique
- Développer l'inclusion scolaire en milieu ordinaire
- Renforcer et développer l'accompagnement et l'offre pour permettre la professionnalisation de chaque jeune accompagné

1- S'assurer de la personnalisation de la mise en œuvre du projet linguistique

Compte-tenu des exigences légales et de l'état des lieux des pratiques au sein de l'Institut, il semble se dégager les axes d'amélioration suivants :
- Apporter une éducation par une communication, associant le français parlé et écrit et la langue des signes française, dans le respect du choix des parents en ce qui concerne le mode de communication comme indiqué dans la loi 2005-102
- Renforcer l'oralisme associé au LPC pour les enfants pouvant en bénéficier
- Adapter le nombre, heures et niveaux des cours LSF et de rééducation orthophonique aux besoins de chaque enfant (choix linguistique, capacité…)
- Favoriser la formation en LSF et en LPC de l'ensemble des professionnels
- Impliquer les parents

Moyens : groupes oralisant, LPC, cours de soutien LPC, DNP

a) Projet LSF

Objectifs du projet LSF :

Transmettre la culture sourde et l'histoire des Sourds
Enrichir le lexique, la syntaxe grammaticale, les transferts, les expressions du visage, les paramètres
S'adapter aux besoins des jeunes en difficultés
Evaluer le niveau de LSF par des bilans de LSF réguliers, du début à la fin de l'année
Constituer des groupes de niveau homogène pour faciliter la progression des jeunes en LSF

Actions à continuer :

Création de supports visuels en LSF et avec des images
Enrichissement de nouveaux signes de vocabulaires en LSF
Vidéos « œil et la main », Média PI, le journal Flash Fax et Echo
Filmer et corriger ensemble les productions signées des élèves
Culture des sourds et histoire des sourds
Favoriser les échanges, les débats, l'argumentation entre les élèves
Développement d'une méthodologie pour traduire un court ou long texte

Actions en étroite collaboration avec l'équipe des interprètes :
- Réaliser un dictionnaire numérique de pâtisserie en LSF afin d'établir une correspondance des termes techniques de pâtisserie en LSF. L'établissement de ce dictionnaire permettrait aux jeunes en formation de se préparer au mieux pour leurs examens et donc de faciliter leur insertion professionnelle.
- Permettre aux jeunes de formuler eux-mêmes des demandes d'interprètes en cas de besoin (en interne et à l'extérieur). Une sensibilisation des jeunes et des professionnels en ce sens est nécessaire.
- Mettre en place un binôme interprète-intermédiaire sourd dans les situations qui le nécessitent afin de s'assurer de la bonne compréhension du discours traduit pour le jeune (en cas de langue des signes différente de la LSF ou de jeunes sourds avec handicaps associés).

b) Projet Oralisme

Le français (oral et écrit) est travaillé de manière privilégiée en classe et en orthophonie, mais tous les professionnels en fonction du projet linguistique de l'enfant pourront y recourir pour s'adresser à l'enfant et renforcer ses compétences.

Développement de nouvelles méthodes d'accompagnement (LPC par ex.) et proposition de créer un petit groupe d'enfants sourds oralisant et sans troubles associés avec un projet d'oral pur avec LPC et DNP. Ce dispositif permettrait de répondre à la demande de certains parents.

Utilisation du Langage Parlé Complété ou code LPC

Qu'est-ce que le code LPC ? C'est un codage manuel des sons de la langue française où les mouvements codés de la main sont associés à la parole. La main près du visage accompagne syllabe par syllabe tout ce qui est dit afin de lever les ambiguïtés de la lecture labiale. Apprendre le code LPC consiste à apprendre à combiner huit formes de la main (ou « clés ») et cinq emplacements près du visage, correspondant respectivement aux consonnes et aux voyelles. Le code LPC a été conçu pour aider l'enfant sourd à percevoir visuellement la langue parlée. Il permet une meilleure réception de la parole tout en demandant à l'enfant sourd une attention moins grande et un effort moins important que s'il n'avait à sa disposition que la lecture labiale. Le codage LPC n'est pas semblable à LSF : les mouvements codés de la main n'ont de signification qu'associée à la langue orale.

Pour qui ? Pour les enfants sourds appareillés ou implantés, sans troubles associés, dont le projet est oraliste.

Pourquoi ? Pour discriminer les sosies labiaux, les syllabes auditivement et visuellement proches.

Comment ? Si le choix du LPC se fait, il doit être pratiqué dans toutes les situations de communication avec l'enfant (à la maison, à l'école, en séance d'orthophonie).

Les moyens et conditions à mettre en œuvre :
- La formation du personnel, prévue dès 2020
- L'adhésion des parents à ce projet avec une obligation de la pratiquer
- Le besoin d'un codeur (extérieur ou enseignant codeur) sera envisagé

c) Utilisation des pictogrammes

Pourquoi ? Souvent les messages transmis à l'oral ou en LSF sont difficiles à percevoir, à comprendre et encore plus à mémoriser pour l'enfant/le jeune sourd qui présente des troubles associés. La trace écrite est donc très importante pour ces enfants/ces jeunes : c'est une trace permanente, stable et durable, qui permet qu'ils y fassent référence de manière autonome et évite les confusions et les défauts de mémorisation.

Pour qui ? Pour l'enfant/le jeune sourd qui présente des troubles associés comme à la section SEHA et SEDAHA.

Comment ? Les « pictos » du centre de Ressources Robert Laplane et les images ou pictogrammes moins abstraits et plus représentatifs, que l'on peut trouver sur des banques de données gratuites sur internet ou bien des photographies.

Exemple d'utilisation des pictogrammes : l'affichage des règles de vie et des séquences d'action à se rappeler (enlever ses chaussures, se laver les mains, ne pas taper, ne pas s'enfuir…).

Il ressort de tout cela que l'évolution du projet linguistique pourrait se concrétiser par la **réorganisation de la primaire surdité en deux sections** : section LSF et section oralisme :

d) Projet Oral (+/- LPC)

Enseignements faits à l'oral. Questionnement vis-à-vis du français signé

Groupes de langage oral

Orthophonie intensive à raison de 4 fois par semaine +/- remédiation neuropsychologique mais sans autre rééducation et avec du LPC.

Cours de LSF mais à une fréquence moins importante

e) Projet bilingue LSF/Français écrit

Enseignement en LSF (avec un enseignant bilingue maîtrisant parfaitement la langue)

Cours de LSF plus importants

Utilisation de techniques spécifiques pour le passage à l'écrit : les pictogrammes peuvent être un soutien visuel important pour certains enfants.

Indicateur retenu à suivre annuellement : proportion d'enfants bilingues et proportion d'enfants oralisant.
Cibles : > 60% d'enfants bilingues et ≥ 25% d'enfants oralisant

2- Développer l'inclusion scolaire en milieu ordinaire

Modalités :

- En groupe sous forme d'échanges d'activités « inclusion sociale »
- En inclusion individuelle avec un accompagnateur : un ou deux élèves identifiés lors des réunions d'équipe de suivi de scolarité (ESS)
- En Unité d'Enseignement Externalisée
- En inclusion via le dispositif ULIS en lycée professionnel avec ACP (Attestation de Compétences Professionnelles)

- Dans le cadre du SSEFS : Le SSEFS est ouvert aux enfants et jeunes déficients auditifs ou porteurs de TSL scolarisés individuellement dans leur établissement scolaire. La vocation de ce service est d'apporter rééducation et accompagnement éducatif, pédagogique et psychologique à l'enfant et à sa famille. De ce fait, l'équipe travaille en coordination avec l'équipe pédagogique du lieu de scolarisation et favorise l'inclusion scolaire en proposant aides et aménagements.

Eléments clefs d'une insertion réussie :

- La mise en place d'un suivi cohérent et personnalisé des élèves, ce qui nécessite du temps et l'allocation des effectifs suffisants en personnels de l'institut Baguer en fonction du nombre d'élèves intégrés,
- L'intégration à l'équipe pédagogique : gagner la confiance des enseignants pour travailler à leurs côtés et s'assurer de la mise en place effective des adaptations pédagogiques nécessaires à une scolarité réussie ,
- L'organisation d'actions éducatives pour permettre à chaque élève de se sentir à sa place au collège, de s'épanouir scolairement et d'avoir des relations avec leurs pairs "entendants".
- La création d'un groupe social d'appartenance pour les jeunes du Service de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation individuelle en milieu ordinaire (SSEFS). Dans la mesure où les enfants bénéficiant du SSEFS ne se rencontrent jamais, la création d'un groupe social d'appartenance peut être une piste intéressante afin de renforcer leur identité commune et de permettre dès lors une forme d'identification entre pairs.
- Un soutien pédagogique spécialisé : Depuis quelques années, seules les prises en charges rééducatives sont proposées, or, ces enfants totalement scolarisés en inclusion scolaire peuvent avoir besoin de soutien scolaire spécialisé. Il serait important de pouvoir rétablir les temps de soutien scolaire spécialisés, assurés par des enseignants spécialisés de l'Education Nationale, ce qui répondrait aux attentes des parents.

Moyens : conventions avec écoles et collèges, du temps périscolaire au temps scolaire, des inclusions individuelles aux inclusions collectives, modalités inclusives avec appui du SESSAD et approfondissement des partenariats avec les écoles environnantes sous forme de convention de collaboration :

Cible (section, nombre enfants, niveau)	Etablissements identifiés	Objectif *(type d'inclusion/Type d'échange…)*	Etat actuel du partenariat
SEES – Collège 20 enfants atteints de déficiences auditive +/- autres troubles associés	Collège Moulin Joly - Colombes	UEE	Actif
SEES Maternelle	Ecole Maternelle Réjane - Asnières	- Sensibiliser au handicap et favoriser une rencontre/partage entre enfants en situation de handicap et enfants en milieu ordinaire -Création d'un dispositif de scolarité partagée et adaptée en Maternelle	Actif depuis le 9/10/19
TSL SEES	Ecole Primaire Simone Veil - Asnières	-Création d'un dispositif de scolarité partagée et adaptée en CM1 et CM2	Actif depuis le 18/10/19)
SEES primaire	Ecole lémentaire Flachat - Asnières	-Rencontre des élèves et proposition d'organisation de jeux de société en CM2 -Création d'un dispositif de scolarité partagée et adaptée en CP/CM2	Actif depuis fin 2019
SEES collège	Collège Saint Joseph - Asnières		1er contact avec la CA

SEES	Ecole Jean D'Ormesson - Asnières	Création d'un dispositif délocalisé de scolarité partagée et adapté en CE et CM1/CM2	Actif au 06/01/2020

Indicateur retenu à suivre annuellement :

Nombre d'élève ayant eu au moins un échange en groupe ou en individuel avec une école ordinaire dans l'année.

Cible: >70%

3. Renforcer et développer l'accompagnement et l'offre de professionnalisation pour chaque jeune accompagné

Moyens : diffusion des fiches Handipro (outil de liaison permettant l'identification de jeunes en fin de formation afin de les accompagner pour trouver un emploi, dispositif issu de la Convention Atouts pour tous Ile-de-France pour l'insertion professionnelle des jeunes), mini-stages, ACP, partenariats avec des LP, ouverture des CAP à de nouveaux publics, SESSAD pro, développement de nos partenariats ESAT, partenariats avec d'autres CAP avec appui SEDDAD.

Valoriser l'offre interne de CAP :
En 2019-2020, l'IDGB accueille 8 jeunes en formation professionnelle en CAP Pâtissier et en CAP ATMFC (Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif). En France, l'IDGB est le seul établissement pour déficients auditifs à proposer un CAP Pâtissier. Le CAP se fait en deux ans (ouverture sur un cycle en 3 ans est en cours), il y a 16 semaines de stages en entreprise.

Les points clés de ce développement de l'offre de professionnalisation :
- Rapidité réelle des admissions
- Enquête de satisfaction auprès de nos élèves
- Communication externe sur le site internet de l'Institut
- Envoi de dépliants sur la formation professionnelle
- Portes Ouvertes de l'Institut Gustave Baguer
- Participation à des forums de découvertes métiers à l'institut (Journée des anciens) ou avec l'INJS par le témoignage et l'échange avec des professionnels sourds
- Création d'un forum en interne
- Vidéo avec un interprétariat en LSF sur les différents CAP de la formation professionnelle
- Mini-stage « découverte » d'une demi-journée pour des jeunes d'autres structures ou d'autres services de l'IDGB
- S'assurer que l'Académie a répertorié et a cartographié les CAP de l'IDGB.

Dans un **souci d'attractivité de sa filière professionnelle mais également d'offre de parcours professionnalisant en direction de jeunes en difficulté ou en recherche d'insertion professionnelle sur le territoire**, et compte tenu des moyens matériels et humains dont il dispose et qu'il souhaite conserver, l'IDGB propose d'**ouvrir ses CAP Pâtisserie et Assistant Technique en Milieu Familial et Collectif (ATMFC) à d'autres publics** que ceux actuellement accueillis, éventuellement dans le cadre d'une alternance ou « temps partagé » avec une autre structure partenaire (Hôpital de Jour, ITEP, etc.). Il faudra développer les partenariats avec les ULIS collège pour orienter vers nos CAP : nécessité d'être

cartographié sur les ULIS afin d'être référencé en tant qu'établissement offrant une professionnalisation en pâtisserie et ATMFC.

Plus largement, sous réserve d'une **révision de l'agrément de l'établissement et d'une clarification des modalités de financement du dispositif en lien avec le Conseil départemental et le Conseil régional**, notre filière professionnelle se propose d'accueillir des jeunes présentant des troubles des apprentissages ou des troubles cognitifs, des jeunes issus des sections d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) ou des Ulis Pro, mais également des élèves issus du milieu ordinaire, par exemple des écoles de la 2ème chance (E2C).

Il pourra également être **proposé un hébergement à ces jeunes au sein du 3ème pavillon d'internat** dont la rénovation est prévue **ou une solution d'habitat inclusif** suivant les places disponibles dans le parc des partenaires de l'établissement (bailleurs sociaux, associations, foyers etc.).

Proposer d'autres CAP en établissant des partenariats

En externe, le service de suite a identifié d'autres CAP afin d'élargir l'offre de CAP sur d'autres métiers par exemple ceux de l'INJS de Paris et ceux du dispositif ULIS pour le CAP AEPE (Petite Enfance) du lycée Etienne-Jules Marey à Boulogne-Billancourt.

Dans le cadre du projet professionnel des jeunes, le service de suite met en place des mini-stages ainsi qu'une évaluation pour les jeunes de l'Institut au sein de ces CAP. Par ailleurs, il est aussi envisagé de mettre en place des partenariats avec des CAP en milieu ordinaire.
L'intervention du SESSAD PRO de l'établissement en soutien de ce dispositif inclusif est envisageable autant que de besoin.

Assurer la poursuite des études ou de la formation pro ou l'insertion pro après le CAP
Cette mission est également assurée par le service de suite qui prend le relais et suit les jeunes pendant 3 ans.
Dans le cas de la poursuite des études, il est nécessaire d'envisager la poursuite vers un Bac Professionnel ou un Bac général après le Brevet des Collèges.
Dans le cas de l'insertion professionnelle, le service de suite travaille en particulier avec les réseaux et services d'insertion professionnelle pour accompagner les jeunes dans leurs démarches pour trouver un emploi, accéder à une formation ou à tout autre dispositif d'accompagnement.

Modalités :

- Diffusion des fiches Handipro auprès des jeunes.

- Travail en étroite collaboration avec l'association ARPEJEH (Accompagner la Réalisation des Projets d'Études de Jeunes Élèves et Étudiants Handicapés) dans l'objectif de permettre aux jeunes d'entreprendre des études et de s'épanouir dans une carrière correspondant à leurs choix, ce travail s'effectue via des actions :

- Ateliers découverte des métiers (forum métiers) : rencontres entre les jeunes et les professionnels membres de l'ARPEJEH afin d'informer les jeunes sur les parcours de formation possibles dans chaque filière.

- Temps d'échange (rencontre avec les professionnels) : déplacement des professionnels au sein des établissements scolaires afin de partager leurs expériences professionnelles.

- Exploration des métiers (visite en entreprise) : immersion des jeunes dans le monde de l'entreprise.

- Accompagnement dans la recherche de stages conventionnés et d'alternances : accompagnement des jeunes à chaque niveau de leur cursus (de la 3ème jusqu'à la fin de leurs études) et orientation des étudiants vers des stages de

formation/alternances selon les impératifs de chaque filière.

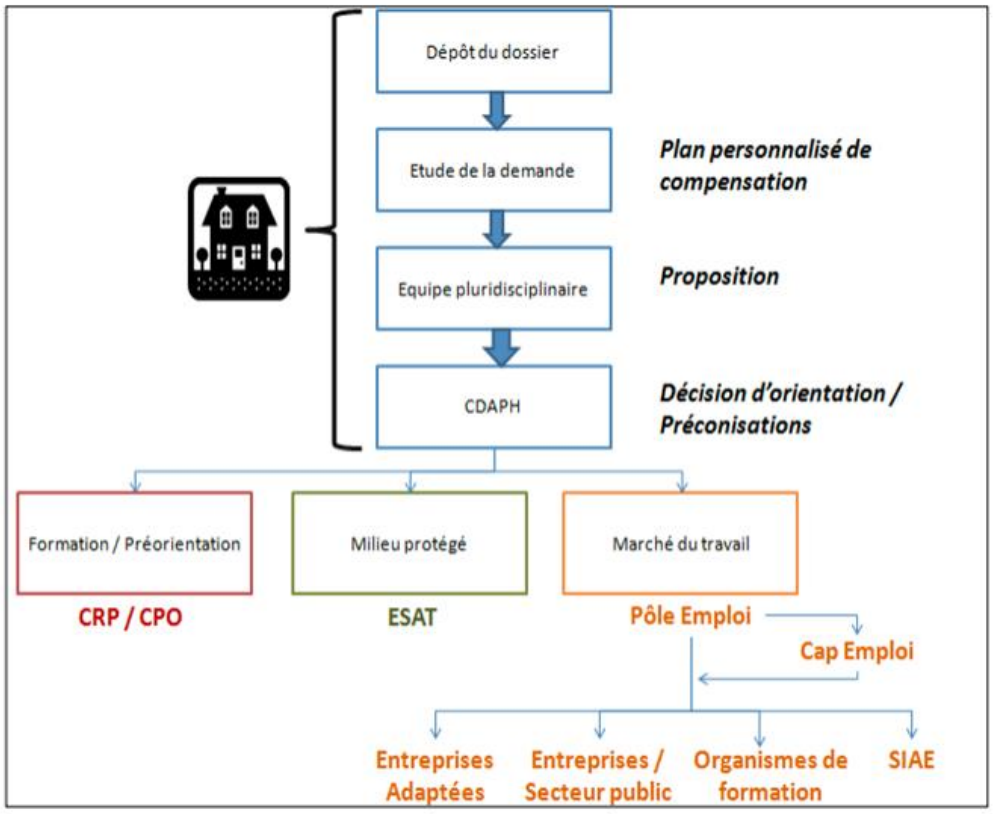
- Parrainage par les professionnels : dès la classe de 1ère, les jeunes bénéficient de conseils personnalisés d'un professionnel du réseau ARPEJEH, ces « parrains » / « marraines » endossent le rôle de référents et accompagnent le jeune à la construction du projet professionnel.

- Atelier de préparation professionnelle (simulation d'entretien) : préparation effectuée lors d'ateliers dès la classe de 1ère avec des professionnels du recrutement (préparations aux entretiens, à la rédaction du CV et lettres de motivation).

- Suivi par le SMIS-ASH (Service Médical, Infirmier et Social - Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés) qui fera le lien avec les services publics de l'emploi et les acteurs de l'insertion professionnelle.

- Réaliser les démarches auprès de la MDPH pour obtenir la Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé pour faciliter la vie dans le monde du travail. Elle permet l'accès au réseau spécialisé Cap Emploi, mais aussi aux entreprises ou aux administrations qui doivent répondre à une obligation d'emploi.

- Collaboration avec la MDPH sur la demande d'orientation :



Source : Agence nouvelle des solidarités actives (ANSA), rapport Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation, *2016.*

Chaque année, le service de suite effectue une enquête de suivi pour évaluer l'inclusion des jeunes (l'éventuelle formation suivie par le jeune, sa recherche d'emploi, son emploi actuel, etc.)

Trouver des solutions aux jeunes ne pouvant accéder au CAP :

Les Attestations de Compétences Professionnelles (ACP) comme alternatives

L'évolution en cours et projective du public accueilli (augmentation des troubles associés) entraîne la nécessité d'une **adaptation de leur accompagnement et de leur orientation.**

L'augmentation et la diversification des troubles associés (de l'attention, du comportement, des apprentissages, psychiques et psychologiques… ; TSL ; Handicaps rares ; TSA…), et l'extension à 25 ans du public accueilli aura un **impact direct sur le niveau de compétences sociales et scolaires** des jeunes. L'obtention d'un certificat Général ou d'un CAP sera pour certains un objectif inadapté.

Les attestations de compétences pourraient être une réponse pour ces nouveaux profils sous conditions de remplir les critères suivants :

- sortir d'un l'établissement spécialisé ;
- avoir plus de 17 ans ;
- avoir passé un temps suffisamment conséquent dans le/les ateliers en relation avec le champ professionnel visé ;
- avoir suivi un temps de stage en milieu professionnel protégé ou ordinaire.

L'institut a initié le protocole garant de la qualité des enseignements dispensés, de l'équité de traitement sur l'Académie et de la reconnaissance des compétences acquises des jeunes handicapés :

- Procéder à la signature de la convention constitutive des UE – en cours

- Solliciter l'inscription inactive des élèves handicapés dans un EPLE (Etablissement Public Local d'Enseignement)

- Inciter les Professeurs des Ecoles affectés dans les EMS (Etablissements Médico-Sociaux) à s'inscrire au stage mis en œuvre à leur intention.

- Offrir une formation aux responsables qualifiés des ateliers techniques et aux chargés d'insertion. – 2 formations planifiées en 2020

- Accueillir un professeur de lycée professionnel (PLP) spécialisé « correspondant d'EMS » du champ professionnel.

- Dans certaines situations de fortes difficultés d'insertion professionnelle, la solution de foyer d'hébergement est à envisager. Pour y répondre l'institut doit développer des partenariats avec ce type de structure.

Création d'un SESSAD PROFESSIONNEL

Dans le prolongement du Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) et du Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (SSEFIS), il est proposé la **création d'un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) Professionnel.** Ce dispositif est destiné à des **jeunes de 16 à 25 ans en formation professionnelle, en milieu ordinaire et en inclusion scolaire** :

Ulis Pro,
Lycées professionnels,
CAP, BTS,
Centre de Formation d'Apprentis CFA,
Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté (EREA)

Les jeunes concernés par ce dispositif peuvent présenter des déficiences auditives, des TSA, des Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (TSLA) et/ou des troubles du caractère et du comportement ou tout autre difficulté psychologique dont les manifestations perturbent l'accès aux apprentissages et aux relations sociales.

Dans cette perspective, **les objectifs généraux du SESSAD pro** seraient de:

- Faciliter la formation en milieu ordinaire et l'inclusion sociale et professionnelle du jeune (apprentissage des savoirs-être professionnels)

- Favoriser l'acquisition de l'autonomie (notamment psychique) et l'insertion du jeune

- Accompagner et soutenir le jeune et sa famille

- Répondre aux besoins du territoire dans un objectif d'inclusion et diversifier l'offre médico-sociale départementale

Les prestations proposées, éventuellement temporaires, viseront à **soutenir la scolarité de ces jeunes** « à besoins particuliers » dans le cadre d'un accompagnement global et incluront notamment **un suivi psychologique**, **un suivi éducatif** (éducateur spécialisé ou animateur éducatif ou AESH) ainsi qu'**une aide à l'insertion professionnelle** en lien avec le service de suite de l'établissement. Le SESSAD pro aura donc vocation à travailler en étroite collaboration avec le service de suite de l'Institut. L'issue de cet accompagnement aboutit à des insertions professionnelles en milieu protégé.

Ce dispositif **requiert une révision de l'agrément de l'établissement** d'une part, notamment pour l'autoriser à accompagner des jeunes de plus de 20 ans, et d'autre part **le recrutement d'un éducateur spécialisé et d'un 1 /2 temps de psychologue.**

Indicateur retenu à suivre annuellement :
Taux d'insertion professionnelle à 18 mois.
Cible : >25%

4- Autres chantiers institutionnels pour l'avenir :

a- Améliorations générales

b- Travaux de rénovation et de sécurisation

c- Accroitre la communication institutionnelle et éducative avec les familles :
Récemment, la communication externe de l'établissement apparaissait insuffisante. Des actions concrètes ont été identifiées afin d'y remédier :

- **SAFEP** : déplacement dans les structures de la Petite Enfance, auprès des services de Protection Maternelle et Infantile, dans les hôpitaux, au domicile des familles.

- **Maternelle** : élaboration de projets d'échange avec des écoles, lien avec les centres de loisirs et les écoles d'inclusion avoisinantes, échanges avec la bibliothèque du pôle surdité à Paris.

- **SSEFS** : écoles d'inclusion, réunions ESS, domicile des familles

- **Primaire surdité** : échanges avec la bibliothèque du pôle surdité à Paris, mise en place d'échanges avec des établissements et écoles.

- **Primaire TSL** : intervention au sein de Centres Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), d'hôpitaux de jour, de classe ULIS, classes SEGPA, d'IME, d'EMP, d'écoles d'inclusion,

- **Collège** : pérenniser le lien avec le collège Moulin Joly

- **EGA** : permettre une inclusion en classe de sport avec les élèves du collègue Truffaut jouxtant l'IDGB, organisation d'évènements, de projets

- **CAP** : développer et diversifier les lieux de stage des étudiants en formation professionnelle, organisation de forums (forums des métiers par exemple), organisation de concours et d'échanges avec des lycées professionnels

- **SEDAHA** : développer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes via les ESAT, ventes des productions des étudiants en entreprise, participation des jeunes à des forums

- **SEHA** : échanges avec le Centre Robert Laplane spécialisé dans l'utilisation de pictogrammes, sorties à la Bibliothèque du pôle surdité à Paris, classes ULIS.

Le développement de la communication externe de l'IDGB s'effectuera également par le déplacement des équipes à des évènements organisés (forums, salons, réunions, rencontres inter-équipes), l'organisation des journées Portes Ouvertes de l'établissement, le maintien du lien avec les fabricants d'appareil auditifs et d'implants, l'établissement de partenaires locaux (au sein de crèches, PMI, écoles, entreprises, mairie, commerçants).

De façon générale**, il est nécessaire de nourrir la communication avec les familles sur la vie de l'établissement** par différents canaux (courrier, e-mail d'information, site internet de l'institut, compte-rendu de CVS ou des réunions présentielles). C'est la raison pour laquelle a été créée sur le site Internet de l'Institut une rubrique dédiée aux parents afin de les informer des actualités concernant la vie de l'Institut. Parallèlement, des réunions mensuelles parents-directeur ont été organisées.

d- Mise en place d'un accueil temporaire pour les familles et les jeunes (solution de répit)

L'accueil temporaire s'appuie sur l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Les articles D. 312-8 à D. 312-10 du code de l'action sociale et des familles, introduits par le décret n° 2004- 231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes handicapées et des personnes âgées dans certains établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 et à l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles, en fixent les principes.

L'accueil temporaire serait une nouvelle modalité d'accueil développée à l'Institut afin de répondre aux situations suivantes :

− permettre aux familles de « souffler » le temps d'une ou plusieurs semaines en relayant les aidants familiaux assurant habituellement la prise en charge ;

− faire face à des situations d'urgence en proposant une réponse à une interruption momentanée de prise en charge (absence de la famille ou de l'aidant habituel…)

− assurer un séjour de rupture qui va permettre à un résident de changer d'établissement ;

− organiser des périodes de répit ou de transition entre deux prises en charge ;

− trouver une réponse à une modification ponctuelle des besoins.

L'accueil temporaire s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée au maximum à 90 jours par an, à temps complet ou à temps partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour, avec l'objectif de développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et de faciliter ou préserver son intégration sociale.

Afin d'être mené à bien, ce projet doit être mené en partenariat avec la MDPH.

e- Mise en place d'une démarche développement durable et éco-responsabilité

L'objectif est de sensibiliser les enfants aux questions relatives au développement durable et d'insérer l'IDGB dans une démarche éco-responsable.

Pour ce faire, diverses actions ont été proposées : mise en place d'un partenariat avec le prestataire de l'Institut réalisant le ménage, organisation d'une sortie au sein d'une déchetterie afin de sensibiliser les enfants au tri des déchets, sensibilisation des enfants au gaspillage alimentaire/de fournitures scolaires, instauration d'un partenariat

avec un commerçant pour la fourniture de fruits et légumes de saison locaux, végétalisation des bâtiments de l'Institut, mise en place d'une ruche/potager/compost, etc…

Un contact a déjà été établi pour mettre en place des composteurs sur l'Institut.

f- Qualité de Vie au Travail

Afin de permettre une meilleure qualité de vie au travail des agents, l'Institut met en place de façon régulière et à raison d'une fois par semaine des ateliers de sophrologie. Par ailleurs, le CHSCT se réunit régulièrement afin de formaliser un dialogue entre l'employeur et les représentants des salariés sur les questions relatives à la santé, la sécurité au travail et les conditions de travail des agents de l'Institut. Un questionnaire d'évaluation de la qualité de vie au travail est diffusé auprès des professionnels. Un projet d'ouverture d'une salle de sport au sein de d'institut est également à l'étude.

L'institut souhaite aller plus loin dans sa démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail notamment en répondant à l'appel à projet de l'ARS « Cluster QVT ». Il s'agit d'une démarche expérimentale et apprenante sur la mise en œuvre d'une politique et de projets de Qualité de Vie au Travail définie par la stratégie nationale pour «*favoriser la Qualité de Vie au Travail en établissements médico-sociaux. La Qualité de Vie au Travail pour un accompagnement de qualité*». L'objectif ici est de progresser sur des sujets propres à l'établissement dans un cadre expérimental et de renouveler les modalités du dialogue social.

Enfin, chaque année est planifié l'actualisation du DUERP y.c les risques psychosociaux : appel à candidature pour des groupes de travail.

g- Une politique de recrutement favorisant la diversité des profils recrutés

Cette démarche s'inscrit dans le cheminement de la Charte d'Engagement pour la mise en œuvre de dispositions en faveur de l'Inclusion et de l'Insertion Professionnelle (« Charte de la Diversité »). L'Institut Gustave Baguer s'est engagé dans une démarche volontariste en signant cette Charte afin d'agir en faveur de la diversité dans le cadre légal et juridique de la lutte contre les discriminations.

L'Institut recrute d'ores et déjà des professionnels en situation de handicap et notamment des professionnels sourds sur différentes fonctions mais également des volontaires du Service Civique.

Volet social

L'institut veillera à la proposition :

- de formations qualifiantes pour les personnels afin de favoriser leur évolution professionnelle,

- de formations professionnelles en adéquation avec l'évolution des troubles et handicaps présentés par les enfants accueillis,

et au recrutement des personnels en fonctions du nombre d'enfants/ de jeunes à accompagner, de la complexité des troubles à prendre en charge (parfois nécessité d'un accompagnement « un pour un » ou en petit groupes).

h- Le management de projet et la réponse aux appels à projets

L'IDGB encourage la réponse aux appels à projet de l'ARS comme la Maison du sport et de la santé, Plan Régional d'Investissement, l'habitat inclusif et la Qualité de Vie au Travail. De plus, l'Institut répond aussi à des appels à projet lancés par des fondations privées (notamment la fondation Orange).

i- La mise en place d'une stratégie digitale et numérique notamment via la dématérialisation

Face aux volumes croissants des documents traités quotidiennement, la numérisation et la digitalisation représentent un enjeu d'actualité car elles permettent d'améliorer la qualité des prestations ainsi que le bien-être au travail de ceux et celles qui en bénéficient et finalement la qualité de l'accompagnement. Elle consiste à remplacer des supports d'information matériels par des fichiers numériques/digitaux ou à créer directement des supports numériques/digitaux pour les intégrer à un processus. L'IDGB s'est engagé dans cette voie afin de permettre une meilleure gestion et de faciliter l'accès aux données et aux documents, qu'ils soient internes ou issus de contacts externes. Ce processus s'effectue actuellement via le logiciel Mediateam dans le souci de traçabilité de l'accompagnement. D'autres évolutions sont prévues en matière de processus internes (RH, formulaires, etc.), de formations professionnelles mais également de nouveaux outils à destination des jeunes accompagnés.

Par ailleurs, l'Institut Gustave Baguer est présent sur les réseaux sociaux ce qui lui permet d'entretenir un autre type de dialogue avec les familles et les personnes extérieures basé notamment sur le partage et la valorisation d'informations et de photos des différentes activités et sorties réalisées par les enfants dans une perspective de rayonnement.

j- Démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement

L'institut souhaite renforcer et institutionnaliser la lutte contre la violence et les incivilités chez les élèves.

Par ailleurs, il est prévu une montée en charge de l'outil « Mediateam » comme support unique et général de traçage des accompagnements et des évènements indésirables ce qui passe par l'achat de nouvelles licences si nécessaires et de formations internes.

Enfin, l'Institut met en œuvre une « surveillance technique » et « une adaptation prothétique » (art D312-99 CASF), il s'agit également d'une demande forte des familles et de formation du personnel d'accompagnement (Medel).

SYNTHESE DES PROPOSITIONS

Des indicateurs ont été définis pour chaque objectif prioritaire. Ces indicateurs seront suivis et documentés chaque année.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire de satisfaction des usagers 2020

INSTITUT DÉPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Destiné aux usagers et à leurs parents

Questionnaire anonyme à retourner sous enveloppe fermée
au secrétariat général avant le 07/02/2020

Age du jeune accueilli à l'Institut Baguer :

☐ 0 /3 ans ☐ 3/12 ans ☐ 12/16 ans ☐ 16 ans et plus

Département : **Année d'admission :**

☐ Surdité ☐ Troubles Sévères du Langage ☐ HAI ……

PARTIE DEDIEE AUX PARENTS

I - Admission de votre enfant à compléter si admission au cours de l'année 2019

Comment avez-vous connu l'Institut DGB? (entourer la/les réponses correspondantes) MDPH Service sociaux Crèche/école Médecin Entourage Site internet Autres			
Avez-vous été bien accueilli à l'Institut ?	oui	non	sans avis
Vous a-t-on proposé une visite de l'institut ?	oui	non	sans avis
Vous a-t-on présenté les prises en charge dont allait bénéficier votre enfant (pédagogique, rééducative, éducative) ?	oui	non	sans avis
Avez-vous eu le sentiment que vos attentes et remarques étaient prises en compte ?	oui	non	sans avis
Vous a-t-on remis lors de l'admission : - le contrat de séjour/DIA (ex-DIPEC) - le livret d'accueil - la charte des droits des usagers - le règlement de fonctionnement	 oui oui oui oui	 non non non non	 sans avis sans avis sans avis sans avis
Le délai d'admission vous paraît-il satisfaisant ?	oui	non	sans avis
Avez-vous été satisfait de la procédure d'admission ?	oui	non	sans avis
Pourquoi ?			

II- Accompagnement proposé par l'Institut Baguer

Avez-vous participé à l'élaboration et/ou réactualisation du Projet Individualisé d'Accompagnement de votre enfant ?	oui	non	sans avis
Etes-vous satisfait du projet proposé ?	oui	non	sans avis
Etes-vous informé des différents types d'accompagnement proposés à votre enfant ?			
- Pédagogique (éducation nationale)	oui	non	sans avis
- LSF	oui	non	sans avis
- Educatives	oui	non	sans avis
- Rééducatives (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, soutien psychologique)	oui	non	sans avis
- Médicale (infirmerie, médecin généraliste, audiométrie, ORL, pédopsychiatrie…)	oui	non	sans avis
Etes-vous satisfait de cet accompagnement?	oui	non	sans avis
Pourquoi ?			
Vous semble-t-il qu'il existe une bonne coordination entre les équipes scolaires, éducatives et paramédicales avec lesquelles vous êtes en relation ?	oui	non	sans avis

III - Communication avec l'Institut Baguer

Etes-vous informé de l'emploi du temps de votre enfant ?	oui	non	sans avis
Connaissez-vous les personnes référentes pour votre enfant ?	oui	non	sans avis
Lorsque vous souhaitez rencontrer un professionnel dans l'établissement, êtes vous reçu dans un délai raisonnable ?	oui	non	sans avis
Connaissez-vous le Conseil de la Vie Sociale ?	oui	non	sans avis
Recevez-vous les procès verbaux du Conseil de la Vie Sociale ?	oui	non	sans avis
Avez-vous connaissance/ été informé de la liste des personnes qualifiées* ?	oui	non	sans avis
Considérez-vous être suffisamment informé concernant l'accompagnement de votre enfant à l'institut ?	oui	non	Sans avis

**Une personne qualifiée est nommée par le préfet et est à disposition des familles et usagers en cas de difficultés avec l'établissement.*

IV - Les transports entre le domicile et l'institut

à compléter si l'enfant bénéficie d'une société de transport

Les horaires sont-ils globalement respectés ?	oui	non	sans avis
Etes-vous informé des modifications d'horaires?	oui	non	sans avis
Avez-vous des bonnes relations avec les chauffeurs ?	oui	non	sans avis
Votre enfant vous fait-il part de problèmes rencontrés pendant les transports?	oui	non	sans avis
Si oui, lesquels ?			
Le chauffeur vous informe-t-il de difficultés qu'il aurait rencontrées avec votre enfant ?	oui	non	Sans avis
Etes-vous satisfaits des prestations de transport ?	oui	non	Sans avis
Pourquoi ?			

INSTITUT DÉPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER
35, rue de Nanterre – 92600 Asnières-sur-Seine – Tél. 01 46 88 02 10 – Fax. 01 46 88 02 38 – Email. baguer@baguer.fr

V- Conclusion

L'accueil et l'accompagnement de votre enfant à l'institut Baguer correspondent-t-ils globalement à vos attentes ?	oui	non	Sans avis
Pourquoi ?			
A votre avis, sur quels points l'institut Baguer devrait s'améliorer?			
Avez-vous à nous faire des remarques qui n'auraient pas été abordées dans ce questionnaire?			

INSTITUT DEPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER
35, rue de Nanterre – 92600 Asnières-sur-Seine – Tél. 01 46 88 02 10 – Fax. 01 46 88 02 38 – Email. baguer@baguer.fr

INSTITUT DEPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER
35, rue de Nanterre – 92600 Asnières-sur-Seine – Tél. 01 46 88 02 10 – Fax. 01 46 88 02 38 – Email. baguer@baguer.fr

INSTITUT DEPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER	Je ne suis pas du tout d'accord	Je suis moyennement d'accord	Je suis tout à fait d'accord	Je ne sais pas	Pourquoi ?
J'aime les activités du mercredi après-midi et des JME					
J'ai des amis					
Je fais des sorties (supermarché, parc...)					
La cantine est bonne					
Mon taxi (maison-Baguer) se passe bien					
Je suis bien à l'internat					

Institut Départemental Gustave Baguer
35, rue de Nanterre – 92600 Asnières-sur-Seine – Tél. 01 46 88 02 10 – Fax. 01 46 88 02 38 – Email: baguer@baguer.fr

INSTITUT DEPARTEMENTAL GUSTAVE BAGUER	Je ne suis pas du tout d'accord	Je suis moyennement d'accord	Je suis tout à fait d'accord	Je ne sais pas	Pourquoi ?
Je suis content à Baguer					
J'aime mon emploi du temps					
Je connais mon projet individuel					
On écoute mes idées					
J'aime ma vie en classe et l'école					
Les séances (orthophonie, psychomotricité, psychologue, ergothérapie…) m'aident					

PARTIE DEDIEE AUX ENFANTS