

2026-2030

# PROJET D'ETABLISSEMENT



# ADIMC 16

SEM

## Table des matières

<b>1. PRESENTATION DU SERVICE ET DU PORTEUR DE PROJET</b>	<b>4</b>
<b>1.1. Contexte associatif</b>	<b>4</b>
1.1.1. Historique de l'association gestionnaire	4
1.1.2. Valeurs associatives fondatrices (inclusion, citoyenneté, engagement militant, respect des droits...)	5
<b>1.2. Cadre réglementaire</b>	<b>6</b>
1.2.1. Loi 2002-2, loi 2005-102, recommandations HAS, RBPP	6
1.2.2. Inscription dans les politiques publiques en faveur des personnes handicapées	7
1.2.3. Diagnostic territorial partagé	9
1.2.4. Public accueilli	11
<b>2. VALEURS, ETHIQUE ET POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT</b>	<b>14</b>
<b>2.1. La vision humaniste</b>	<b>14</b>
<b>2.2. Dignité – citoyenneté – droits fondamentaux</b>	<b>14</b>
<b>2.3. Bienveillance &amp; prévention de la maltraitance</b>	<b>14</b>
<b>2.4. Une réflexion éthique partagée</b>	<b>15</b>
<b>2.5. Autodétermination et participation</b>	<b>15</b>
<b>2.6. Positionnement inclusif</b>	<b>15</b>
<b>2.7. Responsabilité sociétale (RSO)</b>	<b>16</b>
<b>3. ANALYSE DES BESOINS DU PUBLIC ET DES FAMILLES</b>	<b>16</b>
<b>3.1. Caractéristiques et diversité du public accueilli</b>	<b>16</b>
<b>3.2. Besoins fonctionnels, moteurs et d'autonomie</b>	<b>16</b>
<b>3.3. Besoins en communication et accès à l'expression</b>	<b>16</b>
<b>3.4. Besoins éducatifs, scolaires et cognitifs</b>	<b>17</b>
<b>3.5. Besoins psychosociaux, relationnels et identitaires</b>	<b>17</b>
<b>3.6. Enjeux des transitions et de la continuité des parcours</b>	<b>17</b>
<b>3.7. Besoins et attentes des familles</b>	<b>17</b>
<b>3.8. Influence du contexte territorial sur les besoins</b>	<b>18</b>
<b>4. ORIENTATIONS STRATEGIQUES 2026-2030</b>	<b>18</b>
<b>4.1. Renforcer le pouvoir d'agir et la participation des enfants et des adolescents</b>	<b>18</b>
<b>4.2. Développer une culture partagée de la communication pour tous</b>	<b>19</b>
<b>4.3. Soutenir les parcours éducatifs, scolaires et sociaux dans une logique inclusive</b>	<b>19</b>
<b>4.4. Accompagner les transitions et sécuriser la continuité des parcours</b>	<b>20</b>
<b>4.5. Consolider la qualité des pratiques et soutenir les équipes professionnelles</b>	<b>20</b>

<b>5.</b>	<b>OFFRE DE SERVICES</b>	<b>21</b>
5.1.	Une offre de services globale et coordonnée	21
5.2.	L'accompagnement éducatif et la vie quotidienne	21
5.3.	L'accompagnement pédagogique et la scolarisation	21
5.4.	L'accompagnement thérapeutique et paramédical	21
5.5.	L'accompagnement psychologique	22
5.6.	La communication et la Communication Alternative et Améliorée (CAA)	22
5.7.	L'accompagnement social et administratif	22
5.8.	Le soutien et l'accompagnement des familles	22
5.9.	Les dispositifs spécifiques et innovants	23
<b>6.</b>	<b>PARCOURS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE</b>	<b>23</b>
6.1.	L'admission et l'entrée à la SEM	23
6.2.	Le stage de découverte et l'évaluation pluridisciplinaire	24
6.3.	La décision d'admission et la formalisation de l'accueil	24
6.4.	La construction du projet individualisé	24
6.5.	L'accompagnement au quotidien	24
6.6.	Le suivi, l'évaluation et l'ajustement du projet	24
6.7.	L'accompagnement des transitions	25
6.8.	La préparation de la sortie et la continuité du parcours	25
6.9.	Les droits, la participation et la place des familles tout au long du parcours	25
<b>7.</b>	<b>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT</b>	<b>26</b>
7.1.	Gouvernance et pilotage de l'établissement	26
7.2.	Organisation de l'équipe pluridisciplinaire	26
7.3.	Fonctionnement institutionnel et coordination des pratiques	29
7.4.	Organisation du temps, de l'accueil et de la vie institutionnelle	29
7.5.	Ressources humaines et développement des compétences	29
7.6.	Approche collaborative centrée sur le projet de la personne	29
7.7.	Moyens matériels, équipements, environnement de travail et outils numériques	30
7.8.	Partenariats et inscription territoriale	30
7.9.	Participation des usagers et place des familles dans le fonctionnement	31
<b>8.</b>	<b>QUALITE, SECURITE ET AMELIORATION CONTINUE</b>	<b>32</b>
8.1.	Une culture institutionnelle de la qualité	33
8.2.	Le cadre de référence et les exigences réglementaires	33
8.3.	La participation des personnes accompagnées et de leurs familles	33
8.4.	L'évaluation des pratiques professionnelles	33

8.5.	La commission éthique comme levier de qualité et de prévention .....	34
8.6.	La prévention des risques et la sécurité.....	34
8.7.	L'amélioration continue des outils et des organisations .....	34
8.8.	Une démarche qualité participative et partagée .....	34
9.	PERSPECTIVES ET DEVELOPPEMENT.....	35
9.1.	Une dynamique d'adaptation aux évolutions des besoins .....	35
9.2.	La consolidation de la communication et de l'autodétermination .....	35
9.3.	Le développement des coopérations avec les familles et le territoire .....	35
9.4.	L'évolution de l'organisation et le soutien aux équipes .....	35
9.5.	La poursuite d'une démarche qualité vivante et participative .....	36
9.6.	Une inscription durable de la SEM comme acteur ressource du territoire.....	36
9.7.	Le dossier Usager informatisé .....	36
9.8.	Inscrire les établissements de l'ADIMC 16 dans une démarche RSO .....	36
	CONCLUSION.....	37
	GLOSSAIRE .....	38

# 1. PRESENTATION DU SERVICE ET DU PORTEUR DE PROJET

## 1.1. Contexte associatif

### 1.1.1. Historique de l'association gestionnaire

L'histoire de l'association s'est bâtie sur la détermination d'un groupe de parents d'enfants en situation de handicaps, notamment présentant une Infirmité Motrice Cérébrale (IMC), souhaitant faire valoir leurs droits.

Le 3 décembre 2002, l'ADIMC16 « Rêve d'enfant » (Association Départementale des Infirmes Moteurs Cérébraux de la Charente) est créée. A l'origine, l'association, affiliée à la Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux (FFAIMC) reconnue d'utilité publique, a la volonté de soutenir et d'accompagner les enfants présentant une infirmité motrice cérébrale (aujourd'hui appelée paralysie cérébrale), dans leur développement.

En 2004, l'association inaugure son premier établissement, le Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD), implanté sur la commune de Gond-Pontouvre, permettant l'accompagnement de 20 enfants. Trois places supplémentaires seront obtenues en 2020 puis quatre en 2024 ; ce qui porte la capacité totale actuelle à 27 places.

En 2008, l'association ouvre la Section d'Education Motrice (SEM) d'une capacité de 9 places, s'installant à La Couronne, dans l'ancienne école Paul Eluard. Rapidement, en 2009, un second groupe s'ouvre dans le collège Elisabeth et Robert Badinter permettant une cohérence d'accompagnement et une continuité de parcours des plus grands et augmentant ainsi le nombre d'accueils à 18 places.

En 2011, les besoins repérés et le travail des professionnels du SESSAD au sein des écoles dans le cadre de l'inclusion scolaire, amènent l'association à créer le SESSAD DYS DELTA 16. A titre expérimental dans un premier temps pour une capacité de 3 places, une augmentation progressive du nombre de places jusqu'en 2013, permet d'atteindre la capacité totale de 20 places. Avec une première phase d'expertise, DELTA 16 réalise des bilans permettant la pose d'un diagnostic. A la suite un potentiel accompagnement spécialisé peut être enclenché par le SESSAD DYS.

L'association, bénéficiant, à titre gracieux, d'une cession de terrain jouxtant la SEM, décide de faire construire des bâtiments permettant ainsi en septembre 2013 de regrouper l'ensemble de ses établissements sur la commune de La Couronne, au 27 rue du stade, où elle poursuit la mise en œuvre d'actions en faveur de l'inclusion et des droits des enfants en situation de handicap et en soutien à leur famille. Elle devient une association médico-sociale incontournable sur le territoire charentais.

Ce n'est qu'en 2024 que l'association modifie ses statuts en vue de reconnaître son champ de compétences élargi, en intégrant la notion de « troubles neurodéveloppementaux ».

En juin 2024, à la suite d'un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI), la SEM a ouvert un dispositif de répit aux proches aidants d'enfants présentant tout type de handicap de 3 à 20 ans, en partenariat avec l'association l'Enfant Soleil (centre de loisirs spécialisé dans le champ du handicap) appelé Accueil de Loisirs avec Hébergement Adapté (ALOHA).

En septembre 2025, à la suite d'un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI), le SESSAD DYS a ouvert la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) de la Charente pour les 7-12 ans à destination des enfants avec suspicion de Troubles du neurodéveloppement (TND). Ce dispositif a pour objectif de repérer, intervenir et diagnostiquer le plus tôt possible les enfants qui présentent un écart de développement. Il est déterminant pour leur évolution, leur niveau d'autonomie future et prévient les sur-handicaps.

L'association a toujours à cœur d'adapter son dispositif aux besoins des jeunes. La dynamique a grandi au fil des années constituant l'association d'aujourd'hui, avec son identité propre, s'inscrivant dans des valeurs humaines.

### 1.1.2. Valeurs associatives fondatrices (inclusion, citoyenneté, engagement militant, respect des droits...)

L'ADIMC 16 est engagée auprès des enfants en situation de handicap moteur avec ou sans troubles associés et/ou présentant des troubles cognitifs, en portant des actions inscrites dans les valeurs humaines qu'elle défend : l'écoute, l'échange, la collaboration, le respect, la concertation, le « prendre soin ».

**L'écoute** : L'écoute est le point de départ de la communication, permettant d'activer l'intelligence collective par le développement de bonnes relations, le respect et l'empathie. Elle est présente, soit de manière groupale, soit individuellement, tout au long de l'accompagnement. L'écoute active génère une meilleure communication entre les différents acteurs (personnes accompagnées, familles, professionnels et partenaires).

La notion renvoie à celles de disponibilité et de respect en se donnant du temps pour échanger librement, sans crainte d'indifférence ou de jugement.

**L'échange** : L'échange constitue une communication réciproque (recevoir et donner) ; un enrichissement mutuel dans le cadre d'un consentement. L'ensemble des personnes concernées échangent des points de vue dans un état d'esprit positif pour trouver un consensus dans le sens de la meilleure réponse à apporter aux besoins des enfants accompagnés.

**La collaboration** : Le travail en commun réalisé entre tous les partenaires permet d'atteindre l'objectif fixé. L'action de participer ensemble à une œuvre commune est primordiale. Elle nécessite un niveau de confiance très élevé et un partage des informations. Chacun doit faire preuve d'ouverture aux suggestions, aux critiques, aux idées nouvelles.

**Le respect** : Le respect des personnes (personne accompagnée, famille, professionnel, partenaire) et des biens (locaux et équipements matériels) - de l'association - des institutions – de la réglementation – de l'environnement – des dotations financières –, constitue une valeur fondamentale. Respecter l'autre, c'est communiquer avec lui, le considérer avec neutralité, le traiter comme un égal. C'est respecter ses droits et aussi son rythme de vie et

celui de sa famille ; donc une recherche de souplesse dans l'accompagnement proposé, dès lors que les contraintes le permettent ; son cheminement par rapport à sa situation de handicap ; ses potentialités ; son intimité et ses habitudes de vie familiale.

**La concertation** : L'association a la volonté d'impliquer les personnes accompagnées, leurs familles et d'autres personnes extérieures à son champ d'action dans le processus décisionnel ayant un impact sur l'organisation et le fonctionnement des établissements.

Concier, c'est renforcer la transparence et l'acceptabilité des projets, en recherchant un accord, une entente, en vue d'une prise de décision ou de la réalisation d'un projet commun, entre toutes les personnes concernées.

C'est aussi favoriser l'engagement et la cohésion de tous les acteurs.

**Le « prendre soin »** c'est-à-dire l'attention minutieuse et vigilante, la préoccupation humaine et sensible portée à la personne accompagnée et à sa famille :

Il s'agit des soins non techniques du quotidien, d'un ensemble de gestes et de paroles essentiels visant le maintien de la vie et de la dignité des enfants accompagnés, bien au-delà des seuls soins de santé mettant en avant l'interdépendance.

La bienveillance, l'accompagnement et le soutien des parents permettent de fédérer les enfants accompagnés et leurs familles autour d'un projet commun dans le cadre d'un parcours adapté pour l'enfant.

Ces valeurs visent à :

- Accompagner l'enfant ou l'adolescent dans sa croissance et son épanouissement,
- Favoriser la socialisation et la scolarisation,
- Intégrer les actions des établissements de l'association dans le réseau existant,
- Cheminer avec la famille et permettre à celle-ci de faire des choix éclairés.

## 1.2. Cadre réglementaire

### 1.2.1. Loi 2002-2, loi 2005-102, recommandations HAS, RBPP

Au regard des missions qu'il exerce, l'institut d'éducation motrice appelé la SEM est régi, notamment, par les textes suivants :

- La Loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 qui rénove l'action sociale et médico-sociale ;
- La Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

La loi 2002-2 s'articule autour de quatre grands axes :

- Renforcer le droit des usagers ;
- L'élargissement des missions de l'action sociale ;
- Mieux organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social ;
- Améliorer la planification.

Cette loi rappelle, précise et organise des droits, mais avant tout, elle cherche à assurer l'accès effectif de ces droits. Pour ce faire, la loi énumère et rend obligatoire des documents, des instances, des procédures d'évaluation, des sanctions...

Les instituts d'éducation motrice (IEM) accueillent et accompagnent des enfants ou des adolescents présentant une déficience motrice, conformément à leur plan personnalisé de compensation proposé par la MDPH. Il comprend le projet personnalisé et prend en compte le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, la scolarisation, la formation générale et professionnelle, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle (règles applicables : Classification : article L.312-1, I, 2° CASF - Autorisation : articles L.313-1 ss CASF - Tarification : articles L.314-1 ss CASF – Règles techniques : articles D.312-60 à D.312-82 CASF. Missions spécifiques des IEM (soins, éducation, accompagnement).

### 1.2.2. Inscription dans les politiques publiques en faveur des personnes handicapées

La Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023 a prévu que d'ici 2030, tous les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) dédiés aux personnes en situation de handicap (PSH) devraient « passer d'une logique de place (c'est-à-dire de structures segmentées par type d'accompagnement) à une logique d'offre de services coordonnés (hébergement, appui à la vie sociale, soins, ...) », démarche à engager dans le cadre du plan national dit des « 50 000 solutions ». La CNH a prévu que cette démarche s'imposerait d'abord aux ESMS dédiés aux enfants. L'ambition de la transformation est de garantir le droit des personnes en situation de handicap à agir librement sur leur vie tout en bénéficiant d'un accompagnement personnalisé adapté à leurs souhaits et à leurs besoins.

« Dans ce contexte, les services médico-sociaux doivent offrir des prestations d'accompagnement fondées sur un projet individuel et qui soient suffisamment modulaires et évolutives dans le temps pour s'adapter aux parcours des personnes, mais aussi être inscrites pleinement dans leur territoire pour contribuer hors de leurs murs à façonner des environnements capacitants favorables au pouvoir d'agir des individus. » Rapport IGAS – comment transformer l'offre sociale et médicosociale pour mieux répondre aux attentes des personnes (2025).

La cible de la transformation de l'offre est d'aller vers un fonctionnement sous forme d'offre de services coordonnés au profit des personnes et de leur projet.

Elle vise à leur permettre de « vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes » conformément à la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées.

La transformation de l'offre est ainsi l'une des conditions de l'autodétermination ; le libre choix des personnes n'est possible que par la diversité des prestations proposées et de leurs modalités de réalisation, y compris avec un accompagnement des acteurs du milieu ordinaire. L'autodétermination est à la fois un axe central et un levier de la transformation.

La dynamique de transformation des ESMS, initiée par la loi du 26 juillet 2016, précisée par le décret du 5 juillet 2024, **généralise le principe d'un fonctionnement en dispositif**. Avec un objectif : proposer à chaque enfant ou adolescent un parcours personnalisé, fluide et modulable, prévenant les ruptures, notamment scolaires, et maintenant l'accompagnement au plus près du domicile.

Le décret du 05 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux vient donner une vue d'ensemble sur la façon dont

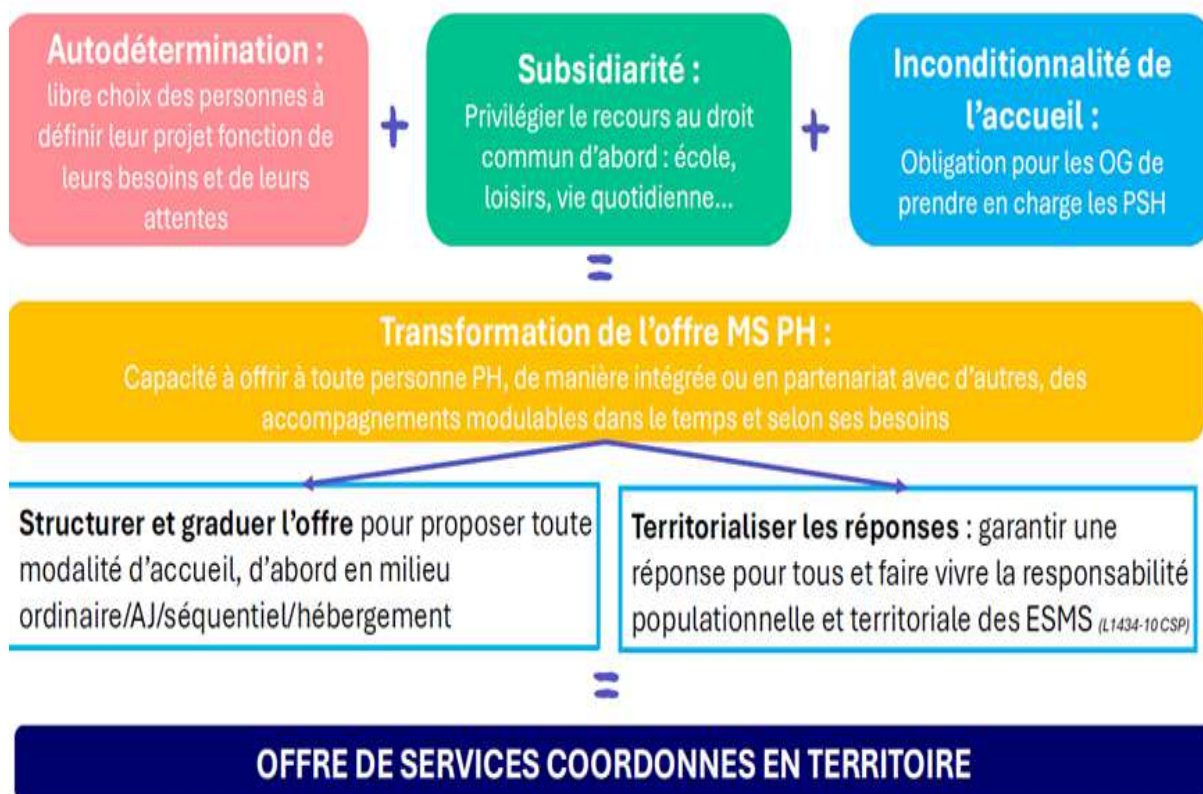
s'organisent les ESMS en dispositif intégré. C'est ce processus qui vise à éviter les ruptures scolaires en améliorant la collaboration des structures, notamment du médico-social et de l'éducation nationale. Le dispositif intégré d'un établissement social et médico-social (ESSMS) pour les enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap, a vocation à remplir divers objectifs :

- Faciliter la scolarisation en milieu ordinaire ;
- Améliorer la participation de l'intéressé et de sa famille aux décisions relatives à l'évolution de son parcours scolaire ;
- Permettre la réalisation d'un projet de vie à visée inclusive ;
- Responsabiliser l'ensemble des acteurs et s'inscrire dans une évolution progressive de l'offre de santé.

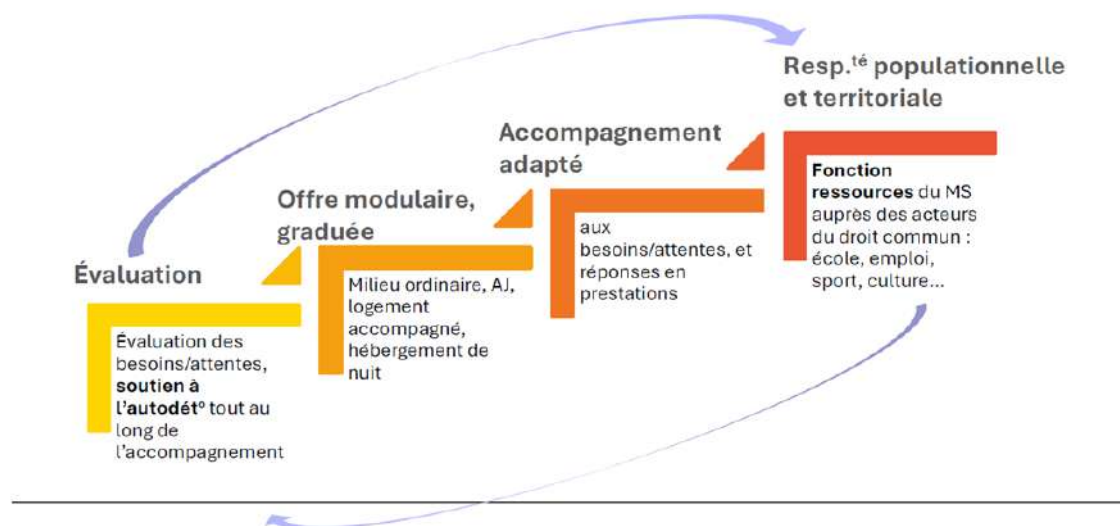
Sont principalement concernés les ESMS assurant une éducation adaptée aux personnes présentant des difficultés particulières et de ce fait la SEM. La réforme du financement envisagée dans le cadre du projet SERAFIN-PH doit converger avec les objectifs de la transformation et ce dès 2026 pour le secteur enfants.

La transformation nécessite une dynamique interne à l'ADIMC 16 qui est inscrite dans ses projets d'établissements 2026-2030 autour **des notions d'autodétermination** et de **modularité des parcours, avec la participation des personnes accompagnées** (à partir de leur projet individualisé et de leurs attentes), en y associant des pairs-aidants et les professionnels des établissements.

## Principes de la transfo<sup>o</sup> offre MS PH



## Des principes de fonctionnement cible



### 1.2.3. Diagnostic territorial partagé

En 2020, 1 335 jeunes de moins de 20 ans étaient allocataires de l'AEEH en Charente (Nouvelle-Aquitaine : 34 400), une progression continue depuis 2020, avec une hausse de 11 % des bénéficiaires entre 2020 et 2023 en dessous de la hausse régionale de 18%. Depuis 2017, + 10% en Charente, + 29% en Nouvelle-Aquitaine, + 31% en France.

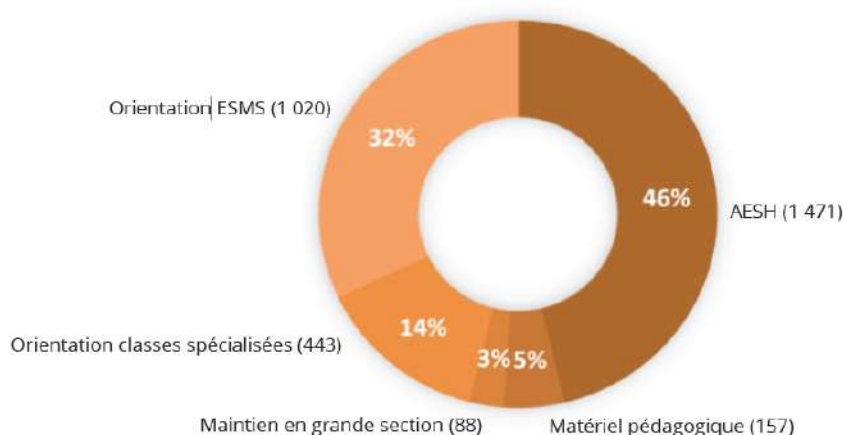


En 2024, la MDPH Charente a attribué 3 179 accords dans le cadre du parcours de scolarisation. Une demande de parcours de scolarisation peut obtenir plusieurs accords. Par exemple, un enfant peut être accompagné par un AESH et bénéficier également de matériel pédagogique adapté. Autre exemple, un enfant avec une orientation ULIS peut également avoir un accord pour un AESH faute de place en ULIS. 357 demandes de parcours de scolarisation ont été rejetées.

Le parcours de scolarisation représente 53% des demandes du Pôle jeune, ces demandes regroupent :

- ✓ Les accompagnants d'élève en situation de handicap (AESH),
- ✓ Le matériel pédagogique adapté ;
- ✓ Le maintien en grande section de maternelle ;
- ✓ L'orientation en dispositifs ou classes spécialisées (ULIS, SEGPA, EREA) ;
- ✓ L'orientation en établissement ou service médico-social (IME, ITEP, UEMA, EEAP, IES, IEM, SESSAD).

**Répartition des accords de parcours de scolarisation**

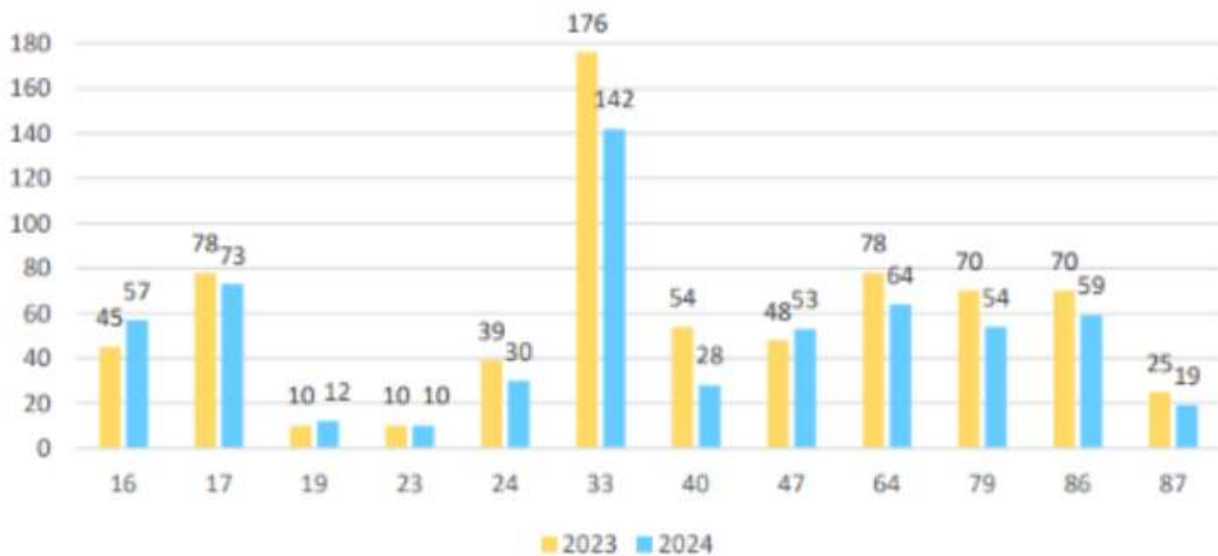


- L'offre sur le territoire de la Charente : le département de la Charente présente un taux d'équipement enfant & adolescent équivalant au taux régional et supérieur au taux national.

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement Régional	Taux d'équipement national
Etab.Enf.ado.Poly (EEAP)	3	38	0.5 ‰	0.4 ‰	0.4 ‰
I.E.M.	1	18	0.3 ‰	0.6 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	10	413	5.8 ‰	4.4 ‰	5 ‰
I.T.E.P.	3	66	0.9 ‰	1.6 ‰	1.3 ‰
S.E.S.S.A.D.	16	401	5.6 ‰	5 ‰	3.3 ‰
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>936</b>	<b>13 ‰</b>	<b>12.6 ‰</b>	<b>11.1 ‰</b>

- Amendement Creton :

57 jeunes adultes relevant de l'amendement Creton sont recensés en 2024 dans le département, en hausse depuis 2023 (sur les 601 recensés en région NA)



#### 1.2.4. Public accueilli

La SEM a pour missions de proposer un accompagnement global, articulant dimensions éducative, pédagogique, thérapeutique, paramédicale et sociale. Elle vise à soutenir le développement des capacités motrices, cognitives, relationnelles et communicationnelles des jeunes, tout en favorisant leur autonomie, leur participation sociale et leur inscription progressive dans leur environnement. Cet accompagnement s'inscrit dans une logique de parcours, attentive aux transitions, aux évolutions des besoins et aux projets de vie de chaque enfant ou adolescent. Elle s'inscrit dans ce cadre associatif et territorial comme un dispositif spécialisé accueillant des enfants et adolescents âgés de 6 à 20 ans, orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), au titre de l'annexe XXIV bis. Elle propose un accueil en semi-internat, sur un rythme scolaire, à raison de 200 jours par an.

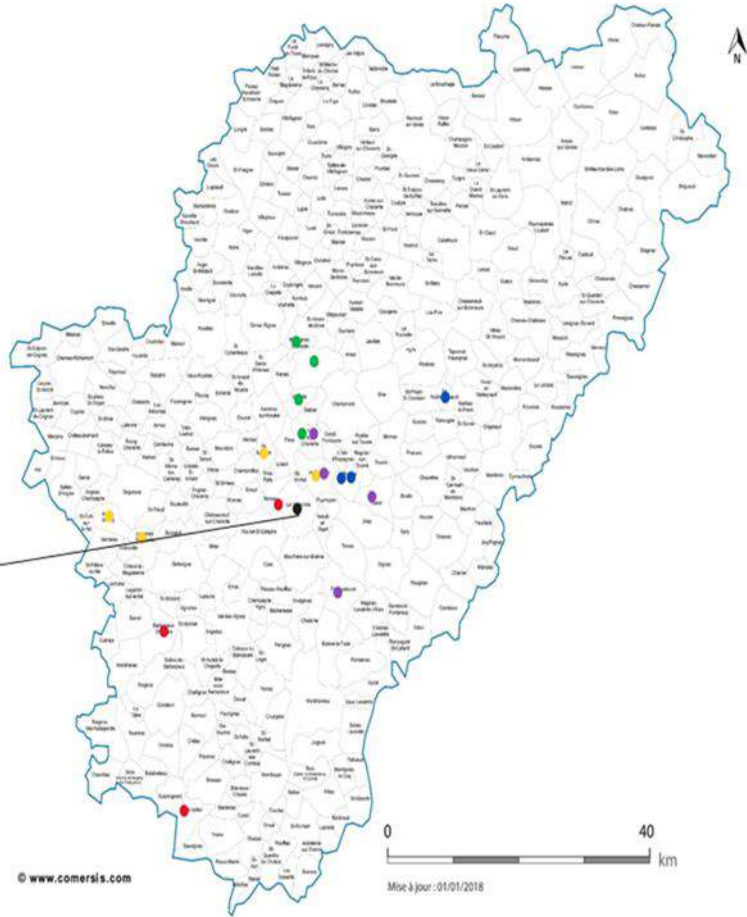
- Capacités d'accueil, tranches d'âge, types de handicaps accompagnés

La capacité d'accueil est fixée à 18 places, réparties en deux groupes d'âge, permettant une organisation adaptée aux besoins développementaux et éducatifs des jeunes accompagnés.

Les enfants sont accueillis à la journée du lundi au vendredi, 40 semaines par an sur les plages horaires 08h30-16h45 (mercredi 08h30-13h). Le transport journalier est organisé par l'établissement et s'effectue avec la société Liberty-Ulysse Transports qui assure 5 circuits.



SEM  
CIRCUITS ET  
DOMICILIATION DES  
ENFANTS  
2024-2025



**Adresse SEM primaire-SEM collège : 27-30 rue du stade 16400 LA COURONNE**

**Circuit 1 : 07h00-18h05**

**Circuit 2 : 07h30-17h50**

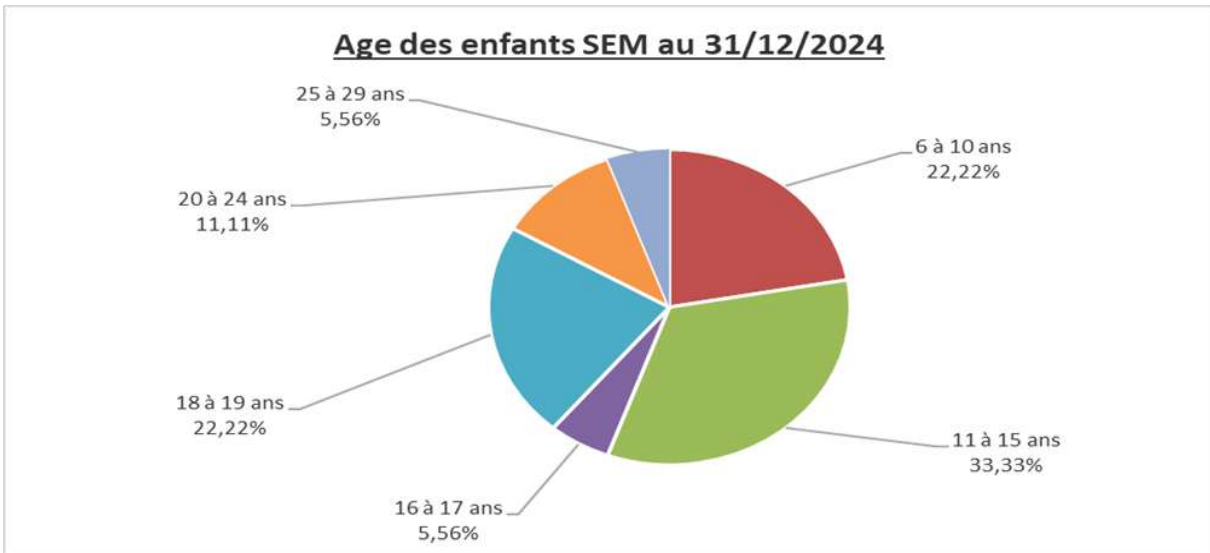
**Circuit 3 : 07h35-17h45**

**Circuit 4 : 07h20-17h40**

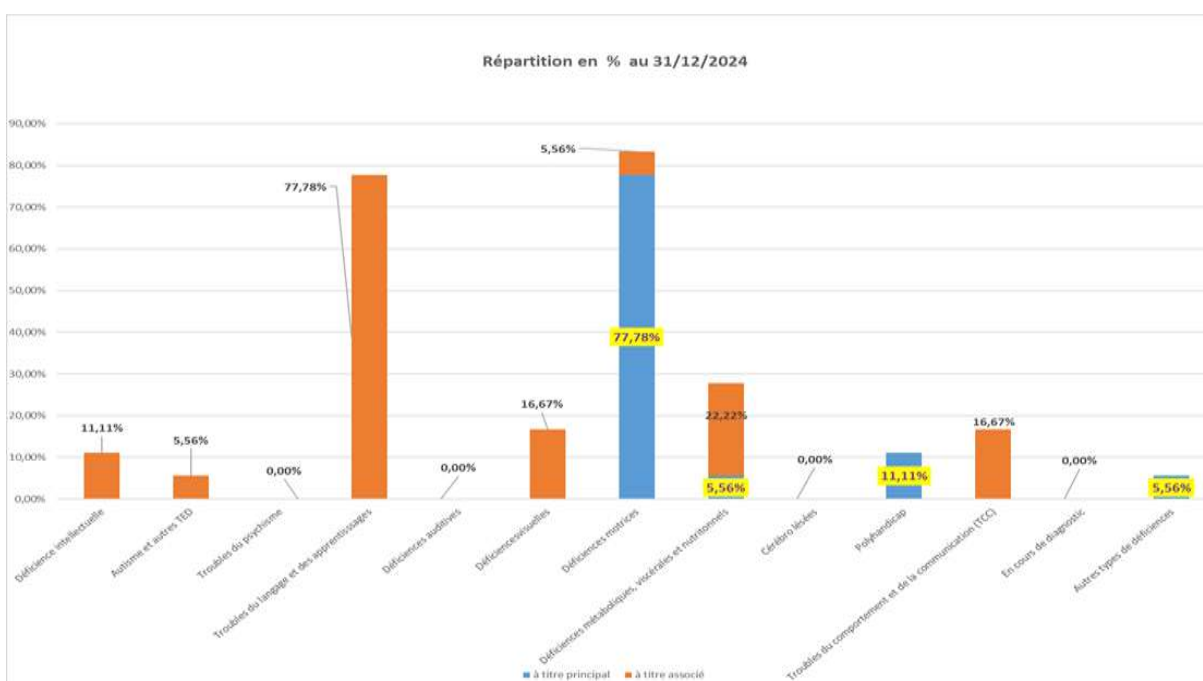
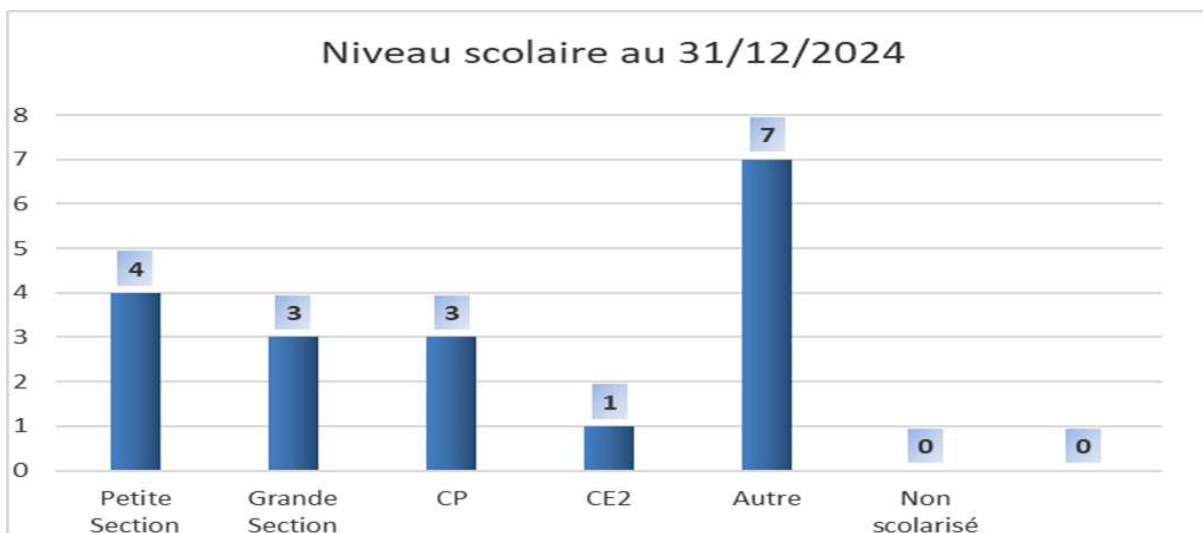
**Circuit 5 : 07h00-18h 07h20-17h20**



|



⇒ Au 31 décembre 2024, 3 enfants sont en aménagement Creton. Presque 40% des enfants au 31/12/2024 ont +18 ans.



⇒ Au 31/12/2024 78% des enfants accueillis ont une déficience motrice en trouble principal et 78% ont des troubles du langage et des apprentissages en troubles associés.

- Implantation territoriale de la SEM

Les enfants sont accompagnés sur 2 sites distincts localisés en proximité l'un de l'autre, sur la commune de La Couronne située dans l'agglomération d'Angoulême ; le choix du lieu d'implantation ayant été largement déterminant au regard des possibilités d'intégration sociale et du développement d'un panel d'activités à l'extérieur de l'établissement.

Les deux services :

- Une SEM « primaire » située dans les murs de l'ancienne école Paul ELUARD organisée pour les enfants de 6 à 11 ans ;
- Une SEM « collège » située au sein du collège Elisabeth et Robert Badinter pour les enfants de 12 à 20 ans.

L'établissement est implanté au cœur d'un territoire marqué à la fois par la présence de ressources éducatives, sanitaires et médico-sociales mais aussi par des tensions importantes concernant l'offre destinée aux adolescents et jeunes adultes en situation de handicap moteur. Ces tensions, notamment dans l'accès aux dispositifs du secteur adulte, influencent fortement les parcours des jeunes accueillis et constituent un enjeu majeur pour la SEM, en particulier dans le contexte des prolongations de parcours liées à l'amendement Creton.

## **2. VALEURS, ETHIQUE ET POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT**

### **2.1. La vision humaniste**

L'action de la SEM repose sur une vision profondément humaniste de la personne accompagnée portée par l'ADIMC 16.

Chaque enfant ou adolescent est considéré avant tout comme une personne singulière, porteuse d'une histoire, de ressources, de désirs et de potentialités, indépendamment de sa déficience ou de ses limitations fonctionnelles. L'accompagnement proposé vise ainsi à reconnaître et à respecter cette singularité, en tenant compte de la globalité de la personne, dans ses dimensions corporelle, psychique, relationnelle et sociale.

### **2.2. Dignité – citoyenneté – droits fondamentaux**

La SEM inscrit ses pratiques dans une éthique fondée sur le respect de la dignité, de l'intégrité, de l'intimité et de la vie privée des personnes accueillies, conformément aux principes énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Les professionnels veillent à garantir un accompagnement respectueux de l'âge, du rythme, des capacités d'expression et de compréhension de chaque jeune, en adaptant leurs postures et leurs modalités d'intervention. La personne accompagnée n'est jamais réduite à son handicap, mais reconnue comme un sujet de droits, citoyen à part entière, en capacité d'exprimer des choix et de participer aux décisions qui la concernent.

### **2.3. Bienveillance & prévention de la maltraitance**

La bienveillance constitue un socle transversal du projet d'établissement. Elle est envisagée non comme une simple absence de maltraitance, mais comme une culture institutionnelle partagée, inspirant les pratiques individuelles et les relations collectives. Cette culture s'appuie sur la qualité du lien entre professionnels, jeunes et familles, sur la participation active des personnes accompagnées à leur parcours, et sur une vigilance constante face aux risques de maltraitance, qu'ils soient individuels, organisationnels ou institutionnels.

La SEM promeut une culture du signalement et de l'analyse des situations, notamment à travers les outils de gestion des événements indésirables, dans une perspective d'amélioration continue des pratiques.

## **2.4. Une réflexion éthique partagée**

La SEM s'inscrit dans une démarche éthique structurée, attentive à la complexité des situations rencontrées et aux questionnements qu'elles peuvent susciter. Afin de soutenir les équipes dans leur réflexion et de garantir la cohérence des positionnements institutionnels, l'établissement s'appuie sur une commission éthique. Elle constitue un espace de réflexion collective dédié à l'analyse de situations complexes, de thématiques sensibles ou de dilemmes professionnels. Elle vise à éclairer les pratiques et à proposer des avis en lien avec les valeurs portées par le projet d'établissement, notamment en matière de respect des droits, de bientraitance et d'autodétermination. Elle ne se substitue pas aux instances décisionnelles, mais contribue à la mise en sens des pratiques professionnelles.

Composée de professionnels issus des différents établissements et services de l'ADIMC 16, la commission éthique repose sur une approche pluridisciplinaire et inter-établissements. Cette diversité de regards favorise le croisement des points de vue, le partage de repères communs et le développement d'une culture éthique associative, au service de la qualité de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies et à leurs familles.

## **2.5. Autodétermination et participation**

L'établissement affirme également son engagement en faveur de l'autodétermination et du pouvoir d'agir des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés. Dans la mesure de leurs capacités, ceux-ci sont encouragés à exprimer leurs besoins, leurs préférences, leurs émotions et leurs choix.

Les professionnels mettent en œuvre des pratiques éducatives et relationnelles favorisant le développement de la conscience de soi, la prise de décision et la participation à la vie collective. Cette dynamique s'appuie notamment sur des outils de communication adaptés. En effet, la Communication Alternative et Améliorée (CAA), est considérée comme un levier essentiel d'expression, d'autonomie et de citoyenneté.

La place des familles est reconnue comme centrale dans le parcours d'accompagnement. La SEM considère les parents et les proches comme de véritables partenaires, associés aux réflexions, aux décisions et à la co-construction des projets individualisés. L'établissement développe une démarche de soutien et d'accompagnement des familles fondée sur l'écoute, la confiance et la valorisation des compétences parentales, dans une logique non prescriptive et respectueuse des réalités de chacun.

## **2.6. Positionnement inclusif**

Enfin, la SEM inscrit son action dans une démarche d'ouverture sur son environnement et de responsabilité sociétale. Elle veille à favoriser l'accessibilité, l'inclusion et la participation des jeunes dans les espaces de droit commun, tout en développant des partenariats avec les acteurs éducatifs, sanitaires, sociaux, associatifs et culturels du territoire. Cette ouverture contribue à renforcer la cohérence des parcours, à lutter contre les déterminismes et à promouvoir une société plus inclusive.

## **2.7. Responsabilité sociétale (RSO)**

C'est une démarche de plus en plus adoptée par les ESMS. Cette approche permet de concilier les enjeux environnementaux, sociaux et économiques dans nos activités tout en répondant aux exigences réglementaires et aux attentes des parties. En plus de devoir assurer une qualité de service pour les personnes accompagnées, l'ADIMC 16 par la voie de ses établissements doit limiter son impact sur l'environnement et veiller au bien-être de ses professionnels dans une gestion responsable et durable au travers d'un comportement transparent et éthique.

La SEM véhicule les principes de la RSO dans son accompagnement par :

- Le respect des droits fondamentaux des enfants accompagnés ;
- La réflexion éthique de ses professionnels ;
- Son approche inclusive de ses accompagnements ;
- Et le pouvoir d'agir de la personne.

La démarche RSO c'est :

- La volonté de rendre compte de ses engagements, la nécessité de mesurer les impacts de ses activités ainsi que l'efficacité des actions engagées ;
- Intégrer l'ensemble de ces principes dans la gouvernance et le management de l'association et des établissements. En faire une éthique du quotidien.

## **3. ANALYSE DES BESOINS DU PUBLIC ET DES FAMILLES**

### **3.1. Caractéristiques et diversité du public accueilli**

La Section d'Éducation Motrice accompagne des enfants et adolescents présentant un handicap moteur, avec ou sans troubles associés, dont les situations sont marquées par une grande hétérogénéité de profils, de parcours et de besoins. Les jeunes accueillis présentent des atteintes motrices d'intensité variable, pouvant s'accompagner de troubles cognitifs, sensoriels, attentionnels, relationnels ou émotionnels, ainsi que de difficultés importantes dans les domaines de la communication et de l'autonomie. Cette diversité nécessite une approche individualisée, évolutive et pluridisciplinaire, attentive aux capacités fonctionnelles, aux rythmes de développement et aux contextes de vie de chaque enfant.

### **3.2. Besoins fonctionnels, moteurs et d'autonomie**

Sur le plan fonctionnel, les besoins repérés concernent en premier lieu la mobilité, la posture, les déplacements et les transferts, mais également l'accès aux gestes de la vie quotidienne, à l'autonomie corporelle et à la participation active aux activités scolaires, éducatives et sociales. Ces besoins évoluent dans le temps, notamment à l'adolescence, période marquée par des transformations corporelles, psychiques et identitaires qui peuvent fragiliser les équilibres acquis et nécessiter des ajustements constants des accompagnements.

### **3.3. Besoins en communication et accès à l'expression**

La communication constitue un enjeu transversal majeur pour une partie importante des jeunes accueillis. Les difficultés d'expression orale ou de compréhension du langage impactent fortement la capacité à exprimer des besoins, des choix, des émotions ou un refus, et peuvent

générer des situations de frustration, de retrait ou de comportements-problèmes. L'équipe identifie ainsi la Communication Alternative et Améliorée comme un outil fondamental, au service de l'autodétermination, de la participation et de la prévention des situations de maltraitance. L'accès à des adaptations, supports et stratégies de communication adaptée est pensé comme un levier essentiel pour permettre à chaque jeune d'être acteur de son parcours et reconnu dans sa subjectivité.

### **3.4. Besoins éducatifs, scolaires et cognitifs**

Les besoins éducatifs et scolaires des jeunes accompagnés sont également marqués par une grande diversité. Certains enfants nécessitent un accompagnement renforcé pour soutenir les apprentissages, maintenir l'attention ou adapter les supports pédagogiques, tandis que d'autres peuvent s'inscrire dans des temps de scolarisation partagée ou inclusive. Ces parcours nécessitent une coordination étroite entre les équipes éducatives, pédagogiques et paramédicales, ainsi qu'une articulation constante avec l'Éducation Nationale et les établissements scolaires partenaires.

### **3.5. Besoins psychosociaux, relationnels et identitaires**

Au-delà des dimensions fonctionnelles et scolaires, les besoins psychosociaux occupent une place centrale. Les jeunes accompagnés sont confrontés à des enjeux de construction identitaire, d'estime de soi, de rapport au corps et au regard des autres. Les limitations fonctionnelles, les expériences de dépendance ou d'autonomisation peuvent fragiliser la confiance en soi et entraver la participation sociale. L'accompagnement vise ainsi à soutenir l'expression des émotions, le développement des compétences sociales, la qualité des relations et l'inscription progressive dans des espaces de socialisation, culturels ou sportifs.

### **3.6. Enjeux des transitions et de la continuité des parcours**

Les transitions constituent un point de vigilance particulier dans les parcours. Le passage de l'enfance à l'adolescence, puis à l'âge adulte, soulèvent des enjeux majeurs en termes de projet de vie, d'orientation, d'autonomie et de continuité des accompagnements. Le manque de solutions adaptées dans le secteur adulte, les délais d'attente et les inadéquations entre besoins et offres disponibles génèrent des situations de prolongation de parcours au sein de la SEM, notamment dans le cadre de l'amendement Creton. Ces situations, bien que permettant d'éviter des ruptures brutales, placent les jeunes dans une forme d'entre-deux institutionnel et interrogent les modalités d'accompagnement, les limites du dispositif et les conditions d'un passage sécurisé vers l'âge adulte.

### **3.7. Besoins et attentes des familles**

Les familles, quant à elles, sont confrontées à des besoins multiples, étroitement liés à ceux de leur enfant. Elles doivent composer avec des démarches administratives complexes, des incertitudes quant à l'avenir, des charges émotionnelles importantes et, parfois, des situations d'épuisement. Les attentes exprimées portent à la fois sur un besoin d'information claire et accessible ainsi qu'un soutien à la parentalité proposant un accompagnement dans les

démarches, un soutien éducatif et relationnel, ainsi qu'un espace d'écoute permettant de déposer les inquiétudes, les questionnements et les expériences vécues.

Les familles expriment également un besoin fort de lisibilité des parcours et de sécurisation des transitions. Les périodes de changement, qu'il s'agisse d'une entrée à la SEM, d'un changement de groupe d'âge, d'une orientation scolaire ou d'une perspective de sortie vers le secteur adulte, sont souvent source d'angoisse et de tensions. L'accompagnement proposé par la SEM vise à reconnaître ces vulnérabilités, à valoriser les compétences parentales et à soutenir les familles dans une logique de co-construction, sans jugement ni prescription, en respectant les réalités et les ressources de chacun.

### **3.8. Influence du contexte territorial sur les besoins**

Enfin, l'analyse des besoins ne peut être dissociée du contexte territorial dans lequel s'inscrit la SEM. Les ressources existantes, les partenariats possibles, mais aussi les manques identifiés sur le territoire influencent directement les parcours des jeunes et des familles. Les tensions observées dans l'offre médico-sociale adulte, les difficultés d'accès à certains dispositifs de droit commun et les inégalités territoriales constituent des facteurs structurants que l'établissement intègre dans sa réflexion et dans la construction de son projet.

Cette analyse partagée des besoins du public et des familles constitue le socle sur lequel s'appuient les orientations stratégiques de la SEM. Elle invite à développer des accompagnements souples, coordonnés et évolutifs, capables de répondre à la complexité des situations, tout en affirmant une vision éthique et inclusive du parcours des personnes accompagnées.

## **4. ORIENTATIONS STRATEGIQUES 2026-2030**

Le projet d'établissement de la Section d'Éducation Motrice pour la période 2026–2030 s'inscrit dans une dynamique de continuité et d'évolution. Il prend appui sur les pratiques existantes, les constats partagés par les équipes, les besoins identifiés chez les jeunes et leurs familles, ainsi que sur les évolutions du contexte réglementaire et territorial.

Les orientations stratégiques définies pour les années à venir visent à consolider les fondamentaux de l'accompagnement tout en répondant aux enjeux émergents auxquels la SEM est confrontée.

Ces orientations constituent un cadre de référence commun pour l'ensemble des professionnels, des familles et des partenaires. Elles donnent une direction claire à l'action institutionnelle, tout en laissant place à l'adaptation, à l'innovation et à la prise en compte des singularités.

### **4.1. Renforcer le pouvoir d'agir et la participation des enfants et des adolescents**

La SEM affirme comme orientation prioritaire le renforcement du pouvoir d'agir des enfants et adolescents accompagnés. Cette orientation s'inscrit dans une volonté de reconnaître chaque

jeune comme acteur de son parcours, en capacité, selon ses possibilités, d'exprimer des choix, des préférences, des besoins et des ressentis. Il s'agit de dépasser une logique de prise en charge pour promouvoir une démarche d'accompagnement fondée sur la participation, la co-construction et le respect de la subjectivité de chacun.

Les pratiques professionnelles visent à créer des environnements sécurisants et accessibles, favorisant l'expression et la compréhension, notamment à travers l'usage de supports adaptés et de la Communication Alternative et Améliorée. Le développement de la participation concerne également la vie collective de l'établissement, les temps de projet, les activités éducatives et les espaces de parole, afin que les jeunes puissent progressivement prendre part aux décisions qui les concernent et se projeter comme sujets de droits et de citoyenneté.

## **4.2. Développer une culture partagée de la communication pour tous**

La communication constitue un levier transversal majeur du projet d'établissement. La SEM fait le choix de renforcer et de structurer une culture partagée de la communication, considérée comme un droit fondamental et une condition essentielle de l'autodétermination, de la participation et de la bienveillance.

Cette orientation vise à inscrire durablement la Communication Alternative et Améliorée au cœur des pratiques quotidiennes, non comme un outil réservé à certains jeunes, mais comme une approche globale bénéficiant à l'ensemble de la communauté éducative. Elle implique la poursuite de la formation des professionnels, la désignation et le soutien de référents, le développement d'outils accessibles et la diffusion de supports de communication dans tous les espaces de vie de l'établissement.

La démarche s'inscrit également dans une logique de continuité entre les différents lieux de vie du jeune, en associant étroitement les familles et, lorsque cela est possible, les partenaires extérieurs, afin de favoriser une communication cohérente et fonctionnelle au quotidien.

## **4.3. Soutenir les parcours éducatifs, scolaires et sociaux dans une logique inclusive**

La SEM poursuit son engagement en faveur d'un accompagnement éducatif et pédagogique attentif aux besoins et aux capacités de chaque jeune, en articulation étroite avec les acteurs de l'Éducation nationale et les dispositifs de droit commun. Cette orientation vise à favoriser l'accès aux apprentissages, le maintien ou le développement des compétences scolaires et la participation à des expériences éducatives diversifiées.

L'établissement s'attache à soutenir des parcours souples et évolutifs, combinant, lorsque cela est pertinent, des temps de scolarisation au sein de la SEM, des temps partagés avec des établissements scolaires ordinaires ou spécialisés, et des expériences d'inclusion dans des espaces culturels, sportifs ou de loisirs. Ces parcours nécessitent une coordination renforcée entre les équipes éducatives, pédagogiques et paramédicales, ainsi qu'un dialogue constant avec les familles et les partenaires.

Au-delà des apprentissages scolaires, cette orientation vise à soutenir l'inscription sociale des jeunes, le développement des compétences relationnelles et la participation à la vie collective, dans une perspective d'ouverture sur l'environnement et de lutte contre les situations d'isolement.

#### **4.4. Accompagner les transitions et sécuriser la continuité des parcours**

L'accompagnement des transitions constitue un enjeu central du projet d'établissement. La SEM est confrontée à des parcours de plus en plus longs et complexes, marqués par des difficultés d'orientation et un manque de solutions adaptées dans le secteur adulte. Dans ce contexte, l'établissement fait le choix de renforcer son action en faveur de la continuité des parcours, afin d'éviter les ruptures et de sécuriser les passages clés de la vie des jeunes.

Cette orientation concerne en particulier les périodes de l'adolescence et du passage à l'âge adulte, qui nécessitent un accompagnement spécifique, tant sur le plan éducatif que psychosocial. La SEM s'attache à soutenir les jeunes dans la construction de leur projet de vie, à anticiper les orientations futures et à travailler en étroite collaboration avec les familles, la MDPH et les établissements ou dispositifs pour adultes.

Les situations de prolongation de parcours, notamment dans le cadre de l'amendement Creton, sont abordées comme des temps à accompagner de manière ajustée, en tenant compte des besoins spécifiques des jeunes adultes et en veillant à préserver leur place, leur statut et leur dynamique d'autonomisation.

#### **4.5. Consolider la qualité des pratiques et soutenir les équipes professionnelles**

La SEM affirme enfin son engagement en faveur de la qualité des pratiques professionnelles et du soutien aux équipes. Cette orientation repose sur la conviction que la qualité de l'accompagnement proposé aux jeunes et à leurs familles est indissociable des conditions de travail, de la formation et de la reconnaissance des professionnels.

L'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue, en lien avec le référentiel de la Haute Autorité de Santé, favorisant l'analyse des pratiques, le partage d'expériences et la réflexion collective. Il veille à soutenir le développement des compétences, notamment face à la complexité croissante des situations accompagnées, et à promouvoir une culture institutionnelle fondée sur la coopération, la bientraitance et la vigilance éthique.

Cette orientation vise également à renforcer l'attractivité de l'établissement, à prévenir les risques professionnels et à garantir un cadre de travail sécurisant et porteur de sens pour les équipes.

## **5. OFFRE DE SERVICES**

### **5.1. Une offre de services globale et coordonnée**

La Section d'Éducation Motrice propose une offre de services globale et coordonnée, destinée à répondre aux besoins complexes des enfants et adolescents en situation de handicap moteur, avec ou sans troubles associés. Cette offre s'inscrit dans une logique de parcours individualisé, en articulation constante avec les dimensions éducative, pédagogique, thérapeutique, paramédicale et sociale. Elle vise à soutenir le développement des compétences, l'autonomie, la participation et la qualité de vie des jeunes accompagnés, tout en tenant compte de leur environnement familial et territorial.

### **5.2. L'accompagnement éducatif et la vie quotidienne**

L'accompagnement éducatif constitue un axe central de l'offre de services de la SEM. Il s'inscrit dans le quotidien des jeunes et vise à favoriser le développement de l'autonomie dans les actes essentiels de la vie quotidienne, tels que les soins d'hygiène, l'habillage, les repas ou les déplacements. Les professionnels accompagnent les jeunes dans une démarche progressive, adaptée à leurs capacités et à leur rythme, en veillant à valoriser les réussites, à soutenir la prise d'initiative et à renforcer la confiance en soi. L'accompagnement éducatif s'attache également à soutenir la socialisation, la participation à la vie collective et l'accès à des activités culturelles, sportives ou de loisirs, en lien avec les ressources du territoire.

### **5.3. L'accompagnement pédagogique et la scolarisation**

La SEM propose par ailleurs un accompagnement pédagogique assuré par des enseignantes spécialisées mises à disposition par l'éducation nationale. Cet accompagnement vise à soutenir les apprentissages scolaires dans le respect des capacités cognitives, attentionnelles et motrices de chaque jeune. Les modalités pédagogiques sont adaptées, tant en termes de contenus que de supports, afin de permettre à chacun d'accéder aux apprentissages et de maintenir une dynamique scolaire. L'équipe pédagogique travaille en étroite collaboration avec les professionnels éducatifs et paramédicaux, ainsi qu'avec les établissements scolaires partenaires, afin de favoriser des parcours souples et cohérents, incluant lorsque cela est possible des temps de scolarisation partagée ou d'inclusion.

### **5.4. L'accompagnement thérapeutique et paramédical**

L'accompagnement thérapeutique et paramédical constitue un autre pilier de l'offre de services de la SEM. Sous la coordination médicale, les professionnels interviennent dans une approche globale visant à évaluer, maintenir et développer les capacités motrices, fonctionnelles, cognitives et relationnelles des jeunes. Les prises en soins en kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, activité physique adaptée, orthophonie et orthoptie sont mises en œuvre de manière individualisée, sur prescription médicale, et intégrées au projet personnalisé de chaque enfant. Ces interventions s'inscrivent dans une logique fonctionnelle, attentive aux besoins du quotidien, aux installations, aux appareillages et à la prévention des complications liées au handicap moteur ou aux pathologies évolutives, sans oublier la dimension comportementale et relationnelle liée aux troubles associés.

## **5.5. L'accompagnement psychologique**

La dimension psychologique occupe également une place essentielle dans l'offre de services. L'accompagnement psychologique vise à soutenir les jeunes dans leur développement affectif, émotionnel et relationnel, en tenant compte des enjeux liés au handicap, à l'image de soi, aux relations sociales et aux périodes de transition. Il peut également concerner les familles, dans une logique de soutien, d'écoute et d'accompagnement face aux difficultés rencontrées dans le parcours de leur enfant.

## **5.6. La communication et la Communication Alternative et Améliorée (CAA)**

La communication est reconnue par la SEM comme un droit fondamental et un levier central de l'accompagnement. L'établissement développe une approche structurée de la Communication Alternative et Améliorée, intégrée au quotidien des jeunes et des équipes. Cette démarche repose sur l'utilisation de supports variés, tels que les photos, les pictogrammes, les outils numériques, la langue des signes française, et les classeurs de communication personnalisés. Les outils sont adaptés aux capacités et aux besoins de chaque jeune et sont utilisés dans l'ensemble des contextes de vie, afin de favoriser la compréhension, l'expression et la participation. La mise en œuvre de la CAA s'appuie sur un travail pluridisciplinaire étroit et sur l'implication des familles, afin de garantir une cohérence entre les différents lieux de vie de l'enfant.

## **5.7. L'accompagnement social et administratif**

L'offre de services de la SEM comprend également un accompagnement social et un soutien incitant une dynamique d'autodétermination des familles concernant le volet administratif, visant à les informer de leurs droits, à les accompagner dans les démarches liées au handicap et à faciliter l'accès aux dispositifs existants. Le travailleur social intervient en lien avec les familles, les partenaires institutionnels et les acteurs du territoire, afin de contribuer à la sécurisation des parcours et à la continuité des accompagnements.

## **5.8. Le soutien et l'accompagnement des familles**

L'établissement reconnaît les familles et les proches comme des partenaires essentiels du parcours d'accompagnement des personnes accueillies, pleinement associés aux réflexions et aux décisions les concernant. L'accompagnement parental s'inscrit dans une démarche globale, préventive et ouverte, proposant des espaces d'écoute et d'échanges, individuels ou collectifs, favorisant la parole, le partage d'expériences et le soutien mutuel.

Cette démarche vise à renforcer les compétences éducatives, à valoriser les ressources des parents et à restaurer la confiance dans leurs capacités à répondre aux besoins de l'enfant, en particulier dans les situations de vulnérabilité. Elle s'appuie sur des approches contemporaines centrées sur la relation, la coopération, la régulation émotionnelle et la co-construction, dans un cadre sécurisant et bienveillant.

À travers ces modalités d'accompagnement, l'établissement réaffirme son engagement en faveur d'un accompagnement fondé sur la confiance, le lien et le partenariat avec les familles, afin de soutenir la qualité de la relation éducative et la continuité des parcours.

## **5.9. Les dispositifs spécifiques et innovants**

Enfin, la SEM développe des modalités d'accompagnement spécifiques, telles que la pair-aidance, qui s'appuient sur la valorisation des savoirs expérientiels et des échanges entre pairs. Ces dispositifs contribuent à soutenir la projection dans l'avenir, à renforcer le sentiment d'appartenance et à favoriser l'identification à des parcours possibles, notamment dans les périodes de transition.

L'ensemble de l'offre de services de la SEM s'inscrit dans une démarche coordonnée et évolutive, attentive aux besoins des jeunes et des familles, aux ressources du territoire et aux évolutions des politiques publiques. Elle repose sur une coopération étroite entre les professionnels, les familles et les partenaires, dans une perspective de qualité, de continuité et de respect des droits des personnes accompagnées.

## **6. PARCOURS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE**

Le parcours de la personne accompagnée à la Section d'Éducation Motrice s'inscrit dans une logique de continuité, de progressivité et de sécurisation. Il vise à garantir un accompagnement cohérent, adapté aux besoins du jeune et construit en étroite collaboration avec sa famille, depuis la phase d'admission jusqu'à la préparation de la sortie de l'établissement. Ce parcours est pensé comme évolutif, tenant compte des transformations liées au développement, aux apprentissages, aux transitions et aux projets de vie.

### **6.1. L'admission et l'entrée à la SEM**

La phase d'admission à la SEM constitue une étape importante pour le jeune et sa famille. Elle débute à la réception de la notification d'orientation délivrée par la MDPH et transmise par ViaTrajectoire. Dès ce premier temps, l'établissement veille à instaurer une relation de confiance avec la famille, en proposant un premier contact permettant de présenter le fonctionnement de la SEM, d'échanger sur les attentes et de recueillir les premières informations nécessaires à l'étude de la demande. Cette phase vise à s'assurer de l'adéquation entre les besoins du jeune et les ressources de l'établissement, dans une démarche respectueuse et transparente.

La procédure d'accueil se poursuit pour la famille par la constitution du dossier d'admission, comprenant les éléments administratifs, médicaux et les bilans disponibles. Une visite de l'établissement est organisée, permettant à la famille et au jeune de découvrir les locaux, l'organisation institutionnelle et les modalités d'accompagnement proposées. Cette rencontre favorise une première appropriation du lieu et constitue un temps d'échange essentiel pour répondre aux interrogations et apaiser les éventuelles inquiétudes.

## **6.2. Le stage de découverte et l'évaluation pluridisciplinaire**

L'admission inclut un temps de stage de découverte, dont la durée est définie en fonction des besoins du jeune et des possibilités de l'établissement. Ce stage permet une observation progressive et partagée, au cours de laquelle le jeune rencontre les différents professionnels intervenant à la SEM. Les parents sont étroitement associés à cette étape, notamment lors du premier accueil, afin de favoriser une continuité entre les pratiques familiales et institutionnelles. Chaque professionnel réalise des observations permettant d'évaluer les compétences, les besoins, les capacités d'adaptation du jeune et la pertinence du mode d'accompagnement envisagé.

## **6.3. La décision d'admission et la formalisation de l'accueil**

À l'issue de ce temps d'observation, une réunion pluridisciplinaire est organisée afin de croiser les regards, d'analyser les éléments recueillis et d'évaluer la cohérence de l'accueil au regard des besoins du jeune, des attentes de la famille et des capacités d'accompagnement de la SEM. La décision d'admission est ensuite prise par le comité d'admission, composé de l'équipe de direction et du médecin, et fait l'objet d'une annonce formalisée à la famille. Cette décision est expliquée de manière claire et argumentée, qu'elle soit favorable ou non, dans un souci de respect et de compréhension mutuelle.

## **6.4. La construction du projet individualisé**

Une fois le jeune accueilli au sein de la SEM, le parcours se structure autour de l'élaboration du projet individualisé. Celui-ci est coconstruit avec le jeune, dans la mesure de ses capacités cognitives, et avec sa famille. Il s'appuie sur les évaluations pluridisciplinaires et vise à définir des objectifs adaptés, réalistes et évolutifs, en lien avec les dimensions éducative, pédagogique, thérapeutique, paramédicale et sociale. Le projet individualisé constitue un outil central de l'accompagnement, permettant de donner du sens aux interventions et de soutenir la participation active du jeune à son parcours.

## **6.5. L'accompagnement au quotidien**

Le quotidien à la SEM est organisé de manière à favoriser la régularité, la sécurité et la participation. Les temps d'accompagnement éducatif, pédagogique et de soins sont articulés dans le respect des rythmes de chacun, afin de soutenir les apprentissages, l'autonomie et le bien-être. Les supports de communication, notamment les outils de Communication Alternative et Améliorée, sont intégrés dans l'ensemble des temps de vie, afin de favoriser l'expression, la compréhension et la participation du jeune, quels que soient ses modes de communication.

## **6.6. Le suivi, l'évaluation et l'ajustement du projet**

Le projet individualisé fait l'objet d'un suivi régulier et d'ajustements en fonction de l'évolution du jeune, de ses besoins et de son environnement. Des temps de concertation sont organisés au sein de l'équipe pluridisciplinaire, et des rencontres avec la famille sont proposées au moins une fois par an, ou plus fréquemment si nécessaire. Ces temps permettent d'évaluer les

avancées, de questionner les pratiques et d'adapter les objectifs, dans une logique de co-construction et de respect des choix de la personne accompagnée.

## **6.7. L'accompagnement des transitions**

Une attention particulière est portée aux périodes de transition, qui sont des moments de fragilité pour les jeunes et leurs familles, mais aussi des temps importants pour ajuster et renforcer l'accompagnement. Les changements liés à l'âge, à la scolarité, à l'organisation de l'accompagnement ou à la préparation de l'orientation future sont anticipés autant que possible. L'équipe accompagne ces transitions en soutenant la réflexion autour du projet de vie, en favorisant l'expérimentation et en travaillant en lien avec les partenaires extérieurs concernés.

## **6.8. La préparation de la sortie et la continuité du parcours**

La préparation de la sortie de la SEM s'inscrit dans cette même logique de continuité et d'anticipation. Elle vise à accompagner le jeune et sa famille vers une nouvelle étape du parcours, qu'il s'agisse d'une orientation vers un dispositif du secteur adulte, d'un autre établissement ou service, ou d'une évolution des modalités d'accompagnement. Dans le contexte des tensions existantes dans l'offre médico-sociale adulte, certaines situations donnent lieu à des prolongations de parcours, notamment dans le cadre de l'amendement Creton. Ces situations sont accompagnées de manière spécifique, en tenant compte des besoins des jeunes devenus majeurs et en veillant à préserver leur place, leur statut et leur dynamique d'autonomisation. Cet accompagnement s'opère aussi bien autour de l'orientation qu'en ce qui concerne l'accompagnement médical à l'âge adulte ou paramédical en cas de retour à domicile.

## **6.9. Les droits, la participation et la place des familles tout au long du parcours**

Tout au long du parcours, la SEM veille à garantir les droits des personnes accompagnées, à favoriser leur participation et à soutenir les familles dans une relation de partenariat. Le parcours de la personne accompagnée est ainsi envisagé comme un processus vivant, construit dans le temps, au croisement des projets individuels, des pratiques professionnelles et des ressources du territoire.

## 7. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

### 7.1. Gouvernance et pilotage de l'établissement

L'organisation de la Section d'Éducation Motrice repose sur une structuration institutionnelle visant à garantir la cohérence des accompagnements, la sécurité des personnes accueillies et la qualité des pratiques professionnelles. Elle s'inscrit dans le cadre associatif de l'ADIMC 16, dont le Conseil d'Administration assure la gouvernance et définit les orientations générales. Le directeur général, en lien étroit avec la cheffe de service, est garant de la mise en œuvre du projet d'établissement, du respect du cadre réglementaire et du pilotage global de l'activité.

### 7.2. Organisation de l'équipe pluridisciplinaire

Le fonctionnement de la SEM repose sur une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels éducatifs, pédagogiques, paramédicaux, médicaux, sociaux et administratifs. Cette diversité de métiers constitue une richesse essentielle pour répondre à la complexité des situations accompagnées. L'organisation du travail favorise la complémentarité des interventions, la coordination des actions et le partage d'informations, dans le respect des compétences et des responsabilités de chacun.

<b>SEM Répartition du personnel par fonction (sources ANAP)</b>						
	Année N-1 : 2024	Année N-2 : 2023	Année N-3 : 2022	Année N-4 : 2021	Année N-5 : 2020	Année N-6 : 2019
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Direction/Encadrement</b>	1,34	1,34	1,34	1,84	1,5	1,5
- Dont nombre d'ETP réels de personnel médical d'encadrement	0	0	0	0	0	0
- Dont Autre Direction/Encadrement	1,34	1,34	1,34	1,84	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Administration / Gestion</b>	0,7	0,8	0,8	0,8	1	1
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Services généraux</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Restauration</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Socio-éducatif</b>	7,4	7,4	6,4	6,25	7,25	7,20
- Dont nombre d'ETP réels d'aide médico-psychologique	5	5	4	4	4,5	5
- Dont nombre d'ETP réels d'animateur	0	0	0	0	0	0
- Dont nombre d'ETP réels de moniteur éducateur	0	0	0	0	0	0
- Dont nombre d'ETP réels d'éducateur spécialisé	2	2	2	2	2,5	2
- Dont nombre d'ETP réels d'assistant social	0,4	0,4	0,4	0,25	0,25	0,2
- Dont Autre Socio-éducatif	0	0	0	0	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Paramédical</b>	5,25	5,6	6,6	6,1	4,65	4,65
- Dont nombre d'ETP réels d'infirmier	1	1	2	2	1	1
- Dont nombre d'ETP réels d'aide médico-psychologique	0	0	0	0	0	0
- Dont nombre d'ETP réels d'aide soignant	0	0	0	0	0	0
- Dont nombre d'ETP réels de kinésithérapeute	1,15	1,5	1,5	1,5	1,35	1,35
- Dont nombre d'ETP réels de psychomotricien	1	1	1	0,5	0,5	0,5
- Dont nombre d'ETP réels d'ergothérapeute	1,5	1,5	1,5	1,5	1,3	1,3
- Dont nombre d'ETP réels d'orthophoniste	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
- Dont Autre Paramédical	0,1	0,1	0,1	0,1	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 de psychologue</b>	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 d'ASH</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Médical</b>	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
- Dont nombre d'ETP réels de médecin coordonnateur	0	0	0	0	0	0
- Dont Autre Médical	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 Autres fonctions</b>	0,4	0	0	0	0	0
<b>Nombre d'ETP réel au 31.12</b>	<b>15,79</b>	<b>15,84</b>	<b>15,84</b>	<b>17,69</b>	<b>17,1</b>	<b>17,05</b>
<i>Contrat de professionnalisation/d'apprentissage</i>	1	2	1	1	1	0
<b>Nombre d'ETP réels au 31.12 de personnel Education nationale</b>	2	2	2	2	2	2

**Le Directeur général :**

Le Directeur général par délégation de l'association gestionnaire a la responsabilité de la SEM. Il en assure la gestion financière et administrative. Il est le garant du projet institutionnel et assure la bonne marche des établissements qui lui sont confiés. Il représente l'association auprès des instances et partenaires. Il est responsable de la sécurité des personnes et des biens.

**La cheffe de Service :**

Sous la responsabilité et en étroite collaboration avec le Directeur général, la cheffe de service est chargée d'assurer l'animation et l'organisation du travail de l'équipe pluridisciplinaire ainsi que l'élaboration des projets individuels des enfants, de leur mise en œuvre et de leur suivi. Pour ce faire, elle assure un lien entre équipe, familles et partenaires.

**La secrétaire :**

La secrétaire est en lien étroit avec le Directeur Général et la Cheffe de Service. De par sa permanence dans les locaux, elle assure l'accueil physique et téléphonique des familles et de toute personne extérieure à la structure. Elle veille à la transmission des messages et informations aux personnes concernées. Elle tient à jour le dossier de chaque usager (administratif et médical). Elle assure pour les 3 structures de l'ADIMC 16 la gestion financière et les ressources humaines.

**Le médecin physique et de réadaptation :**

Le médecin prend en charge les différents aspects concernant le handicap neuromoteur (par exemple l'appareillage), leurs évolutions dans le temps, par des consultations régulières. Elle est la coordonnatrice du projet de soins et participe au suivi du Projet Individuel annuel.

**La psychologue clinicienne :**

Lors d'entretiens psychologiques, la psychologue propose un lieu d'écoute et de soutien aux enfants ainsi qu'aux familles, permettant l'expression de la singularité (image de soi, regard de l'autre...), des interrogations, des appréhensions, des angoisses, et de la relation aux autres. Elle accompagne les équipes dans l'élaboration des différents projets. Elle peut avoir un rôle de soutien auprès des salariés.

**Les ergothérapeutes :**

Les ergothérapeutes évaluent, améliorent et/ou maintiennent la performance des activités humaines. Leur objectif principal est d'aider le jeune à trouver des solutions aux difficultés dues à sa situation de handicap, en tenant compte de son environnement, dans différents domaines tels que les soins personnels, les déplacements, la communication, les loisirs, l'apprentissages scolaires. Si nécessaire, ils mettent en place des moyens de compensation (aménagement du véhicule ou du logement, aides techniques, ...) en lien avec la famille et les différents partenaires.

**La kinésithérapeute :**

La kinésithérapeute assure les soins de rééducation, de réadaptation, autour d'objectifs fonctionnels travaillés avec la famille et le jeune. Selon ses besoins, elle participe à

l'élaboration d'appareillages et à leur mise en place, ainsi qu'à des prises en charge en kiné respiratoire.

**L'enseignante en Activités Physiques adaptées (APA) :**

L'enseignante APA anime des interventions dans des perspectives de réadaptation par l'activité physique (parcours moteurs, aide à la marche, renforcement musculaire, parcours ludiques, jeux sportifs...). Elle conduit et suit des programmes individuels et/ou collectifs, personnalisés sur prescription médicale.

**La psychomotricienne :**

Par le biais d'activités ludiques et adaptées à chacun, la psychomotricienne accompagne les jeunes individuellement ou en groupe dans la découverte de leur corps afin d'acquérir une meilleure conscience d'eux même dans l'environnement et en relation avec les autres. Son travail à la SEM porte essentiellement sur la conscience corporelle, la régulation tonique, la structuration spatio-temporelle et l'estime de soi.

**L'orthophoniste**

L'orthophoniste évalue et prend en charge les troubles de l'articulation, de la parole, du langage oral (versants compréhension et expression) et du langage écrit. Elle participe à la mise en place d'un code de communication alternatif amélioré. Elle intervient également auprès des enfants présentant des troubles de la déglutition et/ou de l'alimentation.

**L'infirmière :**

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire, l'infirmière apporte sa spécificité médicale aux enfants dont le besoin a été repéré. Elle assure différents suivis tels que les prescriptions, vaccinations, courbes de poids/taille, stocks... Elle veille et tient à jour les documents administratifs médicaux en lien avec le médecin de la structure. Elle participe à certaines activités nécessitant une approche et une veille plus médicale.

**Les éducatrices spécialisées :**

Privilégiant l'écoute, l'observation et l'analyse, les éducateurs accompagnent l'enfant et sa famille dans leur quotidien. Leur action est centrée sur le suivi du projet individualisé et sur sa mise en œuvre. Ils mettent en place le lien nécessaire entre les différents intervenants et les familles pour assurer la cohésion et la cohérence dans le parcours des enfants.

**Les Accompagnants Educatifs et Sociaux :**

Les AES accompagnent les enfants dans les actes de la vie quotidienne et dans les activités éducatives. Référents du projet du jeune, ils dynamisent la mise en œuvre des moyens posés en collaboration avec les familles, afin de développer autant que possible le bien-être, la communication, la socialisation et l'indépendance des enfants. Ils travaillent en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

**Le travailleur social :**

Il assure, à la demande des familles ou de la structure le lien entre les différents prestataires (CAF, CPAM, MDPH, Fournisseurs...) afin d'accompagner les parents dans les formalités

administratives en lien avec le handicap de l'enfant tout en soutenant la recherche de financement.

#### **Les enseignantes Spécialisées :**

Elles mettent en œuvre des pratiques pédagogiques différenciées et adaptées aux besoins particuliers des élèves de la SEM. Elles interviennent le plus souvent auprès de petits groupes d'enfants, plus adaptés aux besoins des élèves. Elles travaillent en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et concourent à la mise en œuvre du projet individualisé. Des inclusions scolaires peuvent être mises en place en collaboration avec les établissements scolaires de La Couronne.

### **7.3. Fonctionnement institutionnel et coordination des pratiques**

L'équipe de direction assure un rôle central de coordination et d'animation de l'équipe. Elle veille à la cohérence des pratiques, à la circulation de l'information et à la prise en compte des besoins des jeunes, des familles et des professionnels. Les temps institutionnels, tels que les réunions d'équipe, pluridisciplinaires et les espaces de réflexion collective, constituent des lieux privilégiés pour analyser les situations, ajuster les accompagnements et soutenir la dynamique de travail en équipe.

### **7.4. Organisation du temps, de l'accueil et de la vie institutionnelle**

L'organisation du temps de présence des jeunes à la SEM s'inscrit dans un cadre structuré, permettant d'articuler les différents temps éducatifs, pédagogiques et de soins. Les horaires, les modalités d'accueil, les absences et les transports sont définis de manière à garantir la régularité des accompagnements, la sécurité des personnes et la continuité des prises en charge. Le respect de ce cadre contribue à créer un environnement stable et sécurisant, favorable au bien-être et à l'engagement des jeunes dans leur parcours.

### **7.5. Ressources humaines et développement des compétences**

Les ressources humaines constituent un levier essentiel de la qualité de l'accompagnement. La SEM attache une importance particulière au développement des compétences professionnelles, à travers la formation continue, l'analyse des pratiques, la commission éthique et le partage d'expériences. Les évolutions des besoins du public, la complexité croissante des situations et les enjeux liés à l'autodétermination, à la communication et aux transitions nécessitent une adaptation constante des savoirs et des postures professionnelles. L'établissement veille ainsi à soutenir les équipes dans leurs missions, à prévenir l'usure professionnelle et à promouvoir un cadre de travail respectueux et porteur de sens.

### **7.6. Approche collaborative centrée sur le projet de la personne**

Tout en conjuguant le respect des droits des personnes et l'efficacité de son accompagnement, la SEM promeut le partage d'informations dans son accompagnement médico-social, en respectant quatre grands principes :

- La finalité (ou le but poursuivi) : dans le cadre de la coordination et de la continuité des soins ;

- La légitimité : membre de l'équipe, intervenant direct connu et identifié de la personne accompagnée ;
- L'absence d'opposition : droit d'opposition de la personne accompagnée dûment et préalablement informée ;
- La proportionnalité : les échanges sont limités aux informations strictement nécessaires au but et à la mission (rôle et qualité) de chaque intervenant professionnel.

Chaque membre de l'équipe est soumis au secret partagé, dès lors que l'information qu'il a reçue peut avoir un impact dans l'accompagnement du jeune, il la partage avec les collègues. Dans le Dossier Usager Informatisé, les droits d'accès sont nominatifs, par profession, et permettent le partage d'informations nécessaires à une meilleure qualité d'intervention.

## **7.7. Moyens matériels, équipements, environnement de travail et outils numériques**

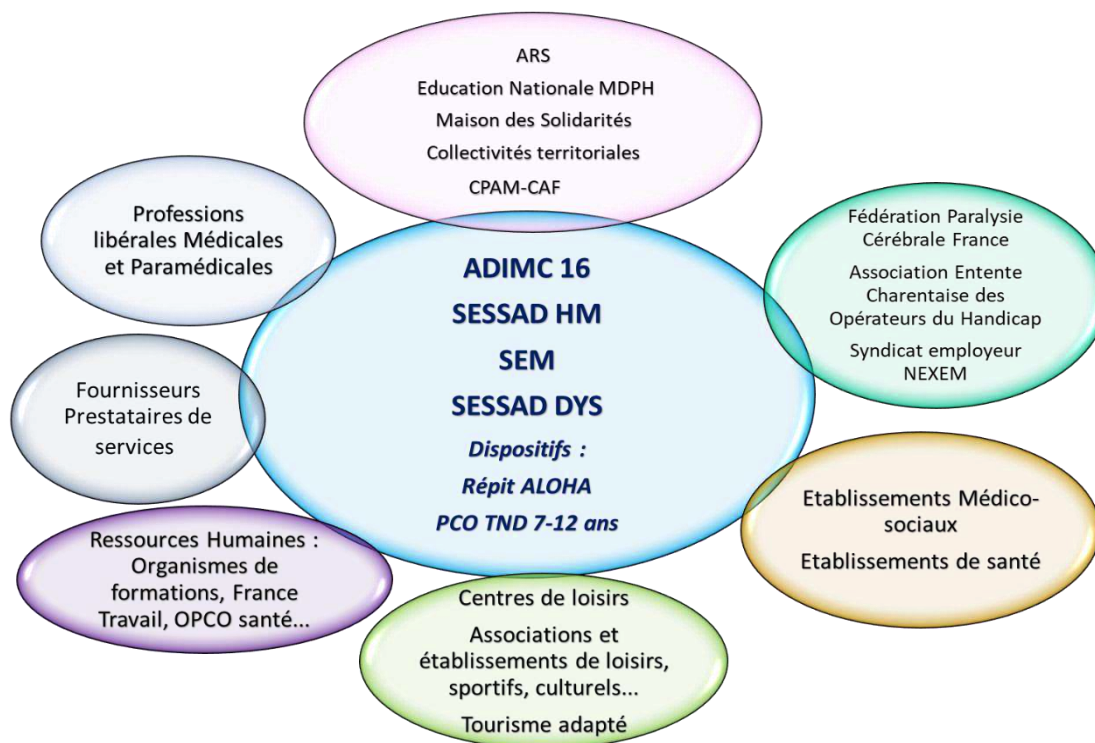
Les moyens matériels et logistiques participent également à la qualité de l'accompagnement. Les locaux de la SEM sont pensés pour être accessibles, sécurisés et adaptés aux besoins des jeunes accueillis. Les équipements, le matériel pédagogique et les outils de communication sont régulièrement évalués et ajustés afin de soutenir les pratiques professionnelles et de favoriser l'autonomie et la participation des jeunes. Une attention particulière est portée aux installations, aux appareillages et à leur adéquation avec les besoins fonctionnels de chacun.

Le développement du recours aux outils numériques constitue un levier structurant pour l'ADIMC 16 afin d'accompagner les transformations de l'offre. L'ADIMC 16 s'est inscrite dès 2021 dans cet enjeu et a développé l'usage du numérique dans ses établissements en intégrant le Dossier Usager Informatisé (DUI). Il a pour objectif d'apporter aux équipes pluridisciplinaires une aide et un suivi pour l'amélioration de la qualité dans l'accompagnement des usagers. Le DUI permet de recueillir toutes les données et écrits professionnels utiles pour rendre compte des besoins d'une personne afin de faciliter la conception, la mise en œuvre et l'évaluation du projet individualisé. Il permet d'améliorer le partage d'informations sécurisées entre les différents professionnels, interne et externes qui interviennent dans l'accompagnement et le parcours des personnes accompagnées (messagerie sécurisée de santé, Dossier Médical Partagé, l'identité nationale de Santé).

## **7.8. Partenariats et inscription territoriale**

La SEM s'appuie sur un réseau de partenaires institutionnels, éducatifs, sanitaires et associatifs, avec lesquels elle entretient des relations de coopération. Ces partenariats contribuent à enrichir l'offre d'accompagnement, à favoriser l'inclusion des jeunes dans leur environnement et à soutenir la continuité des parcours. Ils constituent également un appui précieux pour accompagner les transitions, notamment lors du passage vers le secteur adulte.

Schéma de présentation des partenaires de la SEM :



## 7.9. Participation des usagers et place des familles dans le fonctionnement

Le fonctionnement institutionnel intègre une attention constante aux droits des personnes accompagnées et à leur participation à la vie de l'établissement. Les instances de représentation, telles que le Conseil de la Vie Sociale (CVS), les enquêtes de satisfaction et les espaces de dialogue, permettent aux jeunes et à leurs familles d'exprimer leur point de vue, de formuler des propositions et de contribuer à l'amélioration du fonctionnement de la SEM. Cette dynamique participative s'inscrit pleinement dans les valeurs portées par le projet d'établissement et dans le cadre réglementaire en vigueur.

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance obligatoire prévue par la loi, constitue un espace structuré de participation des usagers, de leurs représentants légaux et des familles. Il favorise le dialogue entre les personnes accompagnées, leurs proches, les professionnels et la direction. Le CVS est consulté sur les questions relatives à la vie quotidienne, à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement, aux projets, ainsi qu'à la qualité de l'accompagnement proposé. Les avis et propositions formulés contribuent à la réflexion institutionnelle et à l'amélioration continue du service rendu.

Ainsi organisée, la Section d'Éducation Motrice veille à maintenir un équilibre entre cadre institutionnel, souplesse organisationnelle et capacité d'adaptation, afin de répondre au mieux aux besoins des jeunes et de leurs familles, tout en soutenant l'engagement et la professionnalité des équipes.

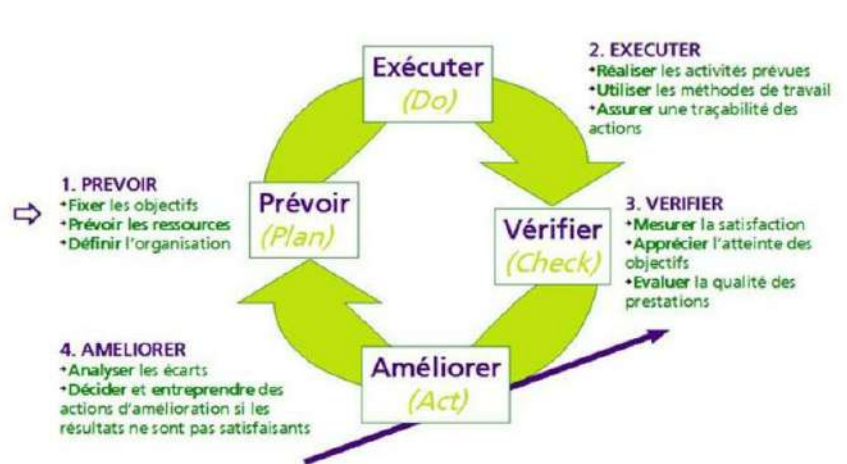
## 8. QUALITE, SECURITE ET AMELIORATION CONTINUE

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la démarche qualité est inscrite comme une obligation légale pour tous les ESMS. Elle repose sur deux points : la participation des usagers et l'évaluation régulière des pratiques. La loi du 11 février 2005 est venue renforcer cette orientation en plaçant la personne au centre, dans une logique d'inclusion et de citoyenneté.

L'article 75 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a modifié l'article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles qui pose les fondements des démarches qualité dans les ESMS. Ainsi, ils ne sont plus dans l'obligation de remettre un rapport d'évaluation interne. Toutefois, la nécessité de procéder à une évaluation en interne de sa démarche qualité n'est pas supprimée. Elle doit se réaliser selon un cycle quinquennal défini par le décret n°2021-1476 du 12 novembre 2021, modifié par le décret d'avril 2022 et appliqué depuis le 1er janvier 2023. Ce cycle correspond notamment à celui du projet d'établissement, ce qui donne du sens à cette périodicité. En ce qui concerne la SEM, la réécriture du projet d'établissement sera clôturée fin d'année 2025 et l'évaluation s'enclenchera à la fin du 1er trimestre 2026.

L'évaluation a pour objectif d'analyser la pertinence, la qualité et l'efficacité des prestations délivrées. Elle s'appuie sur des référentiels publiés par l'HAS, qui proposent des RBPP notamment autour de l'autodétermination, du respect des droits, de la bientraitance ou encore de la coordination des parcours.

Ainsi, la démarche qualité peut être définie comme un cycle d'amélioration continue : observer, analyser, agir, évaluer. Elle implique l'ensemble des parties prenantes : professionnels, usagers, familles, directions, partenaires institutionnels. Cela reprend la dynamique de la roue de Deming : apporter une amélioration constante en s'appuyant sur son expérimentation pour corriger et faire progresser son action.



La qualité dans le secteur médico-social et plus particulièrement au sein de la SEM ne peut se réduire à une conformité réglementaire. Elle constitue avant tout un processus dynamique visant à garantir aux personnes suivies, un accompagnement respectueux de leurs droits, adapté à leurs besoins et en cohérence avec leur projet de vie.

### **8.1. Une culture institutionnelle de la qualité**

Pour l'ADIMC 16, la qualité constitue un véritable outil de pilotage institutionnel. Elle permet de donner du sens aux pratiques, de fédérer les équipes autour d'objectifs communs et de valoriser les actions menées. La Section d'Éducation Motrice inscrit son action dans une démarche continue de qualité, visant à garantir des accompagnements sécurisés, respectueux des droits des personnes et ajustés aux besoins des jeunes et de leurs familles. Cette démarche ne se limite pas au respect des obligations réglementaires, mais s'inscrit dans une culture institutionnelle partagée, fondée sur la réflexion collective, l'analyse des pratiques professionnelles et l'amélioration continue.

La démarche qualité ne se résume donc pas à une formalité administrative. Elle constitue un levier stratégique et éthique au service des personnes accompagnées, des familles et des professionnels. Elle permet à la SEM de s'inscrire pleinement dans une dynamique d'amélioration continue et d'adaptation face aux défis posés par l'évolution du public accueilli et des politiques publiques.

### **8.2. Le cadre de référence et les exigences réglementaires**

La SEM s'appuie sur les principes et exigences du référentiel de la Haute Autorité de Santé relatif à l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ce cadre de référence constitue un appui pour interroger les pratiques, structurer les organisations et renforcer la participation des personnes accompagnées et de leurs proches. L'évaluation est ainsi envisagée comme un outil au service du sens de l'action, et non comme une finalité en soi.

### **8.3. La participation des personnes accompagnées et de leurs familles**

La démarche qualité repose sur une attention constante portée aux droits des usagers, à leur participation et à la qualité de la relation d'accompagnement. Les jeunes et leurs familles sont associés aux réflexions institutionnelles à travers différentes modalités, notamment le CVS, les enquêtes de satisfaction et les temps d'échange formalisés avec les équipes. Ces espaces permettent de recueillir des retours d'expérience, d'identifier des axes d'amélioration et de renforcer la co-construction des réponses apportées par l'établissement.

### **8.4. L'évaluation des pratiques professionnelles**

L'évaluation des pratiques professionnelles s'appuie également sur des temps de concertation pluridisciplinaire et d'analyse collective des situations. Ces espaces favorisent le croisement des regards, la mise en réflexion des postures et l'ajustement des accompagnements. Ils contribuent à soutenir la qualité des décisions prises, à prévenir les situations à risque et à renforcer la cohérence des interventions auprès des jeunes.

## **8.5. La commission éthique comme levier de qualité et de prévention**

Inscrite dans une logique non normative et non décisionnelle, la commission éthique s'intègre pleinement à la démarche d'amélioration continue de la SEM. Elle contribue à une culture partagée du questionnement, de la bienveillance et de la responsabilité collective, en cohérence avec les exigences du référentiel de la Haute Autorité de Santé et les valeurs portées par le projet d'établissement.

En offrant un espace de réflexion collective autour de situations complexes, de questionnements professionnels ou de thématiques sensibles, la commission éthique participe à l'analyse des pratiques et à la mise en sens des décisions prises au sein des établissements. Les avis qu'elle propose viennent nourrir la vigilance institutionnelle, renforcer la cohérence des positionnements et soutenir les professionnels face à des dilemmes pouvant engager les droits, la sécurité ou le bien-être des personnes accompagnées.

## **8.6. La prévention des risques et la sécurité**

La SEM accorde une importance particulière à la prévention des risques et à la sécurité des personnes accompagnées et des professionnels. Les événements indésirables, les situations significatives ou les difficultés rencontrées sont rapportés via le logiciel métier des établissements de l'ADIMC 16 (AGEVAL) et analysés de manière collective, dans une logique de compréhension et d'apprentissage, et non de sanction. Cette approche vise à renforcer la vigilance institutionnelle, à ajuster les organisations si nécessaire et à améliorer les conditions d'accompagnement.

## **8.7. L'amélioration continue des outils et des organisations**

La démarche qualité s'inscrit également dans une logique d'amélioration continue des outils et des procédures. Les documents institutionnels, les protocoles et les modalités de fonctionnement font l'objet de réactualisations régulières, en lien avec l'évolution des besoins du public, des pratiques professionnelles et du cadre réglementaire. Cette dynamique permet de garantir la cohérence entre les écrits institutionnels et les pratiques effectives de terrain.

## **8.8. Une démarche qualité participative et partagée**

Enfin, la SEM veille à inscrire la démarche qualité dans une perspective participative et partagée. Les professionnels sont associés aux réflexions et aux décisions concernant l'évolution des pratiques et de l'organisation. La qualité est ainsi pensée comme une responsabilité collective, reposant sur l'engagement des équipes, le dialogue avec les familles et la prise en compte de l'expérience des jeunes accompagnés.

À travers cette démarche, la Section d'Éducation Motrice affirme sa volonté de proposer des accompagnements de qualité, évolutifs et respectueux, capables de s'adapter aux transformations des besoins et aux enjeux du secteur médico-social, tout en restant fidèles aux valeurs portées par le projet d'établissement.

## **9. PERSPECTIVES ET DEVELOPPEMENT**

### **9.1. Une dynamique d'adaptation aux évolutions des besoins**

Le projet d'établissement de la Section d'Éducation Motrice s'inscrit dans une dynamique de projection et d'adaptation aux évolutions des besoins des jeunes accompagnés, des attentes des familles et des transformations du secteur médico-social. À l'horizon 2026–2030, la SEM entend poursuivre et consolider les orientations engagées, tout en développant sa capacité à anticiper les mutations à venir et à ajuster son organisation en conséquence.

Les évolutions observées dans les profils des jeunes accueillis, marquées par une évolution des handicaps, une complexification des situations et des parcours de plus en plus longs, invitent l'établissement à renforcer la souplesse et la modularité de son offre de services. La SEM se projette dans une logique de continuité des parcours, attentive aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes adultes, notamment dans les situations de prolongation liées à l'amendement Creton. Cette projection implique de repenser certaines modalités d'accompagnement, d'adapter les rythmes et de maintenir un équilibre entre réponses éducatives, thérapeutiques et sociales.

### **9.2. La consolidation de la communication et de l'autodétermination**

La place accordée à la communication, et en particulier à la Communication Alternative et Améliorée, constitue un axe structurant de cette projection. À moyen terme, la SEM vise à inscrire durablement la CAA comme une culture institutionnelle partagée, pleinement intégrée aux pratiques quotidiennes, à l'accompagnement des familles et aux partenariats extérieurs. Cette évolution participe de la reconnaissance du droit à l'expression pour tous les jeunes et de la consolidation de leur pouvoir d'agir dans les différentes dimensions de leur vie.

### **9.3. Le développement des coopérations avec les familles et le territoire**

La projection du projet d'établissement s'appuie également sur le renforcement des liens avec les familles et les partenaires du territoire. À l'horizon 2026–2030, la SEM entend poursuivre le développement de modalités de soutien et de co-construction avec les familles, tout en consolidant les coopérations avec les acteurs éducatifs, sanitaires, médico-sociaux et associatifs (culturels et sportifs). Ces partenariats constituent un levier essentiel pour favoriser l'inclusion, soutenir les transitions et sécuriser les parcours, dans un contexte territorial marqué par des tensions persistantes sur l'offre disponible.

### **9.4. L'évolution de l'organisation et le soutien aux équipes**

Les évolutions attendues concernent également l'organisation interne et les ressources humaines. La SEM se projette dans une démarche visant à soutenir durablement les équipes professionnelles, en valorisant les compétences, en accompagnant les évolutions des pratiques et en préservant des conditions de travail favorables à l'engagement et à la qualité de l'accompagnement. La capacité de l'établissement à s'adapter aux transformations du

secteur repose en grande partie sur la stabilité, la formation et l'implication des professionnels, ainsi que sur la qualité du pilotage institutionnel.

### **9.5. La poursuite d'une démarche qualité vivante et participative**

Enfin, la projection à moyen terme s'inscrit dans une volonté affirmée de maintenir une démarche qualité vivante et participative. À l'horizon 2026–2030, la SEM entend poursuivre le développement d'une culture de l'évaluation et de l'amélioration continue, associant les jeunes, les familles et les professionnels. Cette dynamique vise à garantir la cohérence entre les valeurs portées par le projet d'établissement et les pratiques mises en œuvre, tout en permettant à l'établissement de rester en capacité de questionnement et d'évolution.

### **9.6. Une inscription durable de la SEM comme acteur ressource du territoire**

À travers cette projection, la Section d'Éducation Motrice affirme sa volonté de rester un établissement ressource sur son territoire, capable d'accompagner des parcours complexes avec exigence, humanité et responsabilité, tout en s'inscrivant dans une dynamique d'ouverture, de coopération et d'adaptation aux enjeux futurs.

### **9.7. Le dossier Usager informatisé**

Pour rappel, l'ADIMC 16 s'est inscrite dès 2021 dans cet enjeu et a développé l'usage du numérique dans ses établissements en intégrant le dossier usager informatisé (DUI). Les établissements de l'ADIMC 16 doivent continuer ce partage de partage d'informations sécurisées entre les différents professionnels, interne et externes qui interviennent dans l'accompagnement et le parcours des personnes accompagnées et plus précisément sur les thèmes du Dossier Médical Partagé, de la messagerie sécurisée de santé et de l'identité nationale de Santé.

### **9.8. Inscrire les établissements de l'ADIMC 16 dans une démarche RSO**

Dans le cadre de sa démarche qualité, l'ADIMC 16, par la voie de ses établissements, prévoit dans les 5 années à venir de s'inscrire dans une démarche RSO structurée autour des 7 piliers clés :

- La gouvernance et la structure ;
- Le respect des droits de l'homme ;
- La qualité des relations et des conditions de travail ;
- Le respect de l'environnement ;
- La garantie de la loyauté des pratiques ;
- L'ensemble des questions liées aux consommateurs ;
- Le soutien aux communautés et au développement local.

## CONCLUSION

À travers ce projet d'établissement, la Section d'Éducation Motrice affirme son engagement en faveur d'un accompagnement global, respectueux et évolutif des enfants et adolescents en situation de handicap moteur, avec ou sans troubles associés. Ce document traduit une réflexion collective, nourrie par l'expérience des équipes, les attentes des familles et les besoins exprimés par les jeunes eux-mêmes. Il constitue à la fois un cadre de référence partagé et un outil vivant, destiné à guider l'action institutionnelle pour les années à venir.

Le projet d'établissement s'inscrit dans une continuité assumée, tout en intégrant les évolutions nécessaires face à la transformation des profils accueillis, à la complexité croissante des parcours et aux enjeux territoriaux. Il réaffirme les valeurs fondatrices de l'ADIMC 16 : le respect de la dignité et des droits des personnes accompagnées, la reconnaissance de leur singularité, la promotion de l'autodétermination et la construction de parcours co-élaborés avec les familles. Ces principes irriguent l'ensemble des pratiques et orientent les choix organisationnels et professionnels.

La place centrale accordée à la communication, à travers le développement de la Communication Alternative et Améliorée, le soutien aux familles et l'attention portée aux transitions et à la continuité des parcours témoignent de la volonté de l'établissement de proposer des accompagnements ajustés, accessibles et sécurisants. Le projet met également en lumière l'importance de la coopération entre les professionnels, les familles et les partenaires du territoire, condition essentielle pour favoriser l'inclusion et prévenir les ruptures de parcours.

Ce projet d'établissement affirme enfin l'importance du collectif professionnel et de la qualité de vie au travail comme leviers fondamentaux de la qualité de l'accompagnement. En soutenant les équipes dans leurs pratiques, en valorisant leurs compétences et en inscrivant l'action institutionnelle dans une démarche d'évaluation et d'amélioration continue, la SEM se donne les moyens de rester attentive aux évolutions du secteur et aux besoins des personnes accompagnées.

Conçu comme un document de référence partagé, ce projet d'établissement n'a pas vocation à figer les pratiques, mais à accompagner leur évolution. Il sera amené à vivre, à être questionné et ajusté, au regard des expériences, des évaluations et des transformations à venir. À travers cette dynamique, la Section d'Éducation Motrice réaffirme sa volonté de demeurer un lieu d'accompagnement engagé, humain et responsable, au service des jeunes et de leurs familles.

## GLOSSAIRE

**ADIMC 16** : Association Départementale des Infirmes Moteurs Cérébraux de la Charente

**AEEH** : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

**AES** : Accompagnant Éducatif et Social

**AESH** : Accompagnant d'Élève en Situation de Handicap

**AMI** : Appel à Manifestation d'Intérêt

**APA** : Activités Physiques Adaptées

**CAA** : Communication Alternative et Améliorée

**CAF** : Caisse d'Allocations Familiales

**CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles

**CNH** : Conférence Nationale du Handicap

**CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

**CVS** : Conseil de la Vie Sociale

**DELTA 16** : SESSAD DYS DELTA 16

**DMP** : Dossier Médical Partagé

**DUI** : Dossier Usager Informatisé

**EEAP** : Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés

**EREA** : Établissement Régional d'Enseignement Adapté

**ESMS / ESSMS** : Établissement(s) et Service(s) Social(aux) et Médico-Social(aux)

**FFAIMC** : Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux

**HAS** : Haute Autorité de Santé

**IEM** : Institut d'Éducation Motrice

**IES** : Institut d'Éducation Sensorielle

**IGAS** : Inspection Générale des Affaires Sociales

**IME** : Institut Médico-Educatif

**IMC** : Infirmité Motrice Cérébrale

**ITEP** : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**PCO** : Plateforme de Coordination et d'Orientation

**PSH** : Personnes en Situation de Handicap

**RBPP** : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

**RSO** : Responsabilité Sociétale des Organisations

**SEGPA** : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

**SEM** : Section d'Éducation Motrice

**SESSAD** : Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile

**TND** : Troubles du Neurodéveloppement

**UEMA** : Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme

**ULIS** : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire