

APH des Vosges du Nord

Projet d'établissement CAMSP « RAPHAËL »

“Association œuvrant pour les
Personnes en situation de Handicap
des Vosges du Nord”

2018 - 2022



IT.DIR.80



SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCTION | 3 |
| I. LE PROJET ASSOCIATIF | 4 |
| II. L'ORGANISATION GENERALE | 8 |
| L'ORGANISATION DES SERVICES | 9 |
| LA CARTOGRAPHIE | 10 |
| LE COMITE DE DIRECTION (CODIR)..... | 11 |
| <i>Organisation</i> | 11 |
| <i>Fonctionnement</i> | 11 |
| <i>Modalités de contrôle de gestion garantissant la maîtrise budgétaire</i> | 11 |
| ORGANISATION GEOGRAPHIQUE | 12 |
| SECTEUR D'INTERVENTION | 14 |
| III. L'EVALUATION INTERNE | 15 |
| LE SYSTEME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE | 15 |
| LE LIEN AVEC LES RECOMMANDATIONS DE L'HAS-ANESM | 16 |
| IV. LA BIENTRAITANCE | 17 |
| INTRODUCTION | 17 |
| ZONES DE VIGILANCE..... | 17 |
| 1. <i>Les axes communs à l'ensemble des structures</i> | 17 |
| <i>Les structures d'accompagnement</i> | 18 |
| <i>Les structures de vie collective</i> | 19 |
| <i>Les prestations de soin</i> | 19 |
| <i>Le travail adapté</i> | 19 |
| V. LE CENTRE D'ACTION MEDICO SOCIALE PRECOCE « RAPHAËL » (CAMSP) | 20 |
| A. L'HISTOIRE ET LE PROJET DU SERVICE..... | 20 |
| B. LES MISSIONS | 20 |
| <i>Cadre légal d'intervention</i> | 21 |
| <i>L'agrément</i> | 22 |
| LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE | 22 |
| <i>Description du public accueilli</i> | 22 |
| <i>Expression et participation des usagers</i> | 23 |
| <i>Place de l'entourage</i> | 24 |
| C. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION..... | 25 |
| <i>La nature de l'offre de service</i> | 25 |
| <i>Organisation interne de l'offre de service</i> | 27 |
| D. L'ANCRAGE DES ACTIVITES DANS LE TERRITOIRE : PARTENARIATS ET OUVERTURE | 30 |
| <i>Description du site et Secteur d'intervention</i> | 30 |
| E. LES PRINCIPES D'INTERVENTION | 31 |
| <i>La gestion des paradoxes</i> | 32 |
| F. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES | 32 |
| <i>L'équipe du CAMSP</i> | 32 |
| <i>L'équipe du dispositif EDIPA</i> | 34 |
| G. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT..... | 35 |

INTRODUCTION

L'APH des Vosges du Nord, une organisation dynamique

L'Association œuvrant pour les Personnes en situation de Handicap des Vosges du Nord, ex-APAEIIE, est une association à but non lucratif créée en 1969, qui œuvre à l'accompagnement de personnes en situation de handicap intellectuel. Aujourd'hui, l'APH des Vosges du Nord accueille et accompagne des usagers de tous âges et réalise des missions allant du dépistage précoce et du diagnostic de handicap intellectuel, à l'accompagnement et aux soins de personnes handicapées vieillissantes.

Les évolutions sociales, professionnelles et techniques se sont accélérées ces vingt dernières années avec pour conséquence des changements dans les rapports sociaux, familiaux, communautaires ou professionnels. Nos repères traditionnels s'en trouvent affectés et une impression de mouvement et de changement permanent bousculent nos habitudes et nos rythmes de vie. Les organisations qui étaient relativement stables jusque-là sont contraintes de s'adapter.

Deux attitudes à adopter, soit résister et tenter de revenir au passé, soit intégrer les nouvelles connaissances et les nouveaux systèmes afin d'être en capacité de vivre dans un monde changé, en adoptant ses nouveaux modes de pensée. Accepter le changement et le mouvement ne signifie pas un abandon de nos valeurs humanistes, mais au contraire favorise une attitude positive qui permet de les animer dans cette nouvelle dynamique. C'est le choix qu'a fait l'APH des Vosges du Nord, en améliorant son organisation et son système d'information.

C'est ainsi que nous avons engagé depuis plusieurs années cette démarche de mise en synergie de l'ensemble du dispositif APAEIIIE, aujourd'hui l'APH des Vosges du Nord, en créant une organisation par processus, construite à partir des différents métiers de notre secteur professionnel. Cette orientation nous permet de sortir de la logique de structure, centrée sur elle-même et d'intégrer une logique de service et de projet.

L'objectif principal est d'éviter le repli sur soi et sur la sphère professionnelle immédiate, en s'ouvrant aux espaces internes à l'Association et en communiquant mieux avec l'environnement social et professionnel externe à l'établissement ou au service.

Cette nouvelle façon de travailler se traduit dans la conception de nos projets d'établissements et de services qui ne peuvent plus être pensés de manière isolés, mais comme un ensemble interactif et dynamique. C'est pour cette raison que nous avons élaboré un document unique qui regroupe tous les processus de l'APH des Vosges du Nord en interactions avec les structures, dans un cadre global qui les rende lisible et compréhensible.

I. LE PROJET ASSOCIATIF

PREAMBULE

La dynamique de rapprochement associatif

L'APH des Vosges du Nord est née de la volonté de l'APAEIIE d'INGWILLER et de l'AAPAH de WINGEN-SUR-MODER de lier leurs destins en rapprochant ces deux associations situées sur un territoire de proximité, et dont nombre de membres et de bénéficiaires sont proches.

2014 : Cette dynamique a été engagée dès juillet 2014 avec la signature d'une première convention cadre, reconduite en 2015, en vue d'un rapprochement associatif entre l'APAEIIE d'Ingwiller et l'AAPAH de Wingen sur Moder.

2016 : En novembre 2016, les Conseils d'Administration de l'AAPAH et de l'APAEIIE, réunis lors d'une même séance, décident de travailler à la fusion de leurs deux associations à l'horizon du 1er janvier 2018.

2017 : Signature du Traité de fusion le 30 juin 2017 et validation de ce Traité par les Assemblées générales extraordinaires de l'AAPAH, le 12 octobre, et de l'APAEIIE, le 16 novembre de la même année.

2018 : Fusion des deux associations, devenue effective le 1er janvier 2018. Modification des statuts associatifs de l'APAEIIE et adoption du nouveau projet associatif 2018 – 2022 lors de l'AG mixte du 11 janvier 2018.

Historiques

L'APAEIIE : l'Association Participant à l'Accompagnement, à l'Education et à l'Intégration des personnes en situation de handicap d'Ingwiller et environs, a été créée en 1969, à l'initiative de quelques membres fondateurs, en collaboration avec le Rotary Club de la région. Ses statuts ont été modifiés en 2006.

L'Association a pour but essentiellement :

- L'accompagnement de toute personne concernée par le handicap au cours de sa vie.
- L'éducation comme cœur de la mission.
- L'accompagnement social dans la poursuite de la mission d'éducation.
- La formation permettant la compensation du handicap par l'accès à la connaissance, au savoir et savoir-faire indispensables à un parcours professionnel adapté ainsi que l'accès à la culture et aux loisirs.
- Les soins nécessitant des moyens spécifiques sur le plan thérapeutique.
- La prise en compte de la famille comme lien et repère, avec la volonté d'associer et de soutenir les parents et la cellule familiale.

Pour parvenir à ce but, l'Association crée et gère des Etablissements et Services d'accueil et d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap ainsi que toute structure et activité conformes à son objet.

L'Association est à but non lucratif.

L'AAPAH : l'Association des Amis et Parents des Adultes Handicapés du Pays de la Petite Pierre et de ses Environs, a été fondée en 1998.

La Résidence du Hochberg a ouvert ses portes en 2004. Elle est née de la volonté partagée de l'AAPAH et de la Communauté de Communes du Pays de la Petite Pierre de répondre aux besoins des personnes handicapées adultes dépendantes dans le cadre d'une politique de développement économique, d'amélioration du cadre de vie et de maintien de la population existante sur le territoire.

La résidence comprend :

- un FAS (foyer d'accueil spécialisé) en hébergement permanent
- un FAM (foyer d'accueil médicalisé) en hébergement permanent
- un FAM, accueil de jour.

L'Association a pour but essentiellement de :

- Poursuivre auprès des pouvoirs publics départementaux et des autorités publiques ainsi que de tout organisme public ou privé, toute action en faveur des personnes en situation de handicap, afin de favoriser leur plein épanouissement et leur insertion sociale ;
- Gérer la Résidence du Hochberg, située au 1, rue du Château Teutsch, à Wingen-sur-Moder ;
- Créer et gérer tout service ou établissement répondant aux buts de l'association ;
- Apporter des réponses adaptées à des situations, des demandes et des besoins très divers.

L'Association est à but non lucratif.

LES VALEURS ASSOCIATIVES

Des valeurs associatives communes

Le présent projet associatif de l'APH des Vosges du Nord reprend les principes qui guident l'action des associations qui ont concouru à sa naissance.

Les valeurs défendues par ces associations constituent des repères pour la pratique de tous ses acteurs.

Les valeurs portées par l'APH des Vosges du Nord sont :

Des valeurs à l'égard des personnes

- La reconnaissance de la différence et le refus de toute pratique discriminatoire
- Le respect fondamental de la personne, de sa vie et de son devenir
- Le droit à la dignité pour chacun
- La participation à une vie sociale au sein de la société et de la cité
- La promotion de la solidarité sous toutes ses formes

Des valeurs du vivre ensemble

- La reconnaissance de tout être humain comme acteur à part entière de la société
- La foi en la capacité humaine à créer et à participer à une vie collective
- L'accueil et l'accompagnement des personnes tout au long de leur vie
- La recherche incessante du bien-être de la personne accueillie et accompagnée

Des valeurs citoyennes

- La participation de la personne handicapée et des structures adaptées à la vie citoyenne
- Le rôle actif dans une meilleure reconnaissance des personnes en situation de handicap
- La participation aux instances professionnelles ou administratives par des réflexions et propositions
- L'intégration dans les réseaux professionnels
- L'action dans la référence constante à l'éthique et à la déontologie.

LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES

S'inscrire dans le cadre des politiques publiques

- Œuvrer afin que l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap permette un changement en profondeur du regard qu'on leur porte.
- Répondre à l'ensemble des besoins de la personne (éducation, formation professionnelle, soins, accompagnement social...),
- Développer et promouvoir les actions culturelles, sportives et de loisirs dans tous les établissements et services, et auprès de tous les publics.
- Mettre en place des plates-formes techniques communes, pour offrir des solutions adaptées.
- Veiller à ce que les établissements et services s'appuient sur les recommandations de bonnes pratiques : promouvoir la bientraitance, garantir les droits, la qualité de vie et la protection des personnes, sans entraver leur liberté, en les accompagnant dans leurs choix et dans la mise en œuvre de leurs projets individuels.
- Prendre en compte la famille comme lien et repère, avec la volonté d'associer et de soutenir les parents et la cellule familiale.
- Développer la coopération avec d'autres associations.

Prendre en compte l'évolution du secteur médico-social

- Maintenir et développer une association vivante, grâce à une veille stratégique, appuyée sur une connaissance des textes nouveaux et de leurs modalités d'application
- S'inspirer de ce que d'autres associations ont pu mettre en place avec succès, participer à des colloques et congrès, se tenir informés des progrès techniques et théoriques du secteur
- Faire vivre le partenariat existant, en rechercher de nouveaux, pour sortir d'une logique de segmentation et permettre un parcours de vie, facile et personnalisé
- Se tenir prêts à répondre à des besoins et à des appels à projets, pour conforter l'existant et développer des compétences nouvelles
- Rechercher des fonds et ressources financières hors aides publiques : tel que mécénat, philanthropie ...pour conserver une part d'autonomie et une capacité d'innovation
- Veiller à mettre en œuvre une gouvernance associative démocratique, ouverte sur son environnement et tournée vers l'avenir

LA DYNAMIQUE ASSOCIATIVE

Toute l'action des établissements et services est également sous tendue par la dynamique associative, autour des idées d'innovation, d'actions en réseau, de développement de la participation, d'évaluation, d'optimisation et de mutualisation.

Cela se traduit notamment par :

- Une unité associative affirmée,
- La poursuite et l'adaptation des actions entreprises,
- L'innovation, la pérennisation de l'activité.
- La volonté de s'informer des évolutions scientifiques et techniques du secteur médico-social et des domaines liés.
- L'adaptation des structures aux besoins et l'évolution de ces derniers,
- La valorisation des spécificités de chaque établissement,
- La définition de pôles de compétences et leurs transversalités et articulations favorisées,
- Le concours de collaborateurs, équipes de professionnels formés, informés, créatifs et associés,
- La participation active des personnes et des familles,
- La responsabilisation des professionnels, la lisibilité des projets, la mise en place d'outils de formalisation,
- La lisibilité et la valorisation des initiatives à l'égard des partenaires et des acteurs de la vie sociale,
- Le respect des objectifs issus de la charte associative,
- Le respect de la réglementation,
- Le renforcement de la protection des usagers,
- L'élaboration d'un plan de communication, pour se faire connaître et promouvoir nos valeurs.

LES PERSPECTIVES D'AVENIR

Les perspectives du nouvel ensemble -APH des Vosges du Nord- résultant de la fusion de l'APAEIE et de l'AAPAH et d'une modification des statuts sont, pour la période 2018-2022 :

- La consolidation et l'intégration du nouveau périmètre associatif, afin de trouver une unité associative et professionnelle.
- Le développement de l'organisation par processus et le maintien de la certification ISO 9001, ou d'autres éventuellement appelées à lui succéder.
- La reconnaissance de l'APH des Vosges du Nord en tant qu'acteur médico-social sur le territoire.
- Le lancement de nouveaux projets et la réponse à des appels à projets, d'accueil, d'accompagnement et de propositions de services nouveaux ou de prestations nouvelles dans le domaine du médico-social ou d'autres domaines liés.

II. L'ORGANISATION GENERALE

L'organisation des établissements et services a évolué depuis une dizaine d'années, dans le but de mieux intégrer dans ses projets et dans ses pratiques, l'évolution des compétences professionnelles, l'ouverture à l'environnement professionnel, scolaire et social ainsi que les besoins et demandes des usagers et de leurs familles.

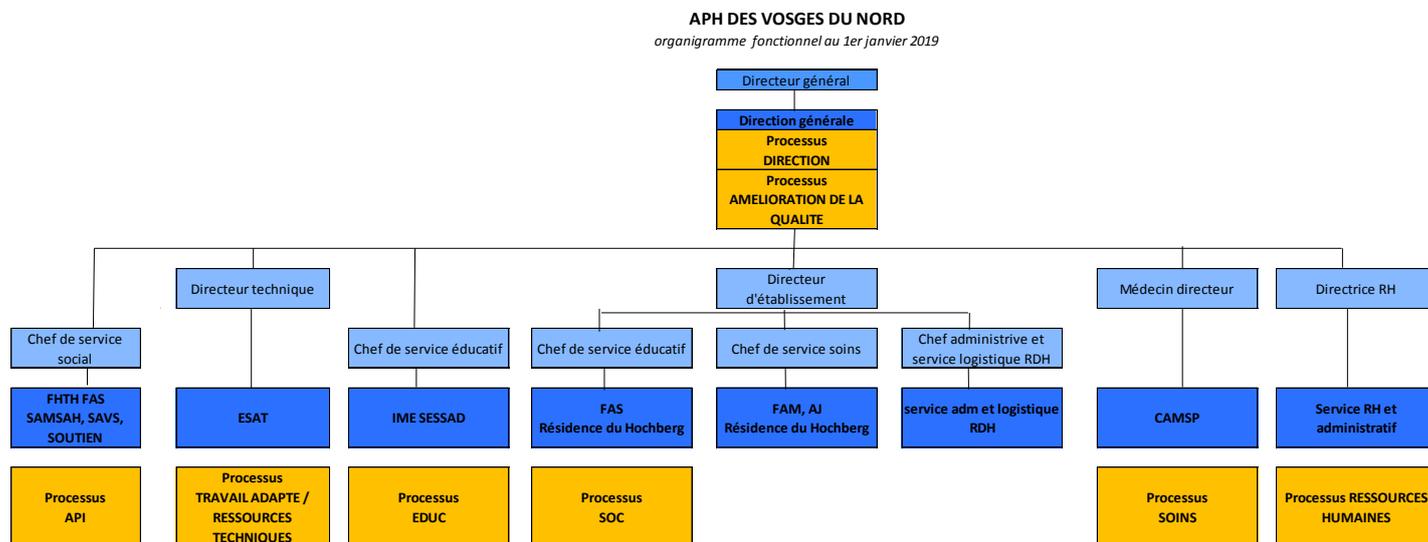
La logique dite de structure, historique et fortement marquée par un modèle institutionnel hiérarchique, est encore présente dans le fonctionnement, mais la logique fonctionnelle est maintenant bien en place. Elle permet de structurer les projets d'accueil et d'accompagnement mis en œuvre, dans une dynamique professionnelle au service des projets individuels et collectifs. Ce modèle de fonctionnement a permis une mise en synergie des structures qui s'organise à partir des emplois et des compétences.

Les directeurs opérationnels intègrent ces logiques de l'organisation, ils occupent une double fonction :

- **Hiérarchique** pour assurer la direction de la structure en ce qui concerne :
 - La mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
 - L'animation d'équipe et l'organisation du travail dans les structures ;
 - La sécurité et la bienveillance ;
 - L'accueil des usagers et les relations avec les familles ;
 - L'élaboration et la mise en œuvre des projets individuels ;
- **Fonctionnelle** pour la coordination et l'animation des professionnels concernés par le processus :
 - Réunions régulières ;
 - Formations professionnelles ;
 - Réseau professionnel ;
 - Elaboration, mise en œuvre et évaluation d'outils communs.

L'ORGANISATION DES SERVICES

L'organisation de l'APH des Vosges du Nord intègre cette double fonction hiérarchique et fonctionnelle. L'organigramme fonctionnel est défini selon le découpage suivant :

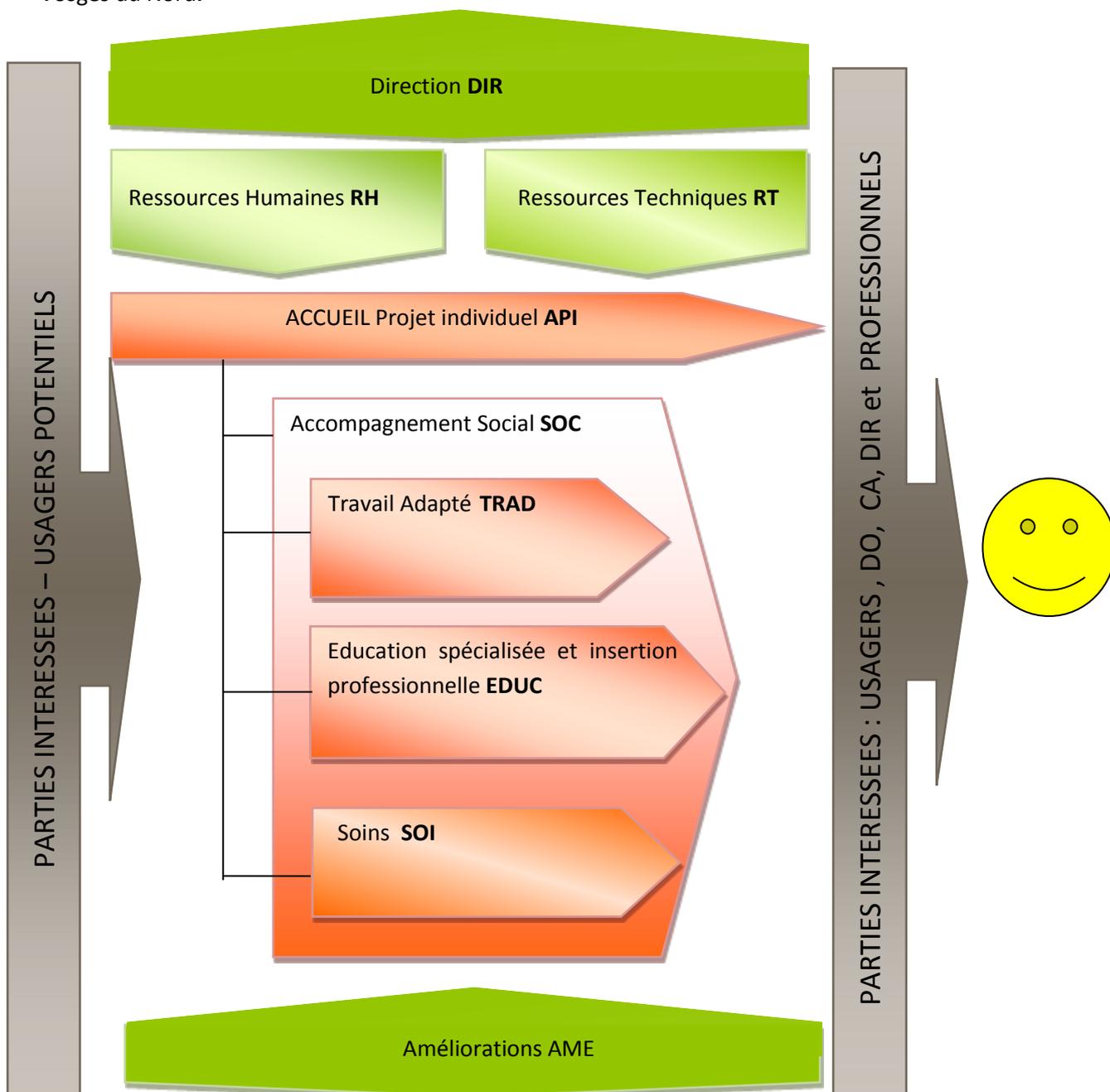


La dynamique qui s'est développée dans ce cadre, a permis de mettre en place une organisation par processus métier.

Cette organisation nous permet de valider une certification **ISO 9001 version 2015** (*hors résidence du Hochberg en 2018 et 2019*).

LA CARTOGRAPHIE

La cartographie illustre le fonctionnement par processus tel qu'il est mis en œuvre à l'APH des Vosges du Nord.



PROCESSUS SUPPORTS

DIR : Direction

RH : Ressources humaines

RT : Ressources techniques

AME : Amélioration

PROCESSUS OPERATIONNELS

API : Accompagnement Projet Individuel

SOC : Social

EDUC : Education spécialisée et insertion professionnelle

TRAD : Travail Adapté

SOI : Soins

L'organisation par processus est décrite dans le Manuel de Management.

LE COMITE DE DIRECTION (CODIR)

ORGANISATION

Le Comité de direction est composé de l'ensemble des cadres hiérarchiques de l'Association.

FONCTIONNEMENT

Le CODIR est animé par le Directeur général. Il traite notamment les sujets suivants :

- La mise en œuvre du projet associatif défini par l'Association ;
- Les questions qui relèvent de la gestion et de l'administration des différents processus ;
- La bienveillance ;
- La Gestion des Ressources Humaines ;
- L'Évaluation et le Management par la qualité ;
- La place des dispositifs associatifs sur notre territoire d'intervention ;
- L'intégration des évolutions législatives dans nos projets ;
- Le traitement de problématiques ponctuelles qui peuvent avoir une incidence plus globale au niveau de l'Association et nécessite des ajustements du cadre de fonctionnement ou des orientations.
- De toute question en lien avec l'organisation des structures, la sécurité au travail ou des usagers, l'animation des projets et la communication interne et externe.

Les moyens pour mettre en œuvre cette politique sont divers, en fonction du projet.

Les moyens managériaux prévus dans la planification sont :

- *Les réunions « CODIR »*
Elles sont mensuelles et traitent de l'organisation et de l'administration générale de l'Association et des structures.
- *Les réunions « AME »*
Elles sont mensuelles et traitent de l'amélioration continue et de l'innovation.
- *Les réunions thématiques*
Elles sont ponctuelles et traitent d'un point particulier. Elles réunissent l'ensemble ou une partie seulement des membres de la direction, les professionnels compétents et impliqués dans le projet concerné. Elles sont animées par le manager en charge du projet à traiter.

MODALITES DE CONTROLE DE GESTION GARANTISSANT LA MAITRISE BUDGETAIRE

- Un suivi mensuel de l'activité réalisée par le service est assuré dans le cadre de la réunion CODIR ;

- Un suivi mensuel des indicateurs de dépenses est assuré par la personne en charge du contrôle de gestion interne, en lien avec le directeur général ;
- Une procédure d'achat est en place :
 - validation et suivi de la commande par le cadre autorisé ;
 - réception et contrôle de la prestation ou de la marchandise par une personne habilitée ;
 - contrôle du BL et de la facture avant paiement ;
 - enregistrement comptable et paiement par le service financier.
- Une procédure de mise en paiement des paies est en place :
 - Centralisation des données variables durant le mois ;
 - Intégration des absences, congés, heures supplémentaires... en fin de mois ;
 - Etablissement du bulletin de paie par le service en charge des paies ;
 - Contrôle des bulletins par le contrôle de gestion interne et mise en paiement.

La comptabilité et les paiements sont contrôlés annuellement par un cabinet d'expertise comptable et certifiés par un commissaire aux comptes, avant la présentation au CA puis en AG. Le commissaire aux comptes s'assure de la bonne gestion des établissements et services de manière globale.

ORGANISATION GEOGRAPHIQUE

Les établissements et services de l'APH des Vosges du Nord sont situés à Ingwiller, Wingen-sur-Moder et Saverne. Une permanence est effectuée régulièrement par les professionnels du CAMSP à Sarre-Union.

Les adresses des différents sites sont les suivantes :

IME "Léonard de Vinci" / Institut Médico-Educatif

Rue des Ecoles - 67340 INGWILLER

Tél. : 03 88 89 44 55

FAS / Foyer d'Accueil Spécialisé - Accueil de jour

Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

Tél. : 03 88 89 99 81"

FOYER D'HEBERGEMENT

Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

Tél. : 03 88 89 29 57"

ESAT "Les Ateliers du Herrenfeld"

Rte d'Uttwiller - 67340 INGWILLER

Tél. : 03.88.89.51.82"

SESSAD / Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile

Rue du Pasteur Herrmann - 67340 INGWILLER

Tél. : 03 88 89 88 86"

SAMSAH / Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
15, rue du 11 Novembre - 67340 INGWILLER
Tél. : 03 88 89 20 81"

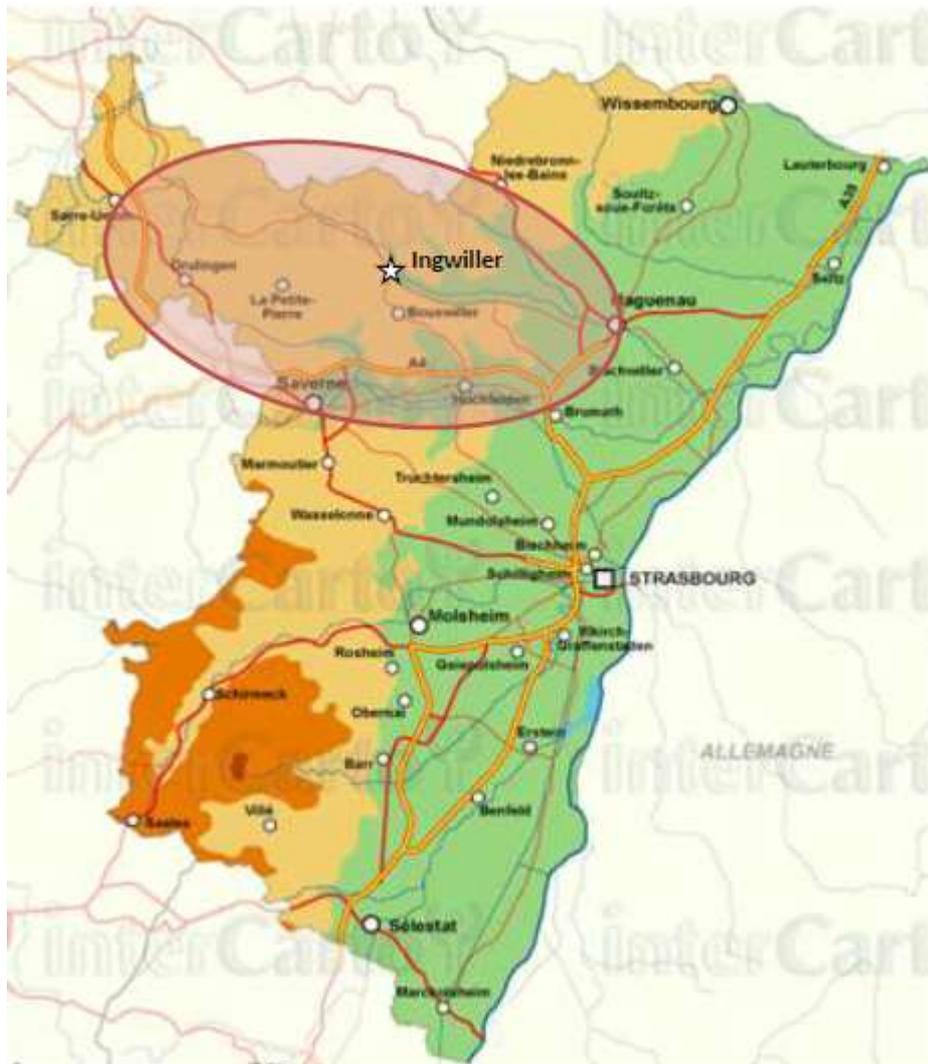
SAVS / Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
15, rue du 11 Novembre - 67340 INGWILLER
Tél. : 03 88 89 20 81"

CAMSP "Raphaël" / Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
Rue du Pasteur Herrmann - 67340 INGWILLER
Tél. : 03 88 89 88 89
2 rue de l'Artisanat - 67700 SAVERNE
Tél. : 03 88 02 03 06

Résidence du HOCHBERG / FAS - FAM - Accueil de jour
1, rue du Château Teutsch - 67290 Wingen-sur-Moder
Tél. : 03.88.89.88.54"

APH des Vosges du Nord / Siège social
Route d'Uttwiller - 67340 Ingwiller
Standard : 03.88.89.51.82"

SECTEUR D'INTERVENTION



III. L'ÉVALUATION INTERNE

LE SYSTEME DE MANAGEMENT PAR LA QUALITE

Les modalités d'évaluation interne s'inscrivent dans le cadre de la démarche qualité en lien avec la législation, la réglementation, les recommandations de bonnes pratiques. Elle intègre les données externes : partenariat, réseaux professionnels et associatifs locaux.

Elle fait partie du système de management mis en œuvre.

Elle s'appuie notamment sur :

- Les réunions CODIR, AME et thématiques ;
- Une organisation par processus ;
- Un système d'information qui s'appuie sur un réseau informatique favorisant une certaine fluidité de l'information ;
- Une base documentaire commune à toutes les structures ;
- Des objectifs en lien avec les besoins et demandes des usagers ;
- Des tableaux de bord qui déclinent les indicateurs dans le but d'évaluer les objectifs fixés par processus, de manière continue ;
- Des enquêtes de satisfaction ;
- Des projets individuels qui associent les usagers et leurs familles ;
- La revue de direction ;
- Des audits internes annuels réalisés par des auditeurs formés ;
- Des audits externes annuels réalisés par le Société Suisse pour la Qualification SQS ;
- L'évaluation externe telle qu'elle est prévue par la loi.

LE LIEN AVEC LES RECOMMANDATIONS DE L'HAS-ANESM

| Reco de BPP de l'ANESM | CAM SP | IME | FH | FAS | RDH | Sess. | SAVS | ESAT |
|---|-----------|-----|----|-----|-----|-------|------|------|
| Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Le questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux | X | X | X | X | X | X | X | X |
| La bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Mission du resp. d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Ouverture de l'établissement à et sur son environnement | X | X | X | X | X | X | X | X |
| La conduite de l'évaluation interne dans les ESSMS relevant de l'art. L.312-1 du CASF | X | X | X | X | X | X | X | X |
| L'accompagnement à la santé de la personne handicapée | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Prévention des risques liés à la structure | X | X | X | X | X | | | X |
| L'accompagnement des jeunes en situation de handicap pour les SESSAD | | | | | | X | | |
| Mission du resp. de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile | | | | | | X | X | |
| L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes | | | | | | | X | |
| Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT | | | | | | | | X |
| Cadre de vie en collectivité Hygiène | | | X | | x | | | |
| Cadre de vie en collectivité, Alimentation, Nutrition | | X | X | X | x | | | X |
| Programme « Qualité de vie en MAS et en FAM » | | | | | x | | | |
| Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire et l'accompagnement précoce et personnalisé en CAMSP | x | | | | | | | |
| Les spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques | | | x | x | x | | x | X |
| Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et des adultes handicapés : Prévention et réponses | x | x | x | x | x | x | x | X |
| Les espaces de calme-retrait et d'apaisement | x | x | x | x | x | x | x | X |
| Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap | x | x | x | x | x | x | x | X |
| Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de l'adulte | | | x | x | x | | x | X |

IV. LA BIEN TRAITANCE

INTRODUCTION

La démarche de bientraitance s'inscrit dans la continuité de la loi du 2 janvier 2002 grâce à laquelle l'évaluation et la protection des personnes ont été renforcées. L'ANESM à travers la publication de ses recommandations accompagne les structures dans une démarche d'amélioration continue de la qualité mais aussi de la prévention des risques de maltraitance. La gestion des risques de maltraitance s'inscrit dans une démarche plus globale et complexe comprenant un volet préventif et un volet curatif.

La maltraitance renvoie à des situations allant de la négligence à la violence (infantilisation, humiliation, abus de confiance, défaut de soins, privation de droits, brutalité, sévices, etc.). Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l'isolement et de la souffrance des personnes.

ZONES DE VIGILANCE

1. LES AXES COMMUNS A L'ENSEMBLE DES STRUCTURES

Information des dispositifs d'aide et de repérage des faits de maltraitance dans les livrets d'accueil et les règlements de fonctionnement

Chaque document comporte une information sur l'existence du numéro national d'aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées victimes de maltraitance, le 3977. Cette plateforme téléphonique nationale centralise l'ensemble des appels et assure une première écoute. Elle oriente et transmet ensuite aux centres locaux tout appel nécessitant une analyse, des conseils ou des informations.

Développement d'une culture de sécurité et de confiance permettant aux professionnels de rapporter les erreurs, de les discuter, d'en tirer des enseignements pour mettre des mesures de prévention en place

Les membres du personnel par leur disponibilité et leur écoute contribuent également en toute circonstance à prévenir et empêcher toute forme d'agressivité, de violence ou de maltraitance.

Les pratiques et les situations socio-éducatives sont reprises et régulées par les cadres et leurs équipes à l'occasion des temps de réunions et de briefing, définis et repérés.

La qualité de la coordination et du passage de consignes est importante. Des transferts de consignes sont organisés par la voie informatique, fiche de transmission soc au sein des dossiers usagers, cahier de liaison informatisé, mais aussi par des temps d'information directe : briefing.

Existence de protocole d'intervention en cas de faits de maltraitance ou de fait de violence

Des procédures spécifiques sont en place au sein de l'établissement. Elles précisent la marche à suivre pour les professionnels en cas de violence avérée d'un usager envers un autre, d'un professionnel envers un usager, en cas de suspicion de faits de maltraitance mais aussi en cas de révélation de faits de maltraitance. Elles sont régulièrement présentées et reprises en réunion d'équipe.

Garantie à l'usager en lien avec son représentant légal et sa famille, d'être coauteur de son projet à travers la mise en place d'une fonction de Coordinateur de Projet Individuel (CPI)

Chaque professionnel dédié à cette fonction a été formé à l'écoute de l'usager et de son entourage ainsi qu'à la gestion de situations conflictuelles, de manière à garantir à tous une qualité de suivi de leur projet. Des temps particuliers et bien définis sont dédiés à cette fonction de manière afin d'accorder le temps nécessaire à l'accompagnement dans l'annonce et l'acceptation de certaines étapes du parcours de la personne accueillie, réorientation, régression, divergence de vue...

Mise en place d'un seul et unique Projet Individuel par personne accueillie

L'existence d'un seul projet pour une personne accueillie dans plusieurs structures lui garantit une cohérence dans les accompagnements et une meilleure coordination des prises en charge.

Recherche constante de l'amélioration des services à la personne accueillie au travers des PR API SOC, EDUC, TRAD et SOI

A travers la démarche qualité en cours, les services rendus aux usagers sont régulièrement évalués. Annuellement un état de satisfaction des usagers et de leur entourage est effectué.

LES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT

Respect des habitudes de vie de la personne accueillie

A l'admission de chaque nouvelle personne, un bilan socio-éducatif (compétences sociales, comportement...), le cas échéant un bilan infirmier (régularité de la nutrition et prise de médicaments) et un bilan en ergothérapie (agencement sécurisation logement, déplacements...), sont effectués afin de recueillir les habitudes et le rythme de vie, ainsi que les besoins et les souhaits de la personne accompagnée dans son cadre de vie habituel. Il est tenu compte de ces données tout au long de l'accompagnement.

Respect de l'intimité dans l'accompagnement aux actes d'hygiène et de soins corporels

Les toilettes et soins d'hygiène à domicile sont proposés et négociés avec la personne. Ils se déroulent dans un cadre sécurisé et de confort pour l'usager et le professionnel du soin.

Respect de l'environnement de la personne accompagnée.

Les personnes proches de l'usager sont associées aux démarches d'aide et d'accompagnement à domicile.

LES STRUCTURES DE VIE COLLECTIVE

Prise en compte dans l'organisation collective des habitudes de vie de chaque personne accueillie. (Personnalisation des aspects domestiques)

Adaptation des moyens de développement de l'autonomie (vie domestique) aux capacités et aux souhaits de chaque personne.

Garantie d'un espace privatif dans le cadre de l'hébergement et respect de la confidentialité et de l'intimité des personnes accueillies.

Gestion des perturbations de la vie collective (rappel régulier des règles de fonctionnement et réajustement des règles aux nouvelles problématiques, échange réguliers autour des règles de vie...)

LES PRESTATIONS DE SOIN

Respect de la confidentialité concernant la situation médicale mais aussi sociale, auprès des partenaires notamment ; obtention de l'accord de l'utilisateur et de la famille pour toute transmission d'information.

Respect de l'intégrité physique et psychique de la personne.

Prévention, mise en évidence et prise en charge des douleurs physique et/ou morale.

Observation et prise en compte de toute modification comportementale.

Coordination des soins proposés dans la structure et par les partenaires : afin de respecter les objectifs, en prenant en compte le rythme et l'organisation de la personne accueillie et de ses parents.

LE TRAVAIL ADAPTE

Personnalisation et adaptation du poste et du rythme de travail en fonction des capacités physiques et des compétences cognitives et psychiques du travailleur en situation de handicap.

Formation et sensibilisation des professionnels aux troubles psychiatriques et à leurs conséquences sur le public accueilli.

V. LE CENTRE D'ACTION MEDICO SOCIALE PRECOCE « RAPHAËL » (CAMSP)

A. L'HISTOIRE ET LE PROJET DU SERVICE

Le CAMSP a obtenu l'autorisation d'ouverture le 16 décembre 2010.

L'activité a débuté le 1^{er} avril 2011, avec l'accueil des premiers enfants dès cette date, initialement dans les locaux d'Ingwiller.

La CAMSP a intégré le Système management Qualité d'emblée et la certification ISO 9001 a été attribuée dès 2012.

L'activité s'est déployée dans des locaux provisoires à Saverne en 2012 (maison médicale les Galopins puis locaux du conseil général) afin de respecter l'agrément.

L'équipe a intégré les locaux définitifs à Saverne, situés au 2 rue de l'Artisanat, en octobre 2014.

Depuis avril 2017, le dispositif EDIPA (Equipe de Diagnostic et d'Intervention Précoce Autisme) est en place, en coopération avec le CAMSP APF de Haguenau et l'EPSAN.

Conformément à la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS sur « *L'élaboration, la rédaction et l'animation du projet d'établissement et de service* », la rédaction de ce projet a été élaborée avec la participation active de l'équipe du CAMSP, ainsi qu'une concertation avec des représentants du CSE, du CA, des professionnels du SESSAD, des familles et des partenaires (enseignants référent, pédopsychiatrie).

Ce projet d'établissement a été validé en Conseil d'Administration le 10 janvier 2019.

B. LES MISSIONS

Les missions du CAMSP comportent :

- Dépistage et diagnostic précoce des déficits ou troubles
- Prévention ou réduction de l'aggravation des handicaps
- Soins
- Accompagnement familial
- Soutien et aide à l'adaptation sociale et éducative
- Ressource

Le CAMSP doit pouvoir assurer l'ensemble des missions qui lui sont attribuées, tout en restant vigilant à ne pas négliger les actions de dépistage, prévention, et en mettant l'accent sur la précocité des interventions.

CADRE LEGAL D'INTERVENTION

Textes réglementaires

L'intervention des professionnels du CAMSP s'inscrit dans un cadre légal, qui croise à la fois les chemins du droit commun (pour exemple : le secret professionnel, l'obligation de dénoncer les crimes ou délits dont on a connaissance, l'autorité parentale...) mais également ceux du secteur social et médico-social tel que les lois et les orientations suivantes :

- Loi du 2 janvier 2002 *Rénovant l'action sociale et médico-sociale*
- Loi du 11 février 2005 *Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*

Le décret N° 76.389 du 15 avril 1976, fixe les conditions d'autorisation et de fonctionnement des CAMSP, notamment son article 1er, qui en précise l'objet et les grandes lignes d'action :

- « Les centres d'action médico-sociale ont pour **objet le dépistage, la cure ambulatoire et la rééducation des enfants des premier et deuxième âges** qui présentent des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux, en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec la participation de celui-ci. Ils exercent des actions préventives spécialisées.
- Ces centres exercent aussi, soit au cours des consultations, soit à domicile, une **guidance des familles** dans les soins et l'éducation spécialisée requis par l'état de l'enfant.
- **Le dépistage et les traitements sont effectués et la rééducation mise en œuvre, sans hospitalisation**, par une équipe composée de médecins spécialisés, de rééducateurs, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, de personnels d'éducation précoce, d'assistants sociaux et, en tant que de besoin, d'autres techniciens.
- Les **actions préventives spécialisées** sont assurées par des équipes itinérantes, uni ou pluridisciplinaires, dans les consultations spécialisées et les établissements de protection infantile ainsi que, le cas échéant, dans les établissements d'éducation préscolaire.

Les principales Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de l' HAS applicables au CAMSP sont

- Le repérage, le diagnostic, l'évaluation pluridisciplinaire, l'accompagnement précoce des enfants en CAMSP (décembre 2014)
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé (décembre 2008)
- La bientraitance (juin 2008)
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (décembre 2008)
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent (mars 2012)

L'AGREMENT

Le CAMSP polyvalent Nord-ouest Bas Rhin est agréé pour la prévention, le dépistage, l'évaluation et la mise en place d'une prise en charge et d'un accompagnement médico-social pour des enfants dont l'âge se situe entre 0 et 6 ans, qui présentent une déficience sensorielle, motrice ou intellectuelle ou pour lesquels un retard de développement est suspecté et nécessite un diagnostic. Cette prise en charge précoce vise le meilleur développement et épanouissement possible des capacités de l'enfant dans son milieu familial et dans son environnement social. L'agrément porte au total sur une capacité de 30 places de suivi régulier et de 75 places de dépistage. La capacité installée sur le pôle de Saverne est de 20 places, celle sur Ingwiller de 10.

Depuis avril 2017, est mise en place une Equipe de Dépistage et d'Intervention Précoce Autisme (EDIPA), en coopération avec le CAMSP APF de Haguenau et l'EPSAN. Ce dispositif concerne également les enfants âgés de 0 à 6 ans, enfants suivis en CAMSP ou non. L'agrément des CAMSP n'a pas changé.

LE PUBLIC ET SON ENTOURAGE

DESCRIPTION DU PUBLIC ACCUEILLI

Les premières années de fonctionnement du CAMSP ont vu une montée en charge de **l'effectif**, pour atteindre plus de 200 enfants dans la **file active** (c'est à dire enfants reçus au moins une fois dans l'année) depuis 2015.

Chaque année, 70 à 80 **nouveaux enfants** sont reçus, l'âge de ces enfants reste bas (moins de trois ans à l'entrée pour 50%), ce qui témoigne d'un bon repérage du CAMSP comme ressource pour du diagnostic et du suivi **précoces**, et de sa disponibilité.

L'âge moyen des enfants présents au 31 12 est de 4 ans, stable, sans vieillissement de la population.

Les enfants de plus de 3 ans sont scolarisés en grande majorité, mais, à temps partiel dans la moitié des cas, avec aménagements nécessaires, et présence d'un auxiliaires de vie scolaire fréquente. Les **difficultés d'inclusion** scolaire restent un motif majeur de consultation et d'accompagnement par le CAMSP.

Certains enfants restent suivis au CAMSP (une dizaine chaque année), malgré une orientation en structure médico-sociale, ou en établissement sanitaire (hôpital de jour de psychiatrie), faute de place.

En raison de sa **polyvalence**, le CAMSP reçoit les enfants pour tout type de difficulté.

Les **troubles cognitifs** dont la déficience intellectuelle globale représentent la plus grande partie des diagnostics (30%), et les **troubles psychiques** (13%) comprenant les troubles du spectre de

l'autisme, et la **déficience motrice** (9%). Le CAMSP accueille également des enfants porteurs de déficience sensorielle, visuelle et auditive.

Les diagnostics ne sont pas toujours posés car les enfants sont jeunes, en cours d'observation et d'évaluation ; enfin dans un certain nombre de cas, l'évolution confirmera l'absence de déficience.

La montée en charge de l'activité semble stabilisée, avec toutefois toujours un grand nombre de nouveaux enfants accueillis chaque année ; les besoins de soins et accompagnement sur le territoire dépassent largement l'agrément. Aucune demande n'a été refusée, avec un accueil sans liste d'attente jusqu'à présent. Ceci n'est possible qu'au prix d'un suivi peu intensif de l'ensemble des enfants, en deçà de leurs besoins.

Une **priorité est donnée à l'accueil des plus jeunes** (0 à 3 ans), pour une période de diagnostic, évaluation des besoins, suivi et accompagnement de la famille. L'orientation des enfants doit être envisagée avant l'âge de 6 ans, dès 3-4 ans si possible, en raison des délais d'attente, pour s'adapter aux besoins des enfants surtout s'ils sont intensifs et pour permettre l'accueil des nouveaux enfants et de leurs familles sans délais.

Les enfants plus âgés sont également accueillis, en fonction de l'indication, notamment pour une phase de bilan ou de suivi court.

Les **enfants âgés de plus de 6 ans** ne sont pas ou plus suivis par l'équipe du CAMSP, un suivi en consultation est proposé afin d'accompagner la famille dans la mise en place du projet au décours du CAMSP, dans un souci de continuité de parcours.

La mise en route de l'activité EDIPA a permis de réaliser des bilans plus complets pour les enfants suspects de TSA, enfants qui étaient pour la plupart déjà accueillis en CAMSP, ou service de pédopsychiatrie. Cette activité ne modifie pas le profil des enfants accueillis.

EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS

L'expression et la participation des familles et des aidants se fait à travers :

- **Les Enquêtes de Satisfaction** : réalisées une fois par an, sous forme de questionnaires proposés en salle d'attente ; elles permettent d'évaluer la satisfaction des familles quant à la prise en charge au CAMSP (accueil, locaux, fonctionnement...)
- **Les groupes de paroles** proposés tous les mois ou 2 mois à l'ensemble des familles
- **Des questionnaires** proposés dans le cadre de nouveaux projets : sujets de formation, de prévention
- **Des informations régulières** sur la vie de l'association avec le bulletin de liaison mis à disposition en salle d'attente.

PLACE DE L'ENTOURAGE

L'entourage et la famille ont une place essentielle dans la prise en charge de l'enfant au CAMSP, afin que tout projet d'accompagnement soit préparé en co-construction.

La place de l'entourage est décrite en détail dans la partie I du projet d'établissement (processus API et SOC).

Les places et les rôles respectifs des parents et du CAMSP sont co-construits et revus régulièrement au cours de l'élaboration et de la poursuite du projet d'accompagnement de l'enfant, en respectant :

- L'autorité parentale sur toute décision
- Le rôle des parents au quotidien auprès de l'enfant, pour sa santé, son bien-être et les apprentissages
- Le rôle des parents dans le soutien de l'enfant par rapport aux projets qui le concernent
- Leur rôle dans la coordination du parcours de l'enfant.

La communication se fait :

- Régulièrement lors des entretiens, consultations, séances, cet échange est facilité car un accompagnant est présent à chaque rendez-vous.
- Par transmission des documents écrits : compte-rendu de courriers de consultation, bilans
- Par téléphone si nécessaire
- Par un accueil physique et/ou téléphonique de lundi au vendredi, avec contact avec un professionnel du CAMSP qui pourra répondre aux questionnements des familles ou transmettre la demande.

Les parents sont invités :

- **Aux réunions/rencontres qui concernent leur enfant** (projets personnalisés, rencontre avec le médecin neuropédiatre...)
- **Aux temps forts de la vie du CAMSP et de l'association** (Fête de Noël, Fête d'été, Journées portes ouvertes et Marché de Noël de l'APH des Vosges du Nord...)

C. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE ET SON ORGANISATION

LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE

Accueil / Projet personnalisé / fin de prise en charge

La démarche d'accompagnement individualisée est systématique pour tout enfant accueilli au CAMSP, le projet se construisant en lien étroit avec la famille, tout en respectant son cheminement par rapport à la situation de handicap.

La protocolisation des démarches d'admission, d'accueil, de fin de prise en charge et de suivi du PI est développée dans le processus PR API et dans le protocole accueil et sortie du CAMSP.

Modalités de prises en charge

Les prestations seront adaptées à chaque situation, pourront comprendre :

➤ *Dépistage et diagnostic précoce des déficits ou troubles*

- Consultations neuropédiatriques et pédopsychiatriques à la demande des partenaires ou familles
- Bilans des différents professionnels
- Contacts réguliers avec les professionnels de la petite enfance pour discuter des orientations vers le CAMSP, discussions de dossiers
- Observations et bilans en service de pédiatrie du CH de Saverne ou Haguenau
- Liaison avec les partenaires extérieurs pour renforcer le diagnostic : organisation des bilans avec les services hospitaliers, réception et synthèses des résultats
- Occasionnellement, observation sur le lieu de vie : crèche, école, maison
- Mise en place de formations et d'ateliers avec les structures petite enfance

➤ *Prévention ou réduction de l'aggravation des handicaps*

- Par l'intermédiaire des interventions lors des suivis : éviter l'isolement des familles
- Bilans évolutifs pour repérer et prendre en charge les troubles associés naissants
- Contacts avec psychologue et EJE pour mise en place des projets de socialisation
- Suivis en médecine physique avec consultation commune MPR/neuropédiatrique/kiné
- Bilans des rééducateurs sur lieux de socialisation pour adaptation des installations
- Visite à domicile des professionnels pour aménager les espaces, proposer des équipements plus adaptés et guider les parents (éveil, postures et portage ...)
- Participation des rééducateurs aux consultations de MPR et consultations orthoptiques

- Mise en place de formations avec les structures petite enfance et le centre ressource petite enfance
- Rencontres régulières avec le service Handident, qui présente les soins dentaires dans les locaux du CAMSP

➤ *Soins*

- Suivis rééducatifs individuels le plus souvent, bilans et suivis conjoints
- Activités éducatives en individuel pour préparer la socialisation/scolarité ou en groupe - Suivi pédopsychiatrique, neuropédiatriques avec bilans, liens avec l'Hôpital, Services de MPR et orthopédie
- Orientation vers le Centre Ressource Autisme ou autres structures avec suivis complémentaires (ex CMP) et coordinations de soins externes
- Constitution d'un projet individuel de prise en charge dans tous ces cas (soins en interne ou en externe avec coordination par le CAMSP)
- Accompagnement des familles aux consultations spécialisées (ou parfois à l'admission dans une autre structure)
- Prise en charge à domicile dans certains cas
- Travail avec le réseau Handident (dépistage et orientation vers les soins adaptés)

➤ *Accompagnement familial*

- Soutien psychologique pour les familles (parents et/ou fratrie), participation à des groupes de paroles pour les parents ou groupes de fratries
- Aide aux démarches administratives et accompagnement dans une nouvelle structure ou rencontres avec d'autres professionnels (MDPH ..., rencontre avec assistante sociale)
- Accompagnement lors des consultations, remise de bilans, réévaluation des projets individuels
- Aide pour achats matériel adapté
- Guidance parentale par rapport à la vie quotidienne

➤ *Soutien et aide à l'adaptation sociale et éducative*

- Rencontre avec les professionnels éducatifs, intervention sur les lieux d'accueil et de socialisation ou à l'école
- Suivi individuel ou en groupe thérapeutique ou éducatif pour accompagner le travail de séparation et les compétences sociales des enfants
- Aide aux démarches administratives pour faciliter l'insertion
- Participation à l'élaboration du PAI

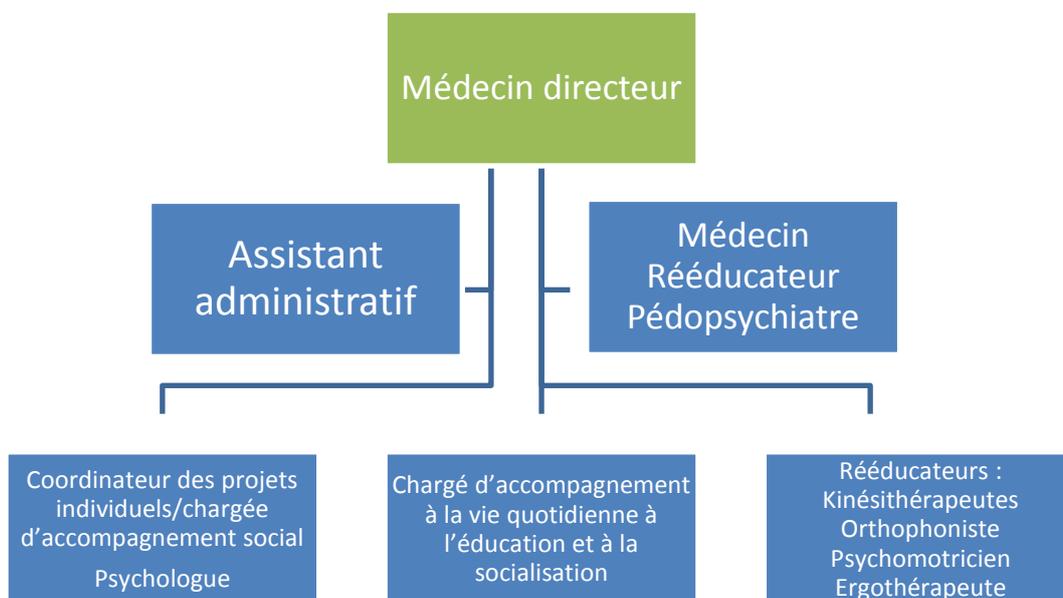
➤ *Ressource*

- Partage d'informations et formation auprès de partenaires
- Lien avec les centres ressources

- Présence de spécialistes (neuropédiatre, pédopsychiatre, orthoptiste, MPR ...) au Camsp permettant l'accueil d'enfants en bilans uniquement pour avis diagnostic et orientation (pour PMI, Ecole, pédiatre, CMP)
- Partage des connaissances et sensibilisation à la question du Handicap par l'accueil de stagiaires

ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE

Organigramme



Organisation

A l'issue d'une période de bilans – évaluations, le premier retour de bilan propose ou non un suivi régulier au CAMSP. S'il n'y a pas de suivi, une surveillance au CAMSP (consultations ou bilans) ou une orientation vers une autre structure ou vers des thérapeutes libéraux peuvent être proposées.

Ce premier retour est fait à la famille soit par le CPI soit par le médecin (pour expliquer la proposition de prise en charge ou les relais proposés).

L'accompagnement proposé par l'équipe du CAMSP peut prendre plusieurs aspects :

- Des interventions éducatives, et/ou thérapeutiques qui se font dans les locaux du CAMSP, parfois sur les lieux de vie habituels de l'enfant (domicile, lieu de socialisation), essentiellement pour évaluation de la situation et conseils.
- Des activités en individuel, binôme ou en groupe de 4 à 5 enfants.
- Les enfants bénéficient d'une à trois séances par semaine ; parfois de séances ou bilans plus espacés

Si une orientation en établissement spécialisé est envisagée, le travail avec la structure d'accueil est formalisé et organisé en amont et un accompagnement vers ce nouvel établissement ou service proposé à la famille

Communication et travail collectif

La démarche pluridisciplinaire s'inscrit dans une construction partagée et continue, support du travail en équipe. L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des projets collectifs et individuels sont favorisées par des temps de réunions hebdomadaires. Le travail s'organise selon un rythme établi sur un calendrier fixe.

➤ Echanges entre professionnels

L'équipe pluridisciplinaire du CAMSP se réunit toutes les semaines. Animées par le Médecin Directeur, ces réunions ont pour principaux objectifs :

- la communication à tous les professionnels des informations relevant de l'organisation de la structure,
- le rappel ou l'affirmation de certaines règles de fonctionnement,
- la gestion de questions de fonctionnement courant (véhicules, locaux, emplois du temps)
- le partage d'informations marquantes,
- l'élaboration de pistes de travail notamment autour de l'exposé de la situation d'un enfant par l'un des professionnels,
- la confrontation de points de vue,
- la coordination des projets et actions.

Un temps d'échange et de réflexion sur les pratiques des différents professionnels concernés par les prises en charge et le soutien des familles, avec études de cas cliniques, est mis en place 4 fois par an. Les professionnels y participent sur la base du volontariat, sans intervention d'un professionnel extérieur.

Comme dans l'ensemble des autres structures de l'association, le développement des compétences en lien avec les évolutions des pratiques professionnelles est un axe fort. Des **temps de formation interne ou externe** seront proposés aux différents membres de l'équipe ainsi que leur inscription dans les réseaux interprofessionnels. Des temps de travail entre professionnels des différents établissements de l'APHVN sont organisés afin de favoriser les réflexions sur les pratiques ou des projets spécifiques.

➤ *Echanges autour des projets personnalisés*

Des **temps de retour de bilan** sont organisés toutes les semaines. L'élaboration du diagnostic et des besoins de l'enfant s'effectue dans des temps de travail régulier entre le médecin directeur et les professionnels concernés dans un délai de deux mois maximum après les premiers bilans. A l'issue de ce bilan peuvent être décidés une orientation, un complément de test, un suivi spécifique, une admission ou la fin de l'intervention du CAMSP.

Des **réunions de Projet Personnalisé** sont prévues chaque semaine pour le suivi des enfants admis au CAMSP. Y participent tous les membres de l'équipe, personnels médicaux, éducatifs et sociaux, paramédicaux, concernés par la situation, auxquels se rajoutent d'éventuels invités (prises en charge extérieures, services sociaux, ...).

L'utilisation du dossier unique de l'utilisateur est également un vecteur de communication autour des projets.

Des réunions de synthèse dédiées au **dispositif EDIPA** sont planifiées avec les professionnels des deux CAMSP et de l'EPSAN en fonction des situations, ainsi que des réunions d'équipe, pour l'organisation du travail entre les différents sites et la planification des bilans.

La démarche pluridisciplinaire s'inscrit dans une construction partagée et continue, support du travail en équipe. C'est une base pour la qualité des prestations. Elle se réalise à partir de plusieurs axes qui prennent en compte une pratique collective construite avec le temps.

D. L'ANCRAGE DES ACTIVITES DANS LE TERRITOIRE : PARTENARIATS ET OUVERTURE

DESCRIPTION DU SITE ET SECTEUR D'INTERVENTION

Dans un souci de meilleure couverture territoriale et de proximité des réponses, le CAMSP s'est organisé dès son origine à partir de l'idée de 2 pôles géographiques : Ingwiller et Saverne.

Les locaux d'Ingwiller sont situés sur le site du NEUENBERG - 38 rue du Pasteur Herrmann ; dans un bâtiment qui héberge l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, le Centre de Périnatalité et la Protection Maternelle Infantile (PMI) ; les locaux sont partagés avec le SESSAD de l'APHVN, ce qui favorise les échanges et le partenariat.

Depuis 2014, les locaux de Saverne sont situés 2 rue de l'Artisanat.

D'autre part, une activité décentralisée a été mise en place à Sarre-Union (locaux de la maison des services), sous forme de consultations médicales mensuelles et d'activités hebdomadaires en fonction des besoins.

Concernant l'équipe EDIPA, les interventions ont lieu à proximité du domicile des familles, aussi bien dans les différents locaux des CAMSP que dans les locaux de l'EPSAN.

Partenariat

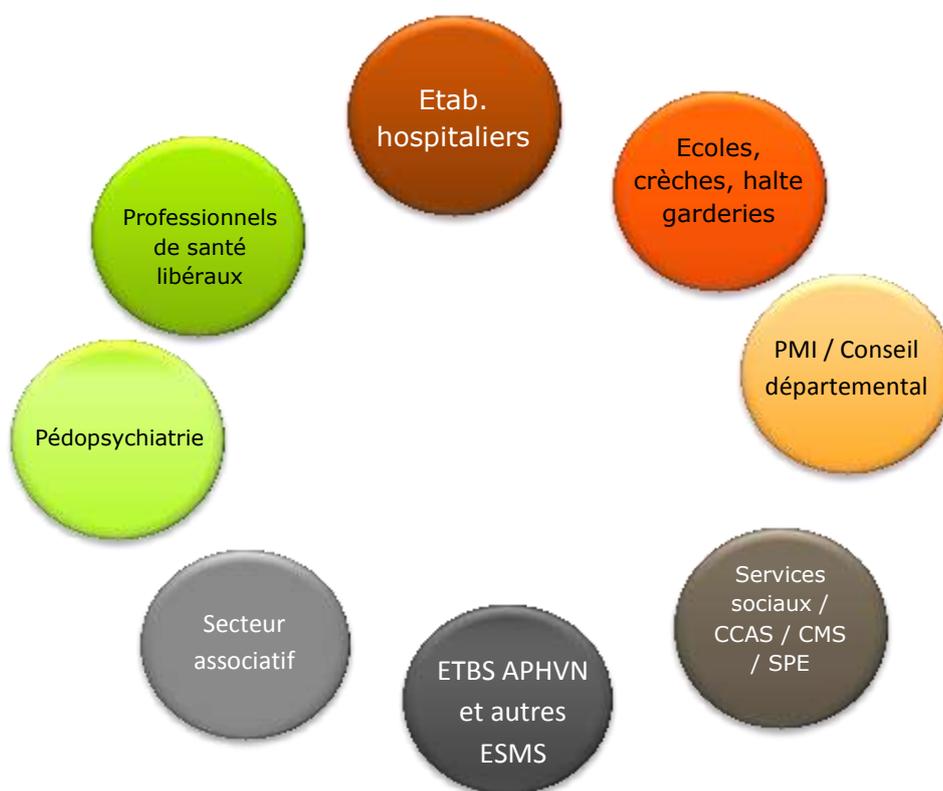
Le CAMSP est un service de proximité intégré dans un réseau médical et social ; le travail en partenariat est indispensable pour assurer l'ensemble des missions, notamment dans le domaine de la prévention, de la précocité et l'accompagnement des familles.

La majorité des partenariats est actée par une convention de collaboration ; le partenariat est réévalué chaque année lors d'un échange entre les partenaires.

Le CAMSP travaille régulièrement avec :

- **Le secteur médical et sanitaire**, s'agissant de compléments de diagnostic, de transmission des informations, de coordination dans le contexte d'annonce d'une maladie ou d'un handicap, ou d'un relai de prise en charge rapide.
- **Le secteur de la pédopsychiatrie**, pour une prise en charge complémentaire, une organisation fluide dans le domaine du repérage précoce ; une convention est écrite pour formaliser les échanges et différents temps de travail partagés.
- **La Protection Maternelle et Infantile** dans le cadre de la mission de prévention primaire.
- **L'ensemble des structures sociales, éducatives et médico-éducatives**, afin de préparer au mieux les orientations éventuelles en fin de bilan diagnostic mais également en vue de mutualisations ou de conventionnements. Un travail privilégié est assuré avec les autres établissements de l'association.
- **Les EMS spécialisés pour troubles sensoriels**
- **Le réseau de praticiens libéraux**

- **Les écoles, haltes garderies ou crèches**, pour favoriser la mise en place d'actions de prévention à tous les niveaux, favoriser l'observation de l'enfant et mettre en place des aménagements spécifiques nécessaires à l'accueil de l'enfant.
- **Le Centre Ressource Petite Enfance**
- **Le Service de Protection de l'Enfance**
- **Les services sociaux, Centres Communaux d'Action Sociale, Centres Médico-Sociaux ; le secteur associatif.**



E. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

Les principes d'intervention qui fondent l'organisation du CASMP sont le respect de la singularité de chaque enfant, le respect des choix de parcours de vie de l'entourage et l'adaptation de la prise en charge dans une démarche bienveillante.

Les principes d'intervention font référence :

- A la charte des droits et liberté de la personne accueillie
- Aux recommandations de bonne pratique professionnelles de la HAS (dont les recommandations portant sur la bientraitance)
- Aux principes de laïcité et d'équité
- A la confidentialité
- A l'éthique

LA GESTION DES PARADOXES

Toutefois, l'articulation entre les besoins en soins et/ou accompagnement, parfois intensifs, spécifiques, et les projets et modes de vie des familles peut parfois s'avérer complexe ; les principes énoncés ci-dessus peuvent engendrer des paradoxes :

- Comment conjuguer des projets qui diffèrent entre famille et professionnels ?
- Quelles réponses apporter quand les besoins en soins et accompagnement sont plus intensifs que ce que les moyens de l'établissement permettent de mettre en place ?
- Comment mettre en place un accompagnement quand l'éloignement de la famille impose des temps de transport élevés ?
- Comment mettre en place un accompagnement quand l'organisation de la famille ne lui permet pas d'accompagner l'enfant ?
- Comment travailler avec l'entourage des enfants suivis par l'ASE ?

Lors de nos réunions d'équipe, nous questionnons régulièrement le contenu et l'organisation des prestations pour permettre une prise en charge de qualité, adaptée à chaque enfant et prenant en compte ces paradoxes.

Les professionnels s'inscrivent dans une démarche de formation continue, et d'adaptation perpétuelle de leurs actions aux particularités des situations.

F. LES PROFESSIONNELS ET LES COMPETENCES MOBILISEES

L'équipe pluridisciplinaire du CAMSP est centrée sur les métiers du soin, de l'éducation et du social. Elle s'inscrit dans une logique de travail transversale, partenariale et s'adapte aux besoins de l'enfant ou du jeune et de sa famille.

L'EQUIPE DU CAMSP

- **Le médecin directeur technique, neuropédiatre**

Anime l'Equipe du CAMSP, coordonne les suivis et rééducations en lien avec le réseau de partenaires.

Reçoit les enfants en consultation, évalue leurs besoins, programme d'éventuels bilans complémentaires, participe à l'élaboration du projet individualisé de l'enfant.

Participe aux travaux de l'Equipe de Direction et à la coordination des projets de soins de l'association.

- **Le médecin de rééducation**

Assure des consultations en fonction des besoins de l'enfant : donne son avis technique médical sur les aspects neuromoteurs, fonctionnels et orthopédiques.

En collaboration avec l'équipe paramédicale du CAMSP, il participe au choix et à la réalisation des appareillages nécessaires.

Apporte son soutien et son expérience aux réflexions et à l'évolution des projets conduits par le CAMSP.

- **Le médecin psychiatre**

Apporte un avis diagnostique et thérapeutique devant des troubles du comportement ou des troubles relationnels isolés.

Assure un suivi des enfants et de leur famille pendant leur prise en charge.

Travaille en lien avec les partenaires extérieurs et surtout les services de pédopsychiatrie.

Participe à la réalisation du Projet Individuel de l'enfant.

- **Le kinésithérapeute**

Réalise des bilans neuromoteurs dans le cadre d'activités de dépistage ou en vue d'un début de rééducation.

Travaille en éducation motrice ou en rééducation, intervient pour une surveillance du développement moteur et la prévention de complications orthopédiques.

Travaille en collaboration avec le médecin de rééducation fonctionnelle, avec les collègues rééducateurs du secteur libéral.

- **L'ergothérapeute**

Evalue les besoins de l'enfant par rapport à son indépendance et autonomie dans la vie quotidienne.

Aide à améliorer l'activité gestuelle et la coordination oculo-manuelle, intervient dans la rééducation des troubles des apprentissages et des difficultés d'accès au graphisme.

Aide au choix du matériel spécialisé et travaille en étroite collaboration avec ses collègues rééducateurs et les partenaires extérieurs, notamment sur les lieux de vie de l'enfant (crèche, halte-garderie, école).

- **L'orthophoniste**

Effectue des bilans en vue d'une guidance ou prise en charge pour des troubles d'alimentation, de motricité et de sensibilité bucco-faciale.

Effectue des bilans et un éventuel suivi en contexte de troubles de communication préverbale et verbale.

- **Le psychomotricien**

Evalue les compétences et les difficultés dans le développement psychomoteur de l'enfant.

Propose des temps d'accompagnement et de stimulation dans le domaine moteur, sensoriel, relationnel et /ou psychoaffectif de l'enfant.

- **Le psychologue**

Evalue les difficultés et potentialités de l'enfant en complément de l'évaluation médicale.

Participe à l'élaboration du projet de suivi de l'enfant, aux décisions concernant son orientation.

Propose un accompagnement de l'enfant, de la famille en cas de besoin.

Assure un lien privilégié avec les partenaires extérieurs (psychologues scolaires, de PMI, autres structures de type CMP, CMPP).

- **L'assistant de service social / coordonnateur de projet individuel**

Accueille les familles lors du 1^{er} contact et les rencontre régulièrement tout au long de l'évolution du projet concernant leur enfant.

Participe à l'élaboration et à la rédaction du projet de l'utilisateur, coordonne et assure la mise en œuvre de ce projet.

Répond à toute demande de la vie sociale et aide aux demandes administratives et à la construction de dossiers d'orientation.

Est un interlocuteur privilégié des Services Sociaux du secteur.

- **L'éducateur de jeunes enfants**

Evalue l'éveil de l'enfant, propose une guidance éducative, des activités adaptées.

Conseille et /ou accompagne dans les démarches de socialisation ou de scolarisation.

Anime des activités collectives avec les autres professionnels.

Est en lien avec les structures d'accueil environnantes.

- **L'assistant administratif**

Assure les tâches de secrétariat médical et de secrétariat administratif, participe à la planification et l'organisation du service

Accueille les familles et partenaires, prend en compte les demandes qu'il transmet aux membres de l'équipe concernés.

L'EQUIPE DU DISPOSITIF EDIPA

Constituée de professionnels mis à disposition par les CAMSP de Saverne et Haguenau, et l'EPSAN ; et de professionnels recrutés dans le cadre de la mise en place du dispositif, elle comporte les professionnels suivants, dont les missions ont été décrites précédemment :

- Médecin psychiatre
- Médecin pédiatre
- Médecin neuropédiatre
- Psychologue
- Psychomotricien
- Orthophoniste
- Educateur de jeunes enfants
- Secrétaire

Et l'ensemble des professionnels des CAMSP, qui peut intervenir en cas de nécessité (dont l'assistant de service social)

Dans le respect du secret partagé, différentes réunions sont organisées entre les professionnels du service afin de suivre l'évolution de l'enfant, du jeune et de garantir la qualité et la pertinence de son accompagnement.

Ainsi chaque professionnel avec la spécificité de son approche participe à l'élaboration commune du projet de chaque enfant/jeune.

G. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION, DE PROGRESSION, DE DEVELOPPEMENT

- Intensification et consolidation du travail avec les partenaires : poursuite des actions en place, évaluation régulière des partenariats conventionnés et non conventionnés ; officialisation des partenariats existants par conventionnement et mise en place de projets concrets (PMI, Centre Périnatal de Proximité)
- Projets de prévention, dépistage, formation des partenaires : avec les structures de petite enfance et le Centre Ressource Petite-Enfance, avec la PMI
- Mise en route et évaluation de l'activité EDIPA et évolution du projet avec la stratégie autisme 2018
- Mise en place du dossier unique de l'utilisateur : facilitation du recueil d'information, des transmissions, de la traçabilité, du partage des écrits
- Mise en place d'actions de soins complémentaires par les différents professionnels du CAMSP, associant également les compétences de la psychologue et de l'éducatrice
- Travail à partir des recommandations de la HAS et l'expertise INSERM sur la déficience intellectuelle
- Partage de connaissances au sein du service et harmonisation de l'accompagnement auprès des familles, par le biais d'échanges réguliers entre professionnels, et de formations communes à l'ensemble de l'équipe.
- Accompagnement et soutien des familles : par le biais des temps d'échanges déjà en place mais aussi par la mise à disposition de supports d'information écrits (démarches administratives, prévention dans le domaine du soin, de la vie quotidienne), de groupes de soutien, et formation aux habiletés parentales.