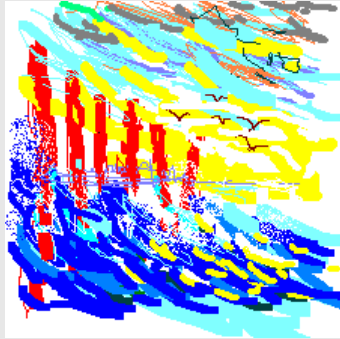


Evolution des publics, adaptation des dispositifs

Enquête IME, IEM, IEAP
Bretagne et Pays de la Loire



CREAI
Pays de la Loire



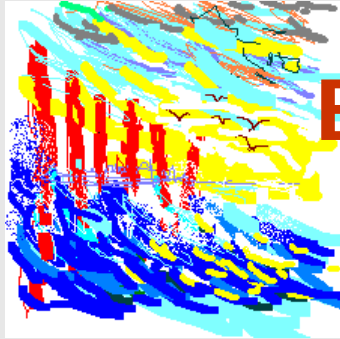
Les répondants

140 questionnaires adressés sur les 2 régions

69 questionnaires réceptionnés (*63 en 2006*) :

- 52 questionnaires d'IME (49 %)
- 7 questionnaires d'IEM (47 %)
- 10 questionnaires d'IEAP (56 %)

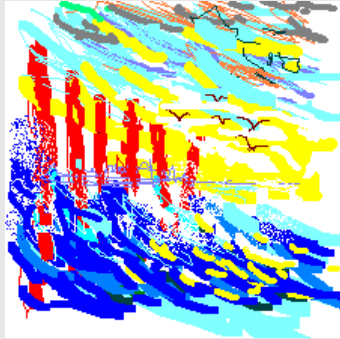
67 questionnaires exploitables (*61 en 2006*) dont
*des questionnaires avec quelques données
manquantes*



Evolution des publics en IME ...

En terme de déficiences ou de pathologies

- Profil non modifié mais problématiques plus complexes et plus marquée
- TED ou autisme (16 IME)
- Troubles psychiques (psychose) dont les manifestations sont différentes des troubles autistiques et TED
- DI plus marquée associée à des troubles de la personnalité et/ou des troubles du comportement et/ou de handicap psychique
- Psychopathies sévères qui nécessiteraient un accompagnement de type hôpital de jour; Troubles psychiatriques
- Des admissions en IME plus tardives vers 12 après la CLIS ou après 16 ans après SEGPA ou UPI
- Période de déscolarisation > à 6 mois
- Plurihandicap
- Polyhandicap



Evolution des publics en IEM et IEAP

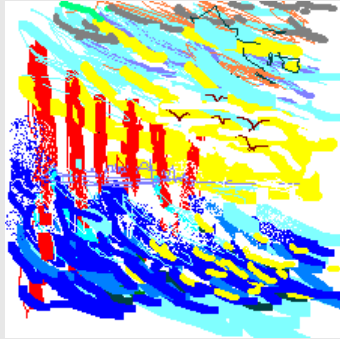
En terme de déficiences ou de pathologies

En IEM

- Troubles neuropsychologiques
- Majoration des troubles associés, de la dépendance physique et psychique
- Polyhandicap, besoins de soins (infirmiers) plus importants

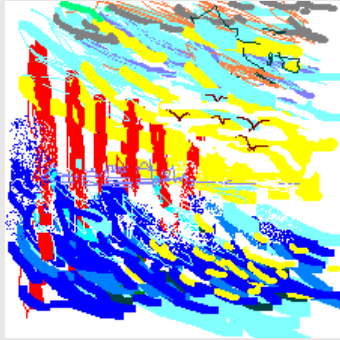
En IEAP

- Des enfants moins handicapés sur le plan moteur
- Accentuation des troubles autistiques ou TED
- Troubles du comportement



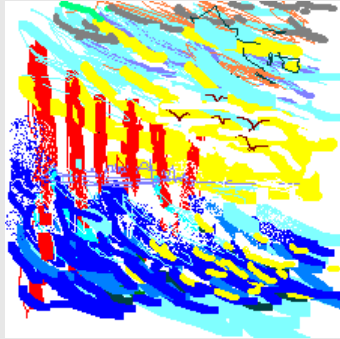
Evolution des publics ... En terme de problématiques sociales

- Des familles séparées, mono-parentales, recomposées
- Une précarisation des familles : RSA, difficultés financières, absence de moyens de transports, ...
- Situations familiales complexes : problèmes de santé, alcoolisme, troubles mentaux, parents ayant un parcours médico-social, isolement ...
- Des familles concernées par des mesures éducatives ou judiciaires; des jeunes placés en famille d'accueil



... Et adaptation des réponses

**Réponse institutionnelle
du fait de l'évolution des publics**



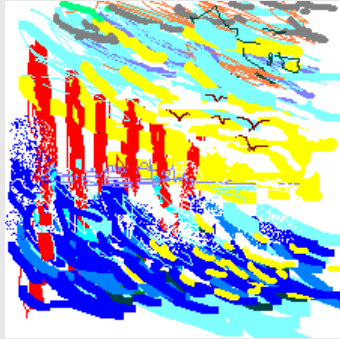
Evolution de l'internat

50 sur 67 ont des places d'internat agréées :

17 en « sur-effectif » et 16 en « sous-effectif »

Evolutions rencontrées (41 éts concernés) :

- internat modulé, séquentiel (25 contre 9 en 2006)
- hébergement hors éts (gîte, appart., FJT) : 4, dont « stage »
- recours à des familles d'internat, familles d'accueil
- diminution capacité internat (5 contre 13 en 2006), et à l'inverse extension ou projet de création
- Réflexion sur la constitution des groupes : petit groupe, cohabitation

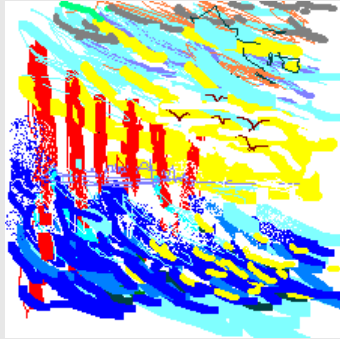


Evolution du semi-internat /externat

66 (sur 67) ont un agrément pour du semi-internat.
Sur ces 66 éts, 42 étaient en sur-effectifs et 10 en sous-effectif.

36 déclarent des évolutions :

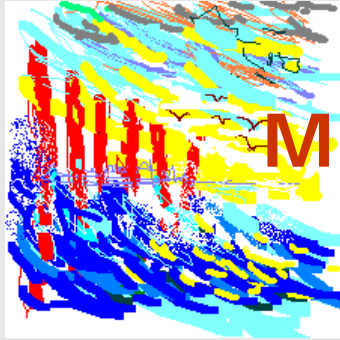
- Augmentation capacité (6)
- Prise en charge partielle (5)
- Intensification du pôle thérapeutique (4)
- Nouveaux locaux, adaptation locaux (3)
- Accueil en petit groupe (3)
- Accompagnement externalisé : assistant familial



Evolution en terme d'accueil temporaire

Une pratique qui reste marginale :

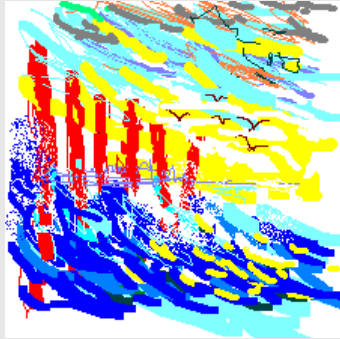
- 4 établissements sur 67 ont des places agréées :
places ouvertes pour 3 établissements et pour 2011
pour un établissement
- 2 établissements signalent projet d'AT



Mise en place d'un accueil spécifique

36 sur 67 répondent avoir proposé un accueil spécifique à destination de publics spécifiques. Il s'agit notamment de :

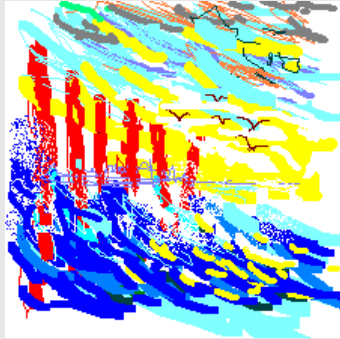
- autistes/TED (23 contre 10 en 2006) en unité spécifique ou (18) ou en SEHA (5)
- SEHA sans précision sur public (2)
- groupe de jeunes adultes, creton (9 contre 1 en 2006), dont un projet qui n'a pu aboutir



Evolution des modalités de scolarisation

Parmi les 17 établissements ayant répondu positivement :

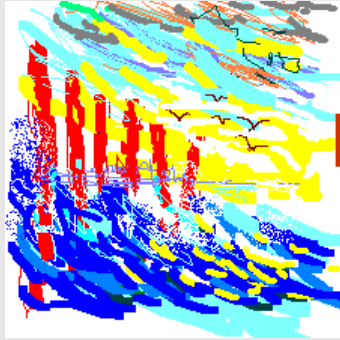
- classe délocalisée en école primaire, collège ou lycée (13 contre 2 en 2006) : ouverture (9), pratiques déjà ancienne (3) ou projet (1)
- accompagnement partagé IME/CLIS ou IME/UPI (3)
- développement de l'accueil à temps partiel dans les écoles (3)
- obtention d'un demi-poste d'enseignement (1)



Evolution du dispositif de pré-formation professionnelle

22 établissements déclarent des évolutions du dispositif de pré-formation professionnelle :

- stage en ESAT, en entreprise, en structure adulte
- adaptation des rythmes de travail au rythme de l'ESAT
- création poste de chargé d'insertion
- changement de nature des ateliers du fait de la législation en matière d'outils dangereux
- diminution du nombre de jeunes pouvant accéder à des apprentissages techniques/mise en place d'ateliers thérapeutiques
- Révisions à la baisse des exigences d'apprentissage
- Accueil en stage d'élèves d'UPI ou SEGPA

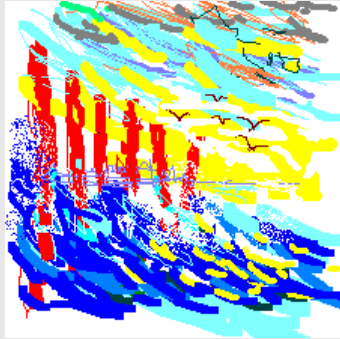


Evolution des ressources humaines

Augmentation du ratio d'encadrement dans le cadre de prise en compte de publics spécifiques

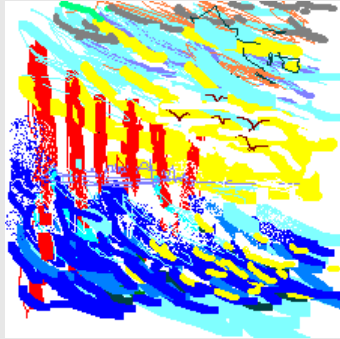
Recrutement de nouvelles professions : CESF (5 IME), AMP (5 IME, 2 IEAP), chargé d'insertion professionnelle (2 IME, 1 IEM), TISF (1 IME), responsable qualité (2 IME, 2 IEM, 2 IEAP)

Une évolution des plans de formation dans 44 établissements sur 67 : autisme/TED (21); analyse de la pratique / supervision (7), Prévention maltraitance / bientraitance (6), démarche qualité / évaluation interne (5), problèmes psychiques / souffrance psychiques (5), gestion de la violence / gestion des conflits (4), travail avec les familles/ systémie familiale / soutien parentalité (4), Sécurité, dont 1ers secours (3), Polyhandicap (2), Projet personnalisé (2), ...



Les relations de travail avec l'extérieur

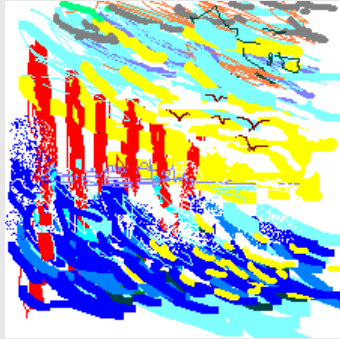
- Avec **l'Éducation Nationale** :
 - ✓ enseignants référents/ESS/PPS,
 - ✓ CLIS (6) : intégration, temps partagés, relations plus importantes
 - ✓ UPI : temps partagés (6), stage/projet commun (3), partenariat (4)
 - ✓ Classes délocalisées (5),
 - ✓ SEGPA, EREA
- Avec **organismes de formation et d'insertion professionnelle** : CFA (6), ESAT (21 dont 18 pour des stages), Mission locale (5), Grafic, AFPA, MFR, ...



Les relations de travail avec l'extérieur

- Avec le **sanitaire** :
 - ✓ temps partagés (23)
 - ✓ mais aussi : interpellation du sanitaire dans situation de crise, groupe interprofessionnel « partage de pratique », mise à disposition de professionnel, hospitalisation ponctuelle, ...

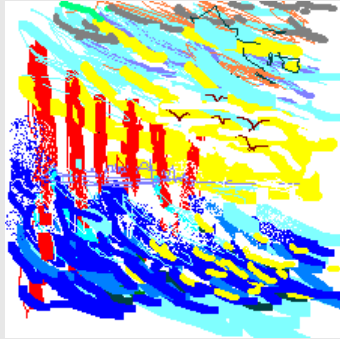
- **Avec le social**
 - ✓ Poursuite et pour certains augmentation des relations avec les services de l'ASE;
 - ✓ Lien avec les familles d'accueil



Les relations de travail avec l'extérieur

➤ Avec le médico-social

- ✓ des réflexions de groupement de coopération
- ✓ des temps partagé avec un autre IME ; accueil partagé d'enfants
- ✓ des accueils de stagiaires d'IME enfant en atelier pré-professionnel
- ✓ des coopérations avec un CMPP
- ✓ des mutualisations des moyens de transports
- ✓ projet de travail en partenariat avec d'autres IME pour « séjour de rupture » pour éviter la mise à pied



Les relations de travail avec l'extérieur

➤ Avec le secteur adulte

- ✓ Des partenariats avec le secteur adultes (ESAT, foyer de vie) pour évaluer la pertinence des orientations
- ✓ Des accueils temporaires pour les Amendements Creton
- ✓ Des coopérations pour des séjours extérieurs communs
- ✓ Des réunions communes avec les structures pour adultes : partage de savoir, mise en place de formations communes
- ✓ ... Mais aussi limite à cette coopération