



DISPOSITIF SURDITÉ LYONNAIS
http://blog.ove.asso.fr/dispositif_surdite

SEES Roland CHAMPAGNAT

Projet d'établissement
2009-2014

Table des matières

1. Avant-propos.....	4
2. Introduction.....	5
3. Présentation.....	6
3.1 Présentation de l'OVE.....	6
3.2 Fiche d'identité de la structure.....	7
4. Cadre de référence.....	9
4.1 Cadre réglementaire et agrément.....	9
4.2 PRIAC, schéma départemental, territoire & environnement.....	9
4.3 Projet associatif.....	10
5. Population accompagnée.....	11
5.1 Caractéristiques des personnes accompagnées.....	11
5.2 Besoins des personnes accompagnées.....	13
6. Prestations.....	14
6.1 Objectifs généraux.....	14
6.2 "Références de travail".....	14
6.3 Principes qui guident l'accompagnement.....	14
6.3.1 Principes éthiques.....	14
6.3.2 Principes méthodologiques.....	15
6.3.3 Projet individuel d'accompagnement (PIA).....	15
6.4 Suivi audiophonologique et rééducation orthophonique.....	16
6.5 Accompagnement scolaire.....	19
6.6 Suivi médico-psychologique.....	22
6.7 Accompagnement éducatif.....	25
6.8 Accompagnement social.....	28
7. Droit et expression des personnes accompagnées.....	30
7.1 Organisation des droits et de l'expression des usagers.....	30
7.2 Relations avec les familles.....	31
8. Coordination & coopération.....	32
8.1 Avec conventionnement.....	32
8.2 Sans conventionnement.....	32
9. Organisation & fonctionnement généraux.....	33
9.1 Organisation de travail.....	33
9.2 Instances.....	34
9.3 Ressources humaines.....	34
9.4 Organisation de la sécurité et des moyens.....	35
9.4.1 Sécurité - Accessibilité Prévention.....	35
9.4.2 Gestion des moyens économiques et financiers.....	36
9.5 Système d'information et de communication.....	36
10. Qualité.....	37
10.1 démarche associative.....	37
10.2 Structure Qualité de l'établissement.....	37
10.3 Temps de l'évaluation.....	38
10.4 Axes de progrès.....	38
11. Développement, Perspectives, évolution.....	40

11.1 Évolution des besoins = constat.....	40
11.2 Évolution des services = stratégie.....	40
11.3 Incidences.....	41
12. Conclusion.....	43
13. Annexes.....	44

1. Avant-propos

Le document Projet d'établissement qui vous est remis aujourd'hui a pour objectif de :

- définir les objectifs de l'établissement en matière :
 - de coordination, de coopération
 - d'évaluation des activités, de qualité des prestations
- définir les modalités d'organisation et de fonctionnement.

(art.12 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale en référence à l'article L 311-8 du code de l'action sociale et des familles.)

Ce projet revêt deux aspects principaux :

- un premier aspect qui décrit l'existant, ce qui fonde l'activité, comment cette activité est réalisée, organisée, évaluée, qui y participe, pourquoi, au bénéfice de qui, etc.
- un second aspect projectif. À partir de l'analyse de l'existant, des points forts et des axes de progrès identifiés, des compétences collectives, de l'évolution des besoins, du contexte réglementaire et sociétal, il s'attache à identifier comment adapter le fonctionnement et les accompagnements pour coller au plus près des besoins des personnes accompagnées sur le territoire au cours cette période de cinq ans.

Le projet d'établissement est établi pour une durée de cinq ans. Il couvre la période 2009 – 2014

2. Introduction

Ce document présente le **Projet de la SEES Champagnat pour la période 2009-2014**. Il a été élaboré au cours de l'année scolaire 2008-2009.

Ce projet a la volonté de définir le cadre dans lequel avance l'établissement, d'exprimer l'identité d'une communauté de professionnels et de donner le cap à suivre en fédérant les actions.

Il veut être aussi un outil de communication privilégié en direction des familles, de l'ensemble des partenaires ainsi que des professionnels de la SEES Champagnat.

C'est également un outil de pilotage qui doit permettre de vérifier l'adéquation entre les besoins repérés et le service rendu.

Ce projet est le résultat d'une méthodologie qui a permis:

- d'analyser les besoins des personnes accompagnées,
- de préciser la finalité et les objectifs de l'Etablissement,
- de décliner les moyens et actions mis en oeuvre
- de proposer des perspectives d'évolution.

Ces dernières donnent ainsi la direction à suivre pour les cinq années à venir.

L'Equipe de Direction a souhaité que le projet soit l'expression d'une volonté collective, le fruit d'une démarche impliquant l'ensemble du personnel de la SEES Champagnat. Ce dernier a participé de manière active à ce travail de réflexion et d'élaboration : la réécriture s'est organisée dans cette dynamique, elle a fait l'objet d'un plan d'actions dans le cadre de la démarche qualité avec la contribution d'un comité de pilotage qui a étudié chaque axe d'accompagnement de la personne accueillie.

Dans ce cadre, des groupes interdisciplinaires et catégoriels ont été mis en place.

Les personnes accompagnées, leurs familles ou représentant légal ont été associées à l'élaboration de ce projet.

Avis du bureau d'OVE –

Présenté aux professionnels lors de la Réunion Générale du 24 novembre 2009

Transmis aux autorités de contrôle (DDASS/etc...) et remis aux usagers –

3. Présentation

3.1 Présentation de l'OVE

L' OVE, créée en 1945, est une association gestionnaire d'établissements et services médico-sociaux.

Président : Michel Chapuis

Directeur général : Christian Berthuy

Directeur général adjoint : Philippe Mortel

49 établissements et services en région Rhône-Alpes

2 500 enfants, adolescents et adultes accompagnés

1 200 salariés

44 millions d'euros

L'action et l'organisation de l'OVE ont vocation à servir les personnes.

Les valeurs de l'OVE sont portées conjointement par l'action militante des instances dirigeantes de l'association et de la direction générale.

L'OVE soutient la **promotion de la personne handicapée, la liberté du choix de son projet de vie** en interaction avec l'environnement. Elle s'inscrit dans une solidarité citoyenne et chaleureuse.

L'association s'investit dans un partenariat actif avec les administrations, institutions et organisations engagées dans la promotion d'une politique visant à ce que la personne handicapée occupe une place pleine et entière de citoyen dans la société.

Elle s'associe à des instances de concertation et contribue à une démarche de progrès. Elle participe ainsi au débat social.

L'OVE milite pour le développement du travail en réseau et le maillage des compétences ; elle affirme sa volonté de mutualiser les moyens et les expériences, inter établissements ou inter associations, dans le souci de compléter les services mis à disposition des personnes accompagnées.

Sa mission

- Organiser l'accès à la citoyenneté visant l'autonomie et l'insertion de la personne,
- Apporter une réponse experte aux attentes des usagers et des familles.

Ses valeurs

Une culture humaniste et citoyenne qui défend le respect de la personne, sa dignité, ses droits à l'autonomie, à l'éducation, au soin et au savoir.

3.1.1 L'action de l'OVE est inscrite dans la durée

Dans la continuité de ses 65 ans d'engagement, l'association OVE gère aujourd'hui une cinquantaine de structures sociales et médico-sociales.

L'OVE s'est inscrite dans les évolutions de la société. Elle les a même souvent précédées en faisant régulièrement preuve d'innovation, d'adaptation et d'organisation en matière d'éducation, de soin et de savoir.

- Née en 1944, l'OVE accueille d'abord des enfants victimes de la guerre ; dans les années 1950 elle oriente son action en direction de l'enfance inadaptée. Entre 1960 et 1975 elle met en place des équipes pluridisciplinaires, réunissant pédagogie spécialisée et prise en charge éducative et médicale.
- En 1975, l'OVE met l'accent sur l'intégration scolaire, le semi-internat, les prises en charges de proximité, l'accueil de nouveaux publics présentant notamment des troubles du comportement ou de la personnalité.
- En 1990 l'OVE compte dix-neuf établissements. L'association se structure, se professionnalise, renforce ses services centraux et se dote de référentiels dans l'objectif de mieux "servir l'enfant".
- Depuis 2002, l'association accueille des adultes. Elle accompagne également des populations nouvelles, présentant des troubles graves du langage ou des handicaps rares. Une vingtaine de structures est ouverte en dix ans. L'OVE s'inscrit délibérément dans les réformes liées aux lois de 2002 et de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Dans le même temps l'OVE développe des projets innovants, dispositifs expérimentaux pour les enfants sans solution ; services d'accompagnement à la vie sociale et professionnelle pour les adultes ; dispositif d'expertise et de liaison pour des enfants présentant des troubles sévères du langage.
- En parallèle, l'OVE est sollicitée depuis quelques années pour épauler des associations gestionnaires isolées. Trois d'entre elles l'ont ainsi rejointe, dans le cadre d'un regroupement des personnes morales, depuis 2003.
- Aujourd'hui l'OVE compte **quarante-sept établissements et services pour adulte, enfants et adolescents.**

3.1.2 Aujourd'hui

Les structures de l'OVE sont des lieux ou des bases de soin, d'éducation, de formation, de travail protégé, d'hébergement et d'accompagnement à la vie sociale. Organisées en petites unités vivantes, à taille humaine et ouvertes sur leur environnement.

L'accompagnement est établi en fonction de l'évaluation initiale des besoins de la personne, il s'adapte ensuite au regard de l'évolution de ses besoins.

L'OVE accueille et accompagne aujourd'hui 2 500 enfants, adolescents et adultes.

Les prestations sont pluridisciplinaires, organisées autour de pôles d'activité accessibles à partir de chaque structure selon la nature des besoins. Elles associent l'éducatif, la formation scolaire ou professionnelle, l'insertion par le travail, l'hébergement, l'accompagnement à la vie sociale.

3.2 Fiche d'identité de la structure

La SEES Champagnat est une **Section d'Enseignement et d'Education Spécialisés**, placée sous l'autorité de contrôle du Préfet et financée par l'assurance-maladie. Elle accueille, en semi internat, **sur notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée**, 50 enfants, garçons et filles âgés de 3 à 12 ans, porteurs d'une surdité.

Cet établissement a été crée, en novembre 2007, suite à la scission du CROP de Lyon (Centre de

Rééducation de l'Ouïe et de la Parole, 85 places) en deux structures : la SEES Champagnat (50 places) et le SSEFIS primaire (35 places).

L'établissement est installé dans des locaux mis à disposition par la Ville de Lyon, situés dans deux écoles : le **Groupe scolaire Condorcet (Lyon 3e)** et l'**Ecole maternelle Olympe de Gouges (Lyon 8e)**. Sur le site de Condorcet, sont accueillis les enfants âgés de 7 à 12 ans et sur celui d'Olympe de Gouges les enfants âgés de 3 à 7 ans.

La mission de la SEES Champagnat consiste à **offrir à l'enfant sourd, en difficulté pour être scolarisé en milieu ordinaire, la possibilité de mieux communiquer, de se développer, d'apprendre avant de retrouver une place dans le système scolaire ordinaire.**

L'accompagnement proposé par l'établissement consiste à :

- aider l'enfant sourd à construire une bonne communication, à mettre en place et développer la langue française orale ou signée ainsi que la langue écrite, à acquérir des connaissances et des savoirs et à développer l'épanouissement de sa personnalité,
- proposer aide et conseils aux familles concernant le projet de leur enfant,
- apporter une aide aux différents acteurs qui agissent auprès de l'enfant sourd.

La SEES Champagnat fait partie d'un dispositif d'OVE composé de cinq structures, accueillant et accompagnant **deux cent soixante-dix enfants et adolescents sourds.**

- **le SSEFIS Primaire** (35 places) accompagne des enfants sourds âgés de 3 à 12 ans scolarisés en milieu ordinaire.
- **le SSEFIS Recteur Louis** (35 places) accompagne des adolescents sourds âgés de 12 à 20 ans scolarisés en milieu ordinaire.
- **l'Institut Jean Lonjaret** (63 places) accueille des enfants ou adolescents âgés de 4 à 20 ans en situation de handicap sur le plan de la communication. Ils sont sourds ou souffrent de troubles complexes et sévères du langage et présentent des troubles associés, notamment sur les plans psychologique et comportemental, qui empêchent une scolarisation en milieu ordinaire.
- **l'Appartement Educatif** (15 places) propose un hébergement à des adolescents sourds, âgés de 12 à 20 ans, collégiens, lycéens accompagnés par le SSEFIS Recteur Louis.

Au début des années 2000, face au constat selon lequel les établissements et services pour jeunes sourds ne couvraient pas l'ensemble des besoins identifiés sur le département du Rhône, OVE a perfectionné son dispositif en développant le principe de la complémentarité entre ses cinq structures ; il s'est agi de proposer des solutions à l'ensemble des enfants et adolescents sourds du département du Rhône présentant ou non des troubles associés.

Cette stratégie permet de disposer aujourd'hui d'un dispositif ouvert et souple qui offre la possibilité d'organiser des passerelles entre ses différentes entités. L'objectif est d'apporter des réponses adaptées permettant au jeune sourd de poursuivre son projet de vie, en évitant ainsi toute rupture dans son parcours de scolarisation.

Cette stratégie s'inscrit également dans une volonté de faciliter l'accès à la Cité pour tous ces enfants sourds ; elle vise aussi à offrir aux parents la possibilité d'identifier les ressources disponibles, d'obtenir les aides et conseils nécessaires et de pouvoir ainsi effectuer des choix.

Enfin, ce projet a pour vocation de répondre à un des aspects de la mise en œuvre de la loi de février 2005 relative à la scolarisation des enfants en situation de handicap, ces derniers relèvent d'abord d'une scolarisation en milieu ordinaire ; l'accueil en établissement spécialisé n'étant qu'une mesure transitoire.

4. Cadre de référence

4.1 Cadre réglementaire et agrément

La SEES Champagnat est répertoriée dans le fichier national sous le n° de FINESS (69 078107 5) et l'arrêté n° 2007-960 du 15 novembre 2007-237, délivré par M. le Préfet du Rhône qui habilite l'établissement à accompagner 50 enfants âgés de 3 à 12 ans, présentant des déficiences auditives. La structure est répertoriée dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux sous la catégorie 195 (établissement pour déficients auditifs) et dispose d'une autorisation de fonctionner de 15 ans.

Durant la période 2002 à 2007, le contexte législatif dans le secteur du handicap a évolué avec la publication de deux nouvelles lois : **la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale** et **la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**, ainsi que les décrets qui en découlent.

Ces deux lois fixent les principes éthiques et organisationnels de prise en charge des personnes handicapées, autour de quatre axes forts :

- garantir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie,
- compenser les conséquences du handicap,
- développer l'accessibilité « de tous à tout »,
- favoriser la participation sociale et la citoyenneté.

La loi de février 2005 apporte également des précisions concernant le domaine de la surdité ; elle indique que dans l'éducation des jeunes sourds, ces derniers ont la **liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française et une communication en langue française et reconnaît la langue des signes française comme une langue à part entière**. A ce titre, tout élève concerné peut recevoir un enseignement de la langue des signes française.

4.2 PRIAC, schéma départemental, territoire & environnement

Dans cette même période, la DDASS du Rhône a proposé :

- ◆ d'une part, des orientations qualitatives de fonctionnement identifiées dans le schéma relatif aux services d'éducation spéciale et de soins à domicile pour la période 2003-2008. Une constante se dégage de ces orientations : le caractère global de la prise en charge qui doit se traduire par **l'élaboration d'un projet pédagogique, éducatif, et thérapeutique individualisé**. Ce projet est par nature **révisable**. Il est précisé que dans tous les cas, la prise en charge doit comporter :
 - le conseil et l'accompagnement de la famille et de l'entourage familial de l'enfant,
 - la surveillance médicale régulière de la déficience et des situations de handicap,
 - des actions tendant à développer la personnalité,
 - la communication et la scolarisation,
 - le soutien de l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie,
 - une prise en compte de l'environnement de l'enfant : intervention du service dans le milieu naturel de vie du jeune.
- ◆ D'autre part, les orientations du schéma départemental de l'enfance handicapée pour la période 2006 à 2010 :
 - améliorer la prise en charge précoce et les accompagnements lors de la petite

- enfance,
- garantir un parcours de scolarisation et de formation adaptée,
- favoriser le maintien des acquis et le développement des capacités,
- renforcer et adapter les réponses aux besoins,
- mieux articuler les soins et l'accompagnement médico-social,
- renouveler les relations et les soutiens aux familles,
- favoriser la participation à la vie sociale.

L'OVE, à travers ses 5 structures, est le seul opérateur du département du Rhône sur le champ de l'enfance et de l'adolescence sourde ; d'où l'importance d'une **complémentarité** capable de répondre à l'ensemble des besoins du département.

Par ailleurs, le dispositif surdité de l'OVE s'intègre étroitement au dispositif de coordination régionale et participe aux instances de concertation avec les autres établissements et services pour enfants et adolescents sourds de la région Rhône-Alpes.

4.3 Projet associatif

PROJET ASSOCIATIF - Assemblée générale du 20 juin 2007 - (extraits)

Identité, Valeurs et Vocation

L'OVE, association née en 1944, s'est toujours inscrite dans les évolutions contextuelles de notre société. Elle les a même précédées en faisant régulièrement preuve d'innovation, d'adaptation et d'organisation en matière d'éducation, de soin et de savoir.

Son identité : des unités vivantes à taille humaine et ouvertes

Chacun des établissements de l'OVE est devenu un lieu de soin, un lieu d'éducation, un lieu de formation organisé en petites unités vivantes, à taille humaine et ouvertes sur l'environnement. Fondée sur le développement de la personne, la prise en charge y est à chaque fois globale, pluridisciplinaire, personnalisée et évaluée.

Ses valeurs : une culture humaniste, citoyenne et laïque

- Le respect de la personne et de sa dignité
- Le droit à l'autonomie pleine et entière
- Le droit à l'éducation, au soin et au savoir
- Le respect de la laïcité
- Le refus de l'exclusion

Sa vocation : organiser l'accès à la citoyenneté

Son objectif : renforcer sa mission de service public

Pour atteindre cet objectif, l'OVE se fixe quatre orientations fondamentales :

- Faire évoluer son dispositif de prise en charge et d'accompagnement pour répondre aux besoins et faire face à l'urgence
- Apporter une réponse professionnelle aux attentes des usagers et des familles
- Accompagner les équipes dans les nouveaux enjeux
- Développer une vie associative militante

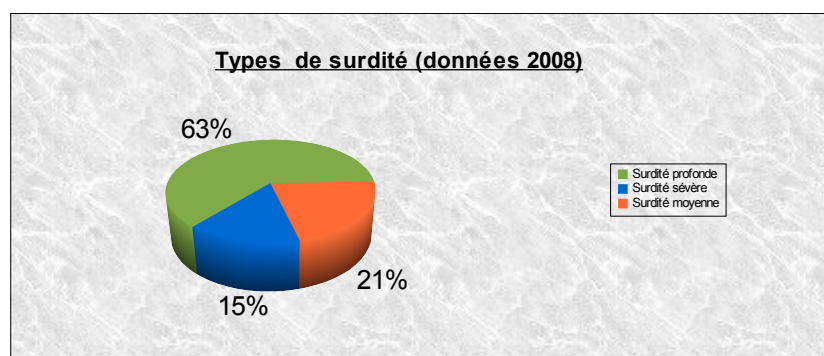
5. Population accompagnée

La SEES Champagnat est agréée pour accompagner 50 enfants présentant une surdité avec ou sans troubles associés, âgés de 3 à 12 ans.

5.1 Caractéristiques des personnes accompagnées

Les types de surdité

Les enfants accueillis présentent une surdité de perception ou de transmission, moyenne à profonde, mixte ou en lien avec une agnosie auditive. Selon le choix des parents et les données médicales, l'enfant peut être appareillé ou non. La surdité peut être congénitale, acquise, s'inscrivant ou non dans un syndrome.

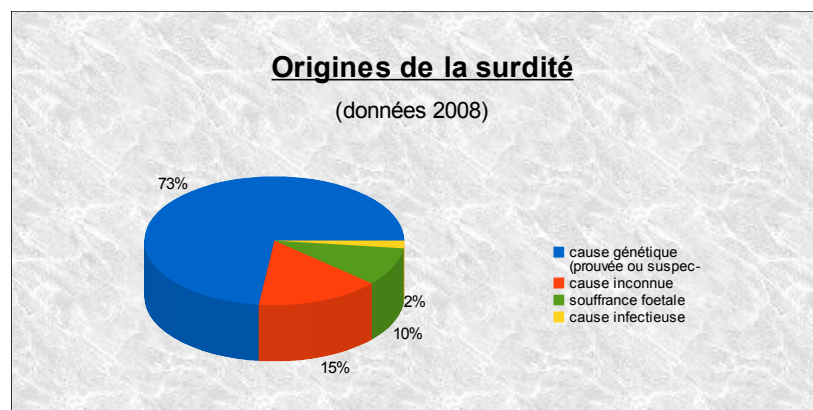


La SEES Champagnat peut être amenée à accompagner toute situation de surdité pérenne ou transitoire. Certains enfants associent à la surdité d'autres troubles ou handicaps.

L'ensemble des enfants accompagnés par la structure ne peuvent pas suivre, pour l'instant, une scolarisation en milieu ordinaire.

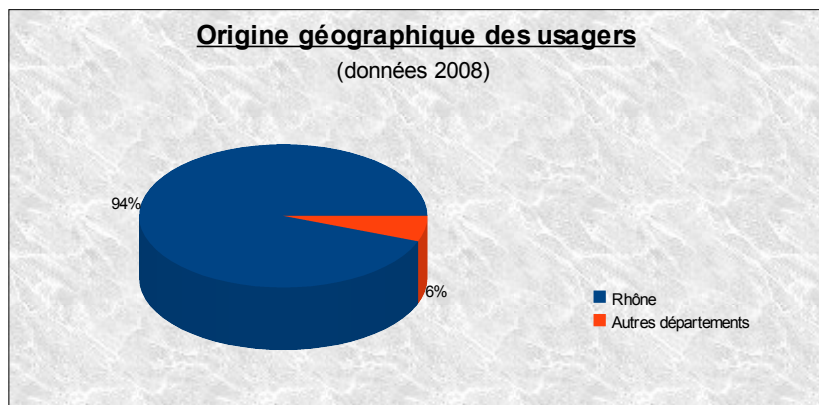
L'origine de la surdité

La cause génétique (prouvée ou suspectée) est, pour la majorité des enfants, à l'origine de leur surdité (pour 70 % d'entre eux). Pour 10 % la surdité est issue d'une souffrance foetale. Pour 20 %, l'origine de la surdité reste inconnue.



L'origine géographique

Les enfants accueillis par la S.E.E.S. Champagnat sont originaires, pour la majorité, du département du Rhône (94 % d'entre eux). Les 6 % restant viennent de départements limitrophes, soit par manque de structure adaptée dans leur département d'origine, soit par proximité « kilométrique » plus avantageuse, soit simplement par choix des familles.



Dans la population actuellement accompagnée, on distingue des profils très hétérogènes dus à un ensemble de pathologies complexes et imbriquées.

Néanmoins, deux types de profils semblent se dégager :

- d'une part, **des enfants sourds plutôt « standards »** qui ont construit une langue vocale ou signée leur permettant d'avoir recours à la plupart des fonctions langagières, sur laquelle ils peuvent s'appuyer pour construire des concepts, et de fait, entrer plus facilement dans les apprentissages. De notre point de vue, ces enfants relèvent d'une scolarisation en milieu ordinaire, de type CLIS (classes de regroupement avec intégration partielle chaque fois que possible) et l'ensemble de ces enfants pourraient bénéficier alors d'un accompagnement médical, orthophonique, psychologique, éducatif proposé par le SSEFIS primaire (cela représente environ 25 enfants).

- d'autre part, **des enfants qui présentent des difficultés associées à la surdité**, souvent complexes parfois évolutives. Ces difficultés qui diffèrent beaucoup d'un enfant à l'autre, sont majoritairement de nature cognitive ou relèvent de pathologies associées (syndromes divers, troubles fonctionnels...).

Elles ont pour effet de retarder l'entrée dans les apprentissages et d'engendrer des comportements les mettant actuellement en situation d'échec sur la poursuite d'une scolarité ordinaire. Ces enfants qui présentent des compétences communicatives relativement faibles relèvent bien d'une inscription en Section d'Education et d'Enseignement Spécialisé, et notamment de son unité d'enseignement.

On repère également des **profils d'enfants primo-arrivants** ayant une **triple difficulté : la surdité, la non maîtrise de leur langue maternelle, la non maîtrise de la langue française.**

Face à ces profils complexes, la SEES Champagnat s'est mise en situation de savoir mieux apprécier la nature de leurs atteintes (même si cela reste insuffisant) et la manière dont celles-ci se répercutent sur le langage et sur leur développement mais aussi sur leur vie relationnelle et sur leurs stratégies d'action. Une scolarisation adaptée et aménagée s'accompagnant de prises en charge orthophoniques, médico-psychologiques et d'un fort soutien éducatif peut être une réponse satisfaisante (cela représente environ 25 à 30 enfants).

Aussi, depuis septembre 2008, un **pôle d'observation**, concernant les enfants de trois à cinq ans a été mis en place ; l'objectif est de disposer d'un outil qui devrait permettre de mieux cerner les difficultés associées que présentent certains très jeunes enfants.

5.2 Besoins des personnes accompagnées

La population accompagnée par la SEES Champagnat se caractérise par des **difficultés rencontrées dans le domaine de la communication et de la construction du langage parlé et écrit**.

Les difficultés des enfants sont souvent multiples, variées, évolutives : il n'y a pas une surdité mais des surdités, il n' y a pas un milieu éducatif mais des milieux éducatifs... De même, les répercussions du handicap vont être différentes selon l'âge du dépistage, le degré de perte auditive, le désir de s'inscrire dans la communication orale ou non et le milieu d'origine (parents sourds ou parents entendants). Il faut savoir que dans environ 90% des cas, les jeunes sourds de naissance ou de la première enfance ont des parents entendants.

L'acquisition de la langue française est le défi que doit relever tout enfant sourd. Selon le degré de surdité, soit la voix est perçue mais mal comprise (surdité moyenne), soit seulement quelques voyelles sont reconnues (surdité sévère), soit aucun son n'est perçu (surdité profonde). Où l'enfant entendant acquiert le langage par imprégnation linguistique dans des situations ordinaires de la vie quotidienne, l'enfant sourd ne peut développer de manière spontanée le langage, sans aides techniques et interventions spécialisées.

Les évolutions technologiques (prothèses, micro HF, implant cochléaire,...) améliorent certes l'audition, sans pour autant restituer une audition normale comme peuvent le faire une paire de lunettes pour la vue. Un enfant porteur d'une prothèse ne devient pas entendant !

L'éventail des problématiques rencontrées est donc large et appelle des réponses adaptées. L'identification des besoins va permettre de mettre en œuvre un projet dans lequel l'enfant sera le premier acteur.

De plus, la SEES, depuis quelques années, se trouve confrontée à de **nouveaux profils d'enfants sourds présentant des troubles associés** (cf. ci-dessus – les caractéristiques des personnes accompagnées).

Les conditions d'accueil actuelles de ces enfants ne sont pas satisfaisantes et, de ce fait, de nouveaux besoins apparaissent qui nécessitent :

- des aménagements de la scolarisation par l'introduction de temps éducatifs plus soutenus,
- une augmentation des ressources éducatives (humaines, matérielles, financières),
- la dotation d'outils d'appréciation/d'expertise de la nature des troubles dont les enfants sont touchés et de la manière dont ils se répercutent sur le langage et sur leur développement (mieux connaître pour mieux prévoir),
- des locaux plus appropriés à l'accueil de ce type d'enfants (les conditions actuelles d'accueil dans des écoles n'étant pas adaptées)

6. Prestations

6.1 Objectifs généraux

Comme toute structure du secteur médico-social, la SEES Champagnat appréhende l'enfant sourd et malentendant dans sa globalité.

Elle vise avec lui et sa famille à un état de bien-être par le développement de son expression et de sa communication, par le développement intellectuel et culturel, et par la valorisation et l'estime de soi afin de lui offrir toutes les chances de s'insérer au mieux dans la société.

6.2 "Références de travail"

L'objectif premier de la structure est de **favoriser l'expression de l'enfant sourd**, tant l'expression est la manifestation la plus claire de l'existence de la personne et de son identité.

La langue française et la langue des signes permettent toutes deux de communiquer, de construire des représentations mentales et d'articuler des concepts. C'est pourquoi nous souhaitons mettre ces deux langues à disposition, tout en adaptant notre offre aux caractéristiques, aux projets et aux évolutions du jeune et de sa famille.

Pour se développer, la personne a besoin d'échanges, mais aussi d'une compréhension du monde et d'un dialogue avec soi-même. Pour cela, il lui faut une langue sécurisante dont le coût d'acquisition, en terme d'effort cognitif, ne soit pas exagéré. Ce peut être le français ou la LSF, cette dernière pouvant ouvrir au jeune sourd un espace de réussite et de valorisation.

La langue française, notamment écrite, donne accès à un corpus culturel très vaste : littérature, histoire, philosophie, sciences. La lecture est un moyen de s'appropriier les informations qui nous entourent. Sur les bases d'une communication solide, la langue des signes favorise l'accès à la conceptualisation et l'entrée dans l'écrit. D'une manière générale, toute compétence acquise dans une langue peut se transférer dans l'autre, y compris les compétences linguistiques.

Le groupe social parlant la langue française est beaucoup plus étendu que celui utilisant la LSF. L'oralisation est, à ce titre, importante. Les jeunes sourds doivent pouvoir s'appuyer aussi sur le groupe de référence plus restreint utilisant la LSF pour amorcer leur insertion dans la société au sens large.

Afin de répondre aux objectifs éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques, la SEES Champagnat, à travers les réponses de tous les professionnels au contact des enfants, s'attache à créer un environnement stable, sain et cohérent.

L'établissement veut aussi que les enfants et jeunes adolescents sourds puissent **recevoir un enseignement** et **construire les savoirs** dont ils auront besoin, qu'ils puissent **s'épanouir** affectivement et intellectuellement, et qu'ils puissent ainsi **ouvrir leur champ relationnel** car ils devront, à l'âge adulte, assumer une vie sociale, exercer une profession et tenir leur place de citoyen.

6.3 Principes qui guident l'accompagnement

6.3.1 Principes éthiques

La démarche de la SEES Champagnat s'inscrit dans la demande sociale qui consiste à prendre soins

des enfants sourds.

L'éventail des problématiques rencontrées est donc large et appelle des réponses adaptées. La dimension du soin est toujours associée aux dimensions du scolaire et de l'éducatif au service desquelles se met en place une pratique institutionnelle pluridisciplinaire.

Des professionnels n'ayant ni les mêmes savoir-faire, ni les mêmes références théoriques partagent le sens d'une action à conduire, d'abord en commun entre eux puis dans une relation avec les familles et les différents partenaires qui œuvrent auprès de l'enfant et adolescent sourd.

Cette préoccupation se décline sous des aspects pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques dans un souci de complémentarité et non de compilation. Il s'agit bien de prendre en compte le jeune sourd dans sa globalité.

Toutefois, la trajectoire de chacun n'est pas forcément linéaire, certaines étapes peuvent être franchies de manière accélérée, d'autres plus lentes voire régressives. Chaque jeune est singulier dans la façon de se construire, l'entourage doit savoir accompagner les aléas d'un parcours.

6.3.2 Principes méthodologiques

L'enfant bénéficie de **différentes prestations (accompagnement pédagogique, intervention éducative, rééducation orthophonique, suivi psychologique)** dont la fréquence et le contenu varient selon les axes de travail définis dans son **Projet Individualisé d'Accompagnement** ; le Projet Personnalisé de Scolarisation en étant le volet pédagogique .

Les besoins spécifiques sont **évalués** en début de prise en charge (élaboration du Contrat de séjour), puis **réévalués** en début d'année scolaire (élaboration du Projet Individualisé d'Accompagnement) et à tout moment de l'année en fonction de l'évolution de l'utilisateur.

Accompagnement pédagogique, intervention éducative, rééducation orthophonique, suivi psychologique apportent des éclairages différents concernant la situation de l'utilisateur. Ce croisement des points de vue des différents intervenants permet de rendre plus cohérent le PIA, tant pour les objectifs qu'il définit que pour les moyens qu'il va mettre en œuvre.

Ce travail d'équipe pluridisciplinaire confère à chaque intervenant la responsabilité de transmettre à ses collaborateurs les informations nécessaires à la prise en charge de l'utilisateur. Ces informations sont couvertes par un devoir de confidentialité et de réserve propre à chaque discipline. Cette organisation implique que l'ensemble du personnel soit porteur du message de l'établissement auprès de l'ensemble des partenaires avec lesquels il travaille.

Dans la tenue des dossiers concernant les utilisateurs, la SEES Champagnat veille au respect de la vie privée, à la conservation des documents, au droit d'accès à l'information pour les utilisateurs et leur famille.

6.3.3 Projet individuel d'accompagnement (PIA)

La SEES Champagnat garantit **l'élaboration et la mise en œuvre**, pour chaque utilisateur, **d'un Projet Individualisé d'Accompagnement**, élaboré dans la concertation avec l'utilisateur et sa famille et faisant l'objet, chaque année, d'un réexamen pour actualisation. Ce projet décline des objectifs et un plan d'actions techniques en direction de l'enfant et définit les modalités de collaboration avec la famille comme avec les partenaires extérieurs. Il donne lieu à un relevé de conclusions, présentant une évaluation et proposant des pistes d'actions à la famille. Il est validé lors d'une rencontre avec celle-ci et constitue un avenant au contrat de séjour.

Le PIA est conçu et mis en œuvre en cohérence avec le plan personnalisé de compensation, et

notamment la partie qui concerne le Projet Personnalisé de Scolarisation.

Il définit des axes prioritaires d'intervention qui vont demander à l'équipe pluridisciplinaire d'articuler les différentes prestations entre elles dans un souci de complémentarité et de cohérence.

Chaque prestation varie en quantité et en contenu selon les axes de travail définis dans le projet et l'évolution permanente de la réalité de l'enfant. Ainsi, le parcours personnel et scolaire de chacun pendant l'année peut amener l'équipe à ajuster ses prestations.

C'est en croisant ces informations concernant l'usager que l'équipe pluridisciplinaire élabore une réflexion cohérente en vue de définir et d'ajuster le contenu du PIA, de trouver des solutions adaptées aux éventuelles difficultés rencontrées en cours d'année par l'usager. Lorsqu'est évoquée la situation d'un usager, chaque intervenant présente son projet et rend compte du travail effectué. Chaque réunion fait l'objet d'une préparation, les débats y sont conduits et organisés avec compte-rendu écrit ou relevé de conclusions, les décisions prises font l'objet d'un suivi.

De la première rencontre jusqu'au départ de l'enfant de la SEES Champagnat, toutes les actions et prestations pédagogiques, éducatives et thérapeutiques s'harmonisent autour de ce Projet Individualisé d'Accompagnement.

6.4 Suivi audiophonologique et rééducation orthophonique

Le service de soins audiophonologiques et de rééducation orthophonique est constitué de six orthophonistes (3,43 ETP) placées sous la responsabilité d'un médecin phoniatre (0,30 ETP).

► La mission

La mission du service se décline selon les axes suivants :

- prévenir, évaluer, prendre en charge les troubles auditifs et leurs conséquences,
- prévenir, évaluer, prendre en charge les troubles de la communication et des apprentissages,
- accompagner, conseiller les familles et les associer aux projets des enfants,
- élaborer, mettre en œuvre et suivre les projets en lien avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire,
- développer des partenariats extérieurs (institutionnels ou particuliers : autres établissements médico sociaux en lien ou non avec le déficit auditif, centres de santé, équipes hospitalières d'implantation cochléaire, audioprothésistes, médecins scolaires, médecins traitants, médecins ORL, MDPH...),
- assurer des actions de formation, d'enseignement et de recherche (accueil de stagiaires de l'école d'orthophonie de Lyon, communications lors de colloques, participation à des mémoires de fin d'études d'étudiants en orthophonie...),
- élaborer des actions d'information et de formation auprès des professionnels non spécialisés en surdité (enseignants, taxis,...),
- organiser des temps d'information auprès des familles.

Le temps de travail de chaque professionnel est ainsi partagé entre :

- **un temps thérapeutique** en présence de l'usager (consultations, bilans et rééducations),
- **un temps institutionnel** (réunions de d'élaboration et de suivi de projets, réunions institutionnelles, réunions transversales, réunions de pôles et de services...)
- **un temps connexe** (rédaction des comptes rendus de bilans, préparation et fabrication d'outils et de matériel de rééducation, préparation de séances, réflexion sur le suivi des

patients, tenue des dossiers, documentation, recherche, analyse de la pratique, suivi des partenariats...)

► **Contexte des interventions**

Le temps des prises en charge est organisé dans l'amplitude d'ouverture de l'établissement, en fonction du projet du jeune, de son emploi du temps sur ou hors temps scolaire.

Le volume hebdomadaire des prises en charge est défini en fonction des besoins repérés, des disponibilités et des priorités définies par le projet.

Les prises en charge sont soit individuelles soit de groupe.

Le lieu des soins audiophonologiques est, à ce jour, le service d'audiophonologie de l'Hôpital Edouard Herriot.

► **Besoins des usagers / services rendus**

Les enfants, accompagnés par la SEES Champagnat, ont une communication orale ou signée d'un niveau qui ne leur permet pas de suivre des apprentissages scolaires en milieu ordinaire, tant sur le plan de la réception que de l'expression ou de la compréhension.

On notera **la diversité** :

- **des surdités** : tous les usagers présentent une surdité, de degré, d'étiologie, de nature et d'apparition très variable ; le déficit auditif est donc unique et spécifique à chaque enfant,
- **des troubles associés** fréquents également diversifiés,
- **de l'appareillage quasi systématique** (prothèses conventionnelles, appareillage osseux, implants cochléaires)
- **des modes de communication** généralement altérés aussi bien à l'oral qu'à l'écrit et même en signe également altéré

► **Services rendus**

◆ **en terme de soins audiophonologiques :**

Dépistage, diagnostic, prise en charge et prévention du déficit auditif :

- suivi médical ORL: examen oto-rhino-laryngologique et traitement si nécessaire
- suivi de l'audition (évolution de la surdité, fluctuations dues à une transmission transitoire, acouphènes...) : audiométries tonales et vocales...
- suivi de l'appareillage (indication, efficacité, tolérance...)
- suivi de la communication, des stratégies augmentatives et/ou alternatives mises en place
- suivi du langage, des apprentissages
- suivi après prescription des soins paramédicaux
- suivi administratif (rédaction des certificats)
- prescription d'examens complémentaires si nécessaire pour préciser des aspects diagnostics et/ou évolutifs (recherche étiologique, génétique, recherche de syndrome...)
- éducation , information et prévention des risques auditifs.

Dépistage, diagnostic, prise en charge et prévention des troubles associés:

- dépister
- diagnostiquer
- prendre en charge ou orienter (bilan neurologique, ophtalmologique...)

Actions plus globales dans le cadre du suivi médical : (les enfants de la SEES Champagnat ne bénéficiant ni des consultations de PMI, ni de la médecine scolaire) :

- suivi des vaccinations obligatoires en collectivité,
- incitation à des suivis réguliers par les pédiatres et les médecins traitants, et aussi sur les plans dentaires, ophtalmologiques, orthodontiques...

◆ **en terme de rééducation orthophonique**

Le bilan orthophonique initial fait apparaître un état des lieux des compétences mises en jeu dans la communication et les apprentissages, permettant d'établir :

- un diagnostic orthophonique,
- des objectifs,
- des perspectives de prise en charge.

Ces dernières peuvent concerner :

- **la réception** : suivi de l'appareillage, facilitation et optimisation de la réception,
- **l'installation de règles de communication,**
- **la perception** : développement d'une perception multisensorielle auditive, visuelle, kinesthésique (lecture labiofaciale complétée par le LPC, mimogestualité...) et renforcement spécifique des fonctions auditives (discrimination, identification, mémorisation...), appliqués aux différentes composantes du message sonore (bruits, phonèmes, morphèmes, phrases..., rythmes, intonations, timbres, émotions...),
- **l'articulation, la parole, la voix,**
- **la compréhension** : permettre l'accès au sens dans les modalités orales et écrites, en renforçant les compétences liées à la langue, à la connaissance de soi et du monde, à la représentation mentale, à la structuration de la pensée... (enrichir, organiser, structurer, mettre en lien, assouplir... le lexique et la morphosyntaxe ; prise d'indices, inférences, pour favoriser la compréhension discursive et textuelle...)
- **l'expression** : permettre l'élaboration et la formulation d'une pensée (d'un avis personnel, d'émotions, de besoins...), tout en s'adaptant à l'interlocuteur, au contexte...tant à l'oral, en gestes qu'à l'écrit.
- **les compétences cognitives associées** : mémoires, attention, compétences neuro visuelles, raisonnement logique, notion spatio-temporelles...
- **le geste graphique**

Les besoins sont réévalués par le biais de bilans réguliers, chiffrés quand cela est possible. Chaque bilan fait l'objet d'une restitution à la famille.

Pour certains enfants (arrivant très jeunes ou n'ayant jamais été scolarisés ou ayant une communication limitée ou dont le français n'est pas la langue maternelle), le bilan initial s'appuie sur l'observation clinique et les tests non verbaux.

► **L'action vers les familles**

Il va s'agir :

- d'aider les familles, sur la base d'échanges, à observer leur enfant et enrichir leurs connaissances,
- de les aider à prendre conscience des conséquences de la surdité et des compétences de leur enfant,
- d'inviter les familles à participer aux séances d'orthophonie,

- d'aider les familles à stimuler les interactions de l'enfant avec son entourage social et culturel et enrichir son environnement linguistique
- d'informer les familles de l'évolution de leur enfant et de la révélation de troubles associés éventuels, parfois indétectables lorsque l'enfant est plus jeune,
- d'accompagner les familles lors des consultations hospitalières et des suivis audioprothétiques si elles le souhaitent afin de favoriser la connaissance mutuelle et les actions concertées autour des enfants.

6.5 Accompagnement scolaire

L'accompagnement proposé par la SEES Champagnat est **majoritairement scolaire** grâce à la **mise à disposition par l'Education Nationale de professeurs spécialisés**. Sans leur présence, la structure ne serait pas en capacité d'accueillir les enfants.

Elle ne le serait pas non plus si la Ville de Lyon n'affectait pas 3,5 postes de personnel (ATSEM et ATSEP) qui interviennent auprès des enfants sourds ; ces interventions sont la conséquence d'un manque de moyens dans le domaine éducatif.

Les enfants de la SEES Champagnat sont répartis dans deux unités d'enseignement hébergées dans deux écoles de Lyon. L'école Condorcet (Lyon 3e) accueille une unité d'enseignement destinée aux enfants ayant l'âge d'être scolarisés en primaire et l'école Olympe de Gouges (Lyon 8e) accueille une unité d'enseignement destinée aux enfants ayant l'âge d'être scolarisés en maternelle. Ces deux unités d'enseignement sont en lien avec ces écoles ordinaires, ce qui permet aux enfants de côtoyer des élèves entendants aussi bien sur des temps scolaire que périscolaire.

► Les caractéristiques des enfants et leurs évolutions

Les enfants accueillis en S.E.E.S. peuvent être répartis selon deux profils :

- d'un côté, il y a ceux qui ont une **langue vocale ou signée en cours d'acquisition**, leur permettant d'avoir recours à quelques fonctions langagières, sur laquelle ils peuvent s'appuyer pour entrer dans des apprentissages adaptés et construire des concepts.
- d'un autre côté, il y a ceux qui ont des **compétences communicatives très faibles** : peu de recherche d'attention conjointe, peu d'expression de sentiments, peu ou pas de conscience qu'un message peut agir et influencer son interlocuteur. Ces faibles compétences ont pour effet de retarder, d'empêcher provisoirement ces élèves d'entrer dans les apprentissages, voire d'engendrer des comportements pouvant faire suspecter des difficultés associées à la surdité (d'ordre cognitif ou comportemental).

La mise en application progressive de la loi du 11 Février 2005 amène la S.E.E.S à accueillir un nombre de plus en plus important d'enfants ayant ce dernier profil, les autres pouvant trouver progressivement une place dans le système scolaire ordinaire (un autour d'un dispositif C.L.I.S, par exemple) appuyé par un accompagnement de type S.S.E.F.I.S.

► Les besoins

Les enfants de la S.E.E.S ont tout d'abord besoin de développer les habiletés nécessaires pour amorcer des échanges, construire une langue et se socialiser. Pour cela, ils doivent expérimenter des jeux de rôles à l'intérieur desquels ils apprennent à trouver une place, à entrer en relation et, progressivement, tenir différents rôles. Ainsi, une fois ces habiletés socio-cognitives développées, les enfants peuvent se faire comprendre, comprendre l'autre et surtout trouver la bonne distance

face à autrui en passant d'une communication « corporelle » à une communication plus structurée, qu'elle soit verbalisée ou gestuée.

Les enfants ont aussi besoin d'acquérir des compétences scolaires et culturelles grâce à une pédagogie détournée. En effet, ils ont besoin de passer par la manipulation et le concret pour se créer des images mentales, pour faire du lien entre le mot et le sens du mot. Il leur est nécessaire d'expérimenter des situations pour pouvoir s'ancrer dans le réel, dans le monde qui les entoure. Il leur faut mettre du sens sur ce qu'ils font et ce n'est qu'une fois l'expérience faite que les apprentissages peuvent se mettre en place. C'est ainsi qu'ils pourront, par exemple, entrer dans les apprentissages de la lecture-écriture, à partir d'écrits fonctionnels en lien avec leur vécu ou en lien avec des projets ; il faut que cela prenne du sens pour eux et que le vocabulaire introduit leur soit accessible.

Enfin, ayant vécu de nombreux échecs sur le plan scolaire, les enfants ont besoin d'être valorisés afin que la confiance acquise leur permette d'entrer sans crainte dans de nouveaux apprentissages.

► Le partenariat avec l'Education Nationale

Le Service Pédagogique de la SEES Champagnat est composé de 8 professeurs des écoles, nommés par l'Inspection Académique. Tous ces enseignants sont **spécialisés dans le domaine de la surdité**. Un coordonnateur pédagogique qui intervient également sur le SSEFIS primaire est chargé d'animer l'équipe pédagogique et d'organiser la scolarisation de chaque élève.

Les enfants sont inscrits dans des groupes classes (de 5 à 10 enfants) qu'ils suivent à temps partiel ou à temps complet selon leur projet personnalisé de scolarisation.

► L'action pédagogique

L'objectif des professeurs spécialisés va être de rechercher pour chaque enfant les **conditions optimales d'accès aux apprentissages scolaires et sociaux**.

Ainsi, à partir des connaissances qu'il acquiert sur les élèves et des compétences issues du socle commun qu'il désire mettre en place, le professeur spécialisé va mettre en œuvre les adaptations indispensables aux situations d'apprentissage et aux supports, afin de tenir compte des difficultés de chaque enfant.

La mise en œuvre de ces adaptations, le recours, si besoin, à des techniques palliatives, visent à optimiser l'accès aux apprentissages scolaires. Pour se faire, le professeur va jouer le rôle de médiateur entre le savoir et les élèves ainsi qu'entre les élèves eux-mêmes. Cette double médiation s'exerce par le biais du langage et doit permettre l'accès aux apprentissages visés. L'action pédagogique va donc chercher à favoriser les apprentissages scolaires selon les programmes de l'Education Nationale, compte tenu d'une progression adaptée aux besoins de chacun. Priorité est donnée, bien sûr, à l'acquisition et l'apprentissage de la langue française en lien ou non avec la L.S.F, langue maternelle ou langue seconde. Les enseignants rencontrent régulièrement les familles afin de faire le point sur le projet de chaque enfant.

Pour développer les **compétences langagières** des enfants qui ont l'âge d'être à l'école maternelle, il est fait le choix de leur proposer une **communication multimodale** (mimo-gestualité, gestes isolés, L.S.F, pictogrammes, français oral, français signé...) quitte à proposer une redondance des informations. De la même façon, les enseignants accueillent positivement toute forme d'expression des enfants quelles que soient les modalités utilisées. Puis, progressivement, grâce à une observation fine, ils vont différencier ces différents moyens combinés selon les enfants et selon les activités proposées.

Il est notamment indispensable de dissocier le français de la L.S.F, le moment où l'on parle et le moment où on prend appui sur les supports visuels. Pour cela, les rituels et les projets pédagogiques, mis en œuvre par les enseignants avec la collaboration d'autres professionnels (orthophoniste, éducateur), vont permettre aux enfants de partager un vécu commun qui les mettra en situation de raconter, d'expliquer, d'argumenter, de questionner ou de répondre à une demande lors d'échanges collectifs ou individuels. Ils peuvent être aidés dans cette tâche par des photos ou des vidéos qui constitueront autant de supports à l'évocation.

Grâce à l'accueil positif des énoncés des enfants, les enseignants les incitent à améliorer leurs productions langagières en reformulant ce qui a pu être dit maladroitement.

Pour développer **l'apprentissage de la lecture-écriture** des enfants qui ont l'âge d'être à l'école élémentaire, nous proposons un travail sur la langue orale qui doit permettre de mettre en place une conscience phonologique. Pour ce faire, il est proposé des séances de rythme corporel qui vont permettre à l'enfant sourd d'accéder à une conscience corporelle des sons et d'améliorer la motricité fine de la bouche par la motricité globale du corps.

Les traces écrites qui résultent de ces séances permettent aux élèves de s'imprégner de la linéarité du français, de combiner des sons pour produire des mots signifiant à l'oral. Ce vécu corporel pourra être mis en lien avec le dire-lire (qui est un code grapho-phonétique dont les dessins sont introduits progressivement, puis associés entre eux, comme des phonèmes, afin de recomposer des « mots à l'oral » (signifiants sonores), et enfin couplés aux mots écrits) ou bien le L.P.C (qui est un code gestuel reprenant la structure de la langue orale).

Sur le plan syntaxique et morphologique, les enseignants vont aider les enfants à construire explicitement la grammaire de la langue française grâce à la **grammaire en couleurs**. Les règles ainsi explicitées et analysées font l'objet d'un résumé sous la forme de tableau, avec un arsenal terminologique minimal.

Pour les enfants ayant des difficultés à entrer dans une des deux langues (français et LSF), il est proposé l'utilisation de **pictogrammes**. Ces derniers viennent alors se substituer au mot manquant ou servent d'aide-mémoire ; la vue du pictogramme aidant à signifier le mot désiré. Ils permettent aussi d'entrer dans l'écrit en permettant de donner du sens à un mot écrit et sont utiles pour aborder la syntaxe de la langue française lorsqu'ils sont associés à la grammaire en couleurs. Selon les élèves, les pictogrammes pourront constituer un passage temporaire pour arriver à la lecture de mots ou bien demeurer un médiateur durable.

En ce qui concerne **les mathématiques**, une pédagogie basée sur la mise en place de situations d'apprentissage concrètes avec manipulations d'objets (cubes, jetons, instruments de mesure usuels) sera proposée. Pour construire les concepts de l'école primaire, l'enfant doit, non seulement, agir mais aussi prendre conscience de ses actions. Pour cela, les enseignants questionneront les enfants pendant qu'ils manipulent pour les plus jeunes, ce qui leur permettra d'établir les liens de causalité qu'ils ne construisent pas spontanément par eux-mêmes. Pour les enfants plus âgés, le questionnement pourra intervenir après les manipulations, selon leurs capacités à évoquer une situation vécue.

Il s'agirait donc de favoriser cette évolution de la pensée en mettant les enfants dans des situations au cours desquelles, à partir de leur activité propre et en fonction de leur centre d'intérêt et donc de leurs questions, on puisse les amener à reconstruire leur pensée au plan de la représentation et à l'organiser.

La **culture scientifique et technologique** ainsi que la **culture humaniste** sont travaillées à partir des projets pédagogiques collectifs construits en début d'année par les enseignants en fonction des profils des enfants accueillis dans chaque classe. Ces projets donnent lieu à des sorties qui

permettent de s'ouvrir au monde, à l'environnement, à l'actualité, aux arts et spectacles ; ils sont ensuite exploités en classe.

Les **compétences sociales et civiques** seront travaillées en classe à partir du règlement présent dans chaque classe ainsi que celui, plus général, de l'unité d'enseignement.

► Les modalités d'évaluation

Les professeurs évaluent les enfants en utilisant le **référentiel de compétence issu du "socle commun de connaissances et de compétences"** qui présente ce que tout élève doit savoir et maîtriser à la fin de la scolarité obligatoire. Cette évaluation poursuit un triple objectif. Elle permet, à un instant donné **de dire où l'enfant en est sans forcément vouloir le normaliser**. De plus, elle **donne une vision de l'écart existant entre les compétences acquises de l'enfant et celles qu'il doit atteindre**. Enfin, elle doit **former, c'est-à-dire aider l'enfant à se rendre compte de ce qu'il convient de faire pour s'enrichir**. L'évaluation que nous proposons est donc essentiellement **formative**. Elle a lieu **trois fois par an** et permet de mettre en avant les compétences acquises de l'enfant. Cette évaluation donne lieu à une rencontre avec les parents afin de suivre le projet tout au long de l'année lors de laquelle un port folio reprenant toutes les compétences acquises de l'enfant est remis à la famille.

6.6 Suivi médico-psychologique

► La mission du Service

L'enseignement, le soin et l'éducatif sont associés dans un fonctionnement pluridisciplinaire. Au sein de cette organisation, l'équipe médico-psychologique exerce ses spécialités et ses interventions ciblées de diagnostic et de soutien. Elle porte aussi l'idée que nous avons affaire à des personnes plus complexes que la somme de ces divers champs spécialisés, des personnes animées par une dynamique propre, participant à un système familial et relationnel. L'équipe médico-psychologique doit éclairer cette articulation entre psycho-affectif, cognitif et comportement, entre individu et environnement. C'est ainsi qu'elle peut aider les jeunes et les familles dans leur cheminement, et de la même manière soutenir les autres professionnels dans leurs interventions.

► Les caractéristiques des enfants

La majorité des enfants souffrent, à des degrés divers, d'un retentissement simple de la surdité sur leur développement psychologique. Cela peut se traduire par de l'anxiété, de l'agitation, une difficulté à capter les règles sociales, à recevoir les enseignements, un retard à l'acquisition du raisonnement abstrait. Sur le plan psychomoteur, la liaison des expériences sensorielles, perceptives et motrices est rendue plus difficile. Dans le cas fréquent de troubles vestibulaires (60%), on peut observer des troubles de la perception du corps et des mouvements dans l'espace, de la séquentialité et des praxies, une instabilité posturale, des troubles des coordinations, des troubles oculo-moteurs avec une difficulté de prise d'information visuelle.

Au total, les symptômes suivants peuvent apparaître chez l'enfant :

- souffrance psychique
- difficultés relationnelles
- difficultés d'intégration psychomotrice, troubles psychomoteurs
- troubles du comportement à type d'agitation ou d'inhibition

- troubles des apprentissages (dysphasie, dyslexie, troubles de l'attention)
- troubles psycho-affectifs, névrotiques, dépressifs, narcissiques
- troubles envahissants du développement

► Les besoins des enfants et des familles

L'enfant a besoin d'être reconnu comme sujet, et pas seulement au vu de son handicap. Il a besoin de trouver une place et d'avoir une prise sur son environnement, en passant par le développement de son potentiel (cognitif, psycho-affectif, psychomoteur, relationnel). Il a besoin d'être rejoint « là où il en est », d'être soutenu au regard de ses difficultés et valorisé au regard de ses points forts, dans le registre scolaire et dans les autres domaines.

Les familles ont besoin de réassurance, de restauration narcissique quand à leurs capacités à tenir leur rôle. Cela passe par l'instauration d'une alliance avec les professionnels, par le soutien et la guidance parentale. Les parents ont aussi besoin de comparer leurs représentations avec celles des professionnels, et avec celles d'autres familles. Insistons sur le besoin réciproque que les professionnels ont de pouvoir s'appuyer sur les parents et sur les familles. Il faut donc que nous accompagnions l'enfant sourd dans son développement et que nous accompagnions la famille dans sa rencontre avec les incidents, les remaniements, les efforts et les progrès que ce développement implique.

► Les outils disponibles

Composition de l'équipe

L'équipe, placée sous la responsabilité d'un médecin psychiatre (0,25 ETP), compte deux psychologues cliniciennes (0,65 ETP), une neuropsychologue (0,10 ETP) et deux psychomotriciennes (0,42 ETP). Les professionnels exercent leurs différentes spécialités en collaboration et en concertation.

Modalités d'intervention

- la **psychologie clinique** prend en compte les dimensions psycho-affective et émotionnelle de l'enfant, ses processus de pensée, la dynamique familiale et relationnelle. Elle cherche à caractériser les difficultés manifestes et latentes, à détecter et valoriser les ressources de l'enfant.
- la **psychologie cognitive** étudie la façon dont l'individu acquiert, conserve et utilise ses connaissances. Elle développe les stratégies de soutien dans les apprentissages, selon les difficultés et les points forts de l'enfant.
- la **neuropsychologie** étudie les relations entre les comportements, les différentes fonctions cognitives (langage, perception, motricité, attention et mémoire) et les fonctions cérébrales.
- la **psychomotricité** instaure un dialogue tonique, corporel et verbal qui offre à l'enfant la contenance et les appuis lui permettant de relier ses expériences perceptives et ses affects.

► Les services rendus

D'une façon générale, nous veillons à ce que l'enfant puisse se constituer avec un sentiment d'unité, de continuité. Nous le soutenons dans ses efforts pour entrer en relation avec lui-même, comme dans ses efforts pour entrer en relation avec les autres.

▪ Les bilans

Les enfants nouvellement arrivés et ceux qui manifestent une difficulté particulière bénéficient d'un bilan qui associe selon les besoins : un premier entretien, une approche projective, un bilan cognitif, neuropsychologique, un bilan psychomoteur. Les bilans donnent lieu à un **compte-rendu écrit** et à un **retour personnalisé** auprès des parents.

L'évaluation clinique est effectuée par le psychologue dans différents contextes : observation en classe, consultation individuelle et familiale, tests cognitifs et projectifs. Tous les jeunes sont vus au moins une fois par an par le psychologue clinicien.

Le **bilan de développement cognitif** explore les attitudes de l'enfant face aux apprentissages, détermine son niveau de développement, et permet de construire, si besoin, un programme de remédiation.

Le **bilan neuropsychologique** précise les troubles spécifiques (attention, langage, organisation/planification, mémoire) qui pourraient s'associer à la surdité ou en découler. Il étudie les fonctions neuro-visuelles, les habiletés visuo-spatiales, les habiletés praxiques - compétences sur lesquelles l'enfant pourra fonder ses stratégies de suppléance.

Le **bilan psychomoteur**, pratiqué à l'entrée de l'enfant, interroge la façon dont il investit et se représente son corps dans l'espace et dans le temps, la façon dont il s'engage dans l'action et dans la relation avec ses potentialités motrices, perceptives, expressives, tonico-émotionnelles. Le bilan peut motiver une indication de thérapie psychomotrice.

▪ Les accompagnements individuels

- **Accompagnement psychologique** : Environ un tiers des jeunes sont suivis de façon soutenue, à un rythme gradué selon les nécessités (rythme hebdomadaire, bimensuel...). Les motifs de suivis peuvent être des demandes explicites ou des manifestations indirectes comme l'opposition, les violences, les pleurs, l'inhibition. Mais des comportements gênants ou des difficultés scolaires n'impliquent pas forcément des troubles psychologiques et, réciproquement, un enfant qui suit sa scolarité sans faire de vague peut aussi avoir besoin d'une aide. La nature des difficultés rencontrées peut indiquer un soin en groupe, une psychothérapie individuelle au sein du Service, une psychothérapie extérieure ou une autre forme de soin.

- **Remédiation cognitive** : La psychologue cognitive n'enseigne rien à l'enfant, elle lui expose un problème concret et le questionne pour orienter et guider sa pensée, lui faire découvrir et expérimenter par lui-même. La remédiation cognitive installe des processus nécessaires aux apprentissages scolaires. Elle permet également de travailler certaines capacités socio-cognitives, condition des compétences relationnelles.

- **Psychomotricité** : Un rythme de séances régulier permet que l'enfant progresse dans une continuité du lien. L'émergence et la maturation de ses compétences psychomotrices se font par la mise en avant de son corps, au travers du jeu, d'activités sensori-motrices, de temps de relaxation. Auprès des petits, le travail psychomoteur utilise essentiellement le corps en relation dans des composantes très archaïques basées sur la sensorialité. Pour les plus grands, la rééducation peut viser un trouble psychomoteur précis.

▪ Les accompagnements de groupe

- **Musicothérapie** : La prise en charge peut être également individuelle. La musicothérapie exploite le processus de communication sonore et musicale en favorisant la mise

en actes, l'expression (notamment des émotions) pour atteindre la mise en mots et symboles. La surdité implique une adaptation des outils, une considération particulière du monde sonore et de la représentation que l'enfant s'en est construit.

- **Groupe à médiation** (conte) : La dimension thérapeutique s'inscrit dans une démarche d'expression et d'élaboration autour des contes, soutenue par la dynamique de groupe. Le conte fournit un contenant aux angoisses archaïques et soutient l'élaboration des conflits internes.

- **Psychomotricité** : En groupe, les séances s'appuient sur un projet et des objectifs collectifs. L'attention se porte sur la place qu'occupe l'enfant et sur ses capacités relationnelles. Deux groupes d'enfants de petite section maternelle sont pris en charge chaque semaine. Le thème de la séparation, les notions de présence et d'absence, les conduites de recherche, les activités sensori-motrices, font arriver progressivement à la représentation, à la construction de la causalité, à la « permanence de l'objet » et viennent renforcer les bases de sécurité nécessaires à tout apprentissage scolaire.

Les groupes respectent un cadre régulier et sont co-animés avec un éducateur ou une orthophoniste.

► **L'accompagnement des familles**

Lorsqu'un obstacle ou une inquiétude se manifeste, lorsqu'un nouveau projet d'accompagnement ou de soin individuel est évoqué, les psychologues ou le psychiatre prennent contact avec la famille pour l'élaborer ensemble. Réciproquement, les parents peuvent à tout moment faire la demande de rencontrer les professionnels. L'équipe est à l'écoute des parents, qui sont les premiers observateurs de l'enfant, et attentive à la dynamique familiale.

La réaction des parents aux difficultés de leur enfant est également prise en compte. Comme tous les parents, mais peut-être plus que d'autres, les parents d'enfants sourds ont eu à faire le deuil de "l'enfant idéal" et à investir "l'enfant réel" pour le porter et le projeter vers l'avenir. Ce travail est difficile et des mécanismes de défense ont pu se mettre en place : dénégation du handicap et de ses conséquences ou au contraire sur-investissement du handicap et sur-protection, mise au centre ou mise à l'écart de l'enfant handicapé, méfiance envers les médecins et les équipes spécialisées, repli familial, isolement.

Il ne s'agit pas d'une situation figée. Il y a, entre les exigences et les craintes de la famille d'une part, l'évolution des capacités du jeune et son parcours vers plus d'autonomie d'autre part, un ajustement à refaire constamment. L'équipe médico-psychologique aide les parents à travailler ces questions, à exprimer leurs craintes,   écouter leur enfant, à construire des projets bien dimensionnés, à s'épargner les enjeux narcissiques trop forts.

6.7 Accompagnement  ducatif

► **La mission**

Le service éducatif est composé de 7 professionnels placés sous la responsabilité d'un chef de service (1,00 ETP) :

- deux éducateurs spécialisés à 0,50 ETP chacun,
- une éducatrice de jeunes enfants : 1,00 ETP,
- deux moniteurs-éducateurs : 0,50 ETP et 0,60 ETP,
- un moniteur-éducateur (intervenant en arts plastiques) : 0,10 ETP,
- une monitrice adjointe d'animation : 0,18 ETP.

Le profil du public accueilli par la SEES Champagnat s'est modifié au cours de ces dernières années avec des enfants de plus en plus en difficulté **nécessitant un accompagnement éducatif renforcé**, notamment par le fait que la plupart de ces enfants ne sont scolarisés que partiellement.

Tous les enfants de la SEES sont rattachés à des groupes classes mais, pour la moitié d'entre eux, ils ont un temps partagé entre des prises en charge scolaires et des prises en charge éducatives.

Le travail éducatif appréhende d'une façon globale l'enfant à différents moments de la journée.

Les prises en charge sont plutôt collectives mais certains enfants, au regard de leur projet, peuvent bénéficier d'une prise en charge individuelle.

La stratégie éducative prend systématiquement appui sur les capacités de l'enfant à progresser en favorisant les situations de réussite.

Les éducateurs, par le biais de la vie quotidienne et d'activités variées, accompagnent les enfants dans le développement de leur communication, de leur relation à l'autre, de l'autonomie et des apprentissages.

La vie quotidienne (accueil, toilette, repas, récréation, activité) ainsi que les activités et ateliers sont des supports intéressants pour travailler la socialisation, l'acquisition des règles, le développement de l'autonomie et la vie en collectivité.

A travers ces supports, une relation de confiance se crée entre l'enfant et l'éducateur, celle-ci permet à l'enfant de pouvoir s'épanouir.

► **Le contexte des interventions**

Il faut souligner que l'accompagnement est proposé dans les locaux des écoles Condorcet (Lyon 3ème) et Olympe De Gouges (Lyon 8ème) et, à ce titre, soumis aux contraintes de fonctionnement d'écoles ordinaires (sonnerie, récréation, cantine,...) qui ne sont pas forcément adaptées à la prise en charge éducative.

Une forte dépendance existe également vis-à-vis du personnel municipal (ATSEM, restaurant scolaire, surveillance sur le temps d'interclasse...).

► **L'action éducative**

Elle propose aux enfants des activités dont certaines sont co-animées avec différents professionnels (orthophonistes, psychologues, psychomotriciennes, enseignants spécialisés). Le nombre d'enfants participant à une séance est variable en fonction de l'objectif de celle-ci et du projet de l'enfant. Selon les objectifs, les ateliers peuvent évoluer d'une année sur l'autre, de nouveaux projets sont créés. En voici quelques exemples :

Caché-Trouvé

Ce projet vise à l'acquisition de la permanence de l'objet nécessaire pour entrer dans les apprentissages. La difficulté des enfants sourds à comprendre les situations, à communiquer avec leurs parents, à accepter la séparation brutale avec le milieu familial le matin due aux transports en taxi, ont amené l'équipe à faire un travail spécifique sur la notion de séparation et donc de l'absence en général. Le but est d'aider l'enfant, en lui proposant une multitude de situations et d'exploration d'objets par des alternances d'absence et de présence, à se différencier des autres, des objets, à se décentrer par rapport à lui-même, à se détacher de son action. L'atelier comporte trois temps : action, questionnement, représentation par le dessin.

Atelier Cuisine

Dans cet atelier, les sensations sont éveillées (goût, odorat, touché, vue), l'enfant cherche à communiquer, il découvre les produits alimentaires, les manipule, observe leur transformation. En amont, les enfants participent au choix du menu, découvrent différents lieux d'achat (marché, épicerie, boucherie, supermarché...), préparent les trajets pour s'y rendre. Les recettes proposées sont adaptées aux capacités des enfants afin qu'ils puissent effectuer eux mêmes les tâches culinaires. Cet atelier développe la patience, l'attention et le respect des consignes. La dégustation du plat est un moment de partage important pour l'enfant.

Atelier Conte

L'objectif est de permettre aux enfants d'expérimenter une prise en charge alliant l'aspect éducatif et psychologique. L'aspect éducatif de cette activité se trouve dans les trois temps élaborés de sa mise en œuvre : la lecture (oral et signé) du récit, la mise en scène libre de ce dernier par les enfants et son illustration à travers le dessin.

Il s'agit pour chaque enfant d'entendre, de comprendre, de respecter chaque règle et consigne de l'activité pour pouvoir y évoluer dans les meilleures conditions. La mise en scène du récit permet à chacun d'exprimer librement sa compréhension du conte, tout en en respectant le sens.

Jeux de société

Les enfants aiment jouer et se développent au travers de ceux ci. Vecteurs intéressants, les jeux de société facilitent la mise au travail de la communication le partage d'expériences communes et l'accès à l'autonomie.

Activités sportives

Pendant ces séances il s'agit de proposer aux enfants des activités ludiques simples et accessibles en évitant au maximum les situations d'échec. A travers les jeux sportifs, se développent la coordination motrice, l'agilité, le repérage dans l'espace. Les objectifs sont les suivants : être attentif, assimiler la règle du jeu et apprendre à contrôler ses émotions.

Atelier jeux d'eau

Ce jeu de découvertes et d'expérimentations va permettre à l'enfant de se sentir libre d'agir, d'imaginer, de créer, de s'exprimer tout en découvrant limites, interdits et respect de l'autre. Il est important de lui donner les moyens et le temps de résoudre les problèmes auxquels il est confronté pour qu'il bâtit des éléments de réponse, qu'il construise des repères. Il va remplir, vider, transvaser, expérimenter pour comprendre (un objet flotte, l'autre non, tel support absorbe l'eau, l'autre ne l'absorbe pas...) inlassablement pendant plusieurs séances toujours avec le même plaisir. A travers ces moments de jeux, on peut aussi observer l'évolution du comportement de chacun dans la relation à l'autre : partage des outils, imitation, construction d'un jeu à deux ou à trois, capacité à se servir de l'expérimentation de l'autre, à respecter les règles...

Atelier de créativité- modelage

La proposition de l'activité modelage, part du constat que les enfants ont besoin de toucher et de manipuler la matière et les objets qui les environnent. L'objectif est de favoriser les sensations tactiles de l'enfant (chaud, froid, mou, dur) en lui permettant d'exprimer ses gestes primaires et instinctifs, pour aller vers des formes plus précises répondant à son désir de maîtrise. À travers cette exploration, l'enfant pourra laisser libre cours à ses désirs de destruction (aplatir,

couper, creuser, écraser...), à ses peurs. Ainsi, il arrivera à construire ou reconstruire (boule, carré, maison, bonhomme, voiture...), avec en toile de fond la possibilité de rejouer la réalité à sa convenance par le biais de l'imagination et de ré-interroger son rapport temps (lent, rapide, maintenant, après, la prochaine fois...).

Atelier cirque

Les objectifs de cet atelier sont de favoriser une dynamique de groupe dans un souci de solidarité et de « faire avec » l'autre, de travailler sur la frustration en cas de non-réussite, d'apprendre à canaliser son énergie avec des disciplines nécessitant la maîtrise de son corps, de son équilibre, de sa concentration.

Cet atelier prévoit aussi de faire découvrir aux enfants le monde du cirque à travers des spectacles auxquels ils peuvent assister. Enfin, l'intérêt de cet atelier réside aussi dans la finalité envisagée qui prendra la forme d'un spectacle.

Atelier Mime

Une histoire est mimée par un adulte, cela demande un effort de concentration et de mémorisation de la part des enfants. Ces derniers expriment ce qu'ils ont ressenti en mimant avec quelques signes de LSF.

- La relation avec les familles

L'objectif est d'établir une relation de confiance avec les familles notamment dans le partage et la connaissance du projet éducatif de chaque enfant ; l'éducateur référent est l'interlocuteur privilégié. La qualité des relations famille/professionnels est essentielle pour l'enfant ; cela lui apporte une sécurité affective indispensable pour le rendre disponible aux apprentissages. Des livrets, reprenant les différentes activités réalisées par les enfants sont communiqués mensuellement aux familles ; ils font état des progrès réalisés. Ce livret permet d'entretenir les liens avec les parents.

Des rencontres, autour de goûters préparés par les enfants sont également organisées. Ces rencontres ont lieu plusieurs fois par an, à fréquence variable selon les groupes en maternelle et en primaire.

6.8 Accompagnement social

Le Service Social est confiée à une assistante sociale à raison de 0,40 ETP.

► La mission du service

Par sa contribution aux démarches relatives à la compensation du handicap et à sa connaissance des acteurs du réseau d'accompagnement, le Service Social propose aide et soutien aux familles et jeunes qui le souhaitent.

Le Service Social peut remplir une mission d'information et d'orientation des personnes comme proposer un accompagnement social plus soutenu favorisant l'autonomie de la famille ou du jeune selon son âge.

Pouvant être l'interface entre la personne et les différentes institutions, il prévient l'apparition ou l'accroissement des difficultés sociales et familiales impactant sur la vie de l'utilisateur.

A ce titre, il participe, avec les autres professionnels, à la réalisation du projet individualisé du jeune.

► Le contexte d'intervention

L'accueil en SEES concerne l'enfant de 3 à 12 ans, aussi le Service Social exerce une fonction spécifique dans un contexte où l'annonce de la surdité est souvent récente ; le suivi dans le cadre d'un établissement ou service relevant du secteur médico-social s'installe et nécessite de nombreuses démarches administratives.

Le Service Social favorise, dès le premier contact avec la famille, la communication entre l'institution, le groupe familial et les partenaires extérieurs, en vue d'une plus grande compréhension des besoins de l'enfant et de sa famille et de l'installation d'une relation de confiance.

► Les modalités d'intervention

L'intervention du Service Social peut prendre plusieurs formes :

- l'entretien individuel au sein de l'établissement
- l'entretien conjoint avec un autre professionnel de l'institution
- la visite à domicile : cette possibilité proposée à la famille répond parfois à leur contrainte matérielle (impossibilité de se déplacer) ou au besoin d'un cadre de rencontre plus proximal.

L'assistante sociale est responsable de la protection de l'enfant dans sa famille et dans son environnement. Bien que n'agissant pas en direct par une action éducative, elle a compétence pour évaluer les risques encourus, proposer des aides extérieures et, sous validation du directeur, saisir les instances officielles en cas de situation préoccupante.

L'assistante sociale est aussi l'interlocuteur privilégié auprès de la MDPH dans le suivi administratif des dossiers instruits.

7. Droit et expression des personnes accompagnées

7.1 Organisation des droits et de l'expression des usagers

Les dispositions prévues dans la loi du 2 janvier 2002-2 pour garantir les droits des usagers sont mises en place. Pour rappel : « Ainsi, l'exercice des droits et libertés individuels sera garanti par :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- la confidentialité des informations la concernant ;
- l'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne. »

Nous veillons à ce que la SEES Champagnat intègre ces principes et les fasse vivre au quotidien. Les outils mis à disposition des usagers et préconisés par la Loi du 2 janvier 2002 sont en place depuis 2004.

- le **Livret d'Accueil**, outil de prévention de la maltraitance
- la **Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie** impose le principe de non-discrimination, le droit à un accompagnement adapté, à l'information, au respect des liens familiaux, à la protection, à l'autonomie, à l'exercice des droits civiques, à la pratique de la religion, etc.
- le **Contrat de séjour** : il détermine les premiers objectifs, la nature de la prise en charge et les éléments fondamentaux des prestations offertes ; le **Projet Individualisé d'Accompagnement** est un avenant au contrat de séjour. Il vient détailler l'accompagnement proposé.
- le **Règlement de Fonctionnement** de l'établissement définit les droits et les devoirs des personnes accueillies.
- le **Projet d'Etablissement** définit les objectifs de la structure notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités de fonctionnement. Il est établi pour une durée de cinq années.

Un **questionnaire de satisfaction** reprenant la totalité des prestations proposées, est adressé annuellement à l'ensemble des familles ; les résultats de cette enquête sont analysés et communiqués aux parents. Ils permettent de prendre en compte les observations de ces derniers.

7.2 Relations avec les familles

Le lien avec les familles se fonde sur un échange prenant en compte leurs aspirations comme leurs difficultés. L'équipe de la SEES Champagnat entend ne pas déposséder les familles des engagements et des responsabilités qui leur incombent, voire tente de les restituer. Cette dynamique relationnelle se constitue sur la base d'un contrat (contrat de séjour), établi dès l'inscription du jeune dans l'établissement.

La première rencontre avec la famille va permettre de développer, dans un cadre bienveillant, une connaissance mutuelle entre les parents et les représentants de la structure. L'objectif de cette première rencontre est de donner, dans un climat de confiance, des perspectives à un projet. (cf. la procédure d'admission ci-jointe).

Puis, une rencontre systématique est programmée deux à trois mois après la rentrée scolaire avec chaque famille **pour élaborer et finaliser le Projet Individuel d'Accompagnement** ; en amont de cette rencontre, l'établissement adresse à chaque famille une **proposition de projet** qui s'appuie sur les éléments recueillis lors des premières rencontres, ou qui découlent des bilans et perspectives dégagées en fin d'année scolaire précédente.

Ensuite, dans le cadre des équipes de suivi de scolarisation réunies par l'enseignant référent, **une rencontre**, dans la deuxième partie de l'année, permet de **faire le point sur la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et sur le projet individuel d'accompagnement.**

Par ailleurs, chaque famille ou chaque jeune peut demander à rencontrer, à tout moment, en cours d'année, n'importe quel professionnel ou responsable de la SEES Champagnat ; ces demandes sont bien sûr prises en compte et systématiquement honorées.

L'ensemble de l'équipe est attentive à nouer des liens fructueux avec les familles et, cela, dans l'objectif commun qui demeure l'épanouissement de l'enfant.

En fin d'année, notamment pour les usagers en situation d'orientation ou en difficulté, des rencontres sont programmées pour faire évoluer ou pour redéfinir le projet.

Des rencontres collectives sont également proposées aux parents sur des thèmes variés : connaissance de la surdité, scolarisation dans le second degré, modes de communication, rééducation orthophonique..

Elles ont, comme premier objectif, de communiquer avec les familles autour du Projet d'Etablissement et de contribuer à la création d'un climat de confiance. Leurs propos sont généralistes, les cas particuliers d'enfants ne sont pas abordés ; c'est un espace de discussion sur les problématiques que peuvent rencontrer les familles.

8. Coordination & coopération

La SEES Champagnat a pour but de mettre en synergie tous les acteurs amenés à intervenir auprès de l'enfant afin d'éviter le morcellement des actions et de mener à bien le Projet Individuel d'Accompagnement de manière cohérente.

8.1 Avec conventionnement

La SEES Champagnat est installée dans les locaux de 2 écoles et naturellement, au fil du temps, un partenariat entre ces écoles et la SEES s'est développé par le biais, notamment, d'actions pédagogiques communes ; deux conventions sont établies avec ces écoles.

Il existe également une convention entre la ville de Lyon et l'établissement qui précise les modalités de mise à disposition de locaux.

Les consultations médicales sont proposées par le médecin audiophonologiste à l'Hôpital Édouard Herriot ; il existe une convention entre l'hôpital et la SEES Champagnat.

Par ailleurs, une convention est en cours d'élaboration avec l'association de codeurs LPC – ARIES.

8.2 Sans conventionnement

Des partenariats sont développés par la SEES Champagnat en direction de différentes associations et organismes : associations d'interprètes en LSF(Crils, Siels), audioprothésistes, hôpitaux et établissement spécialisé(Camps surdité).

Afin d'améliorer les prises en charge et d'affiner le diagnostic de plusieurs enfants, des partenariats ont été développés avec des centres spécialisés (notamment le centre Laplane à Paris) mais également avec des services médicaux pour effectuer des bilans neurovisuels, bilans neuromoteurs, ou des bilans ophtalmologiques.

Des informations (sous la forme de conférences-débats ou stages) relatives aux aspects médicaux de la surdité, à ses conséquences sur un plan psychologique, aux difficultés d'accès au langage, aux pratiques pédagogiques adaptées sont proposées par l'équipe de la SEES Champagnat aux équipes des écoles qui, sur le département du Rhône, accueillent des élèves sourds. Dans ce cadre, les professionnels de la SEES ont créé des outils permettant une sensibilisation à la surdité.

Du côté des professionnels, la SEES Champagnat est au coeur de la formation car elle s'inscrit dans une dynamique de formation continue afin de conduire en permanence les actions les plus pertinentes auprès des enfants : d'une part, les professionnels interviennent dans des actions de formation au sein d'écoles d'éducateurs, d'orthophonistes, à l'IUFM et à l'Université, d'autre part, la SEES est un terrain d'accueil de nombreux stagiaires de tous les métiers.

Sur un plan régional, des partenariats sont également développés avec les différents établissements et services de la région Rhône-Alpes qui accueillent et accompagnent des enfants et adolescents sourds.

9 Organisation & fonctionnement généraux

La mission de la SEES Champagnat est une mission d'éducation, dans son acception la plus large ; dès lors, chaque service (éducatif, orthophonique, de soins, scolaire, social), de manière transversale, reprend à son compte cette fonction. Les services sont donc interdépendants et interactifs, dédiés à un accompagnement global du jeune sourd.

9.1 Organisation de travail

Elle suppose, en premier lieu, que chacun soit dans son rôle et y demeure ; les missions, responsabilités et champs de compétence de tous les professionnels sont définies dans un document écrit et actualisé ; un système de délégation est mis en place, il est organisé et connu de l'ensemble des professionnels.

Les modalités d'organisation du travail sont établies en fonction des orientations du projet de l'établissement et dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur.

L'organisation du travail suppose, aussi, de veiller à la qualité des dispositifs de coordination et de régulation. Ces dispositifs relèvent aussi bien de l'encadrement que du système de réunions.

Les réunions sont l'outil qui permet :

- d'élaborer, préciser, améliorer le projet individualisé de chaque enfant, le projet de chaque service, ou de manière plus large le projet de l'établissement,
- d'analyser une situation, de confronter des points de vue, de prendre les mesures nécessaires,
- de réfléchir autour d'un thème,
- de transmettre éventuellement de l'information.

Cette transmission de l'information doit, dans la mesure du possible, utiliser d'autres voies (l'écrit et le support informatique), afin de privilégier l'élaboration dans les réunions.

Les réunions sont organisées ainsi :

- **Réunions Générales** (réunissant l'ensemble des professionnels) : 4 fois par an. Son rôle consiste à échanger sur la mise en oeuvre et le développement du projet de la structure.
- **Réunions d'Equipe de direction** : elle est composée des quatre chefs de service, de la directrice adjointe et du directeur. Elle se réunit une fois par mois : son rôle consiste, par la mise en commun des informations, des réflexions des propositions de chacun de ses membres à éclairer la direction dans la conduite du projet de Service (notamment pour garantir la qualité du service, la cohérence de la prise en charge, le caractère éducatif et soignant du cadre institutionnel) ainsi que dans les choix stratégiques à envisager à court et moyen terme. Une réunion de coordination regroupant l'équipe de direction et l'assistante sociale est mise en place une fois par semaine : elle a vocation à organiser et gérer le quotidien de l'établissement.
- **Réunions catégorielles** : les réunions catégorielles de chaque service (rééducation orthophonique, médico-psychologique, pédagogique, éducatif) ont vocation de s'assurer, d'une part de la qualité de la prise en charge de l'usager, d'autre part de la mise en oeuvre du projet de chaque service. La fréquence est de 5 fois / an.
- **Réunions d'élaboration et suivi de projet des jeunes** : au minimum, 2 fois par an pour chaque usager, afin d'élaborer, modifier, adapter, évaluer chaque projet individualisé

d'accompagnement,

- **Réunions de concertation** : 1 fois par demi-trimestre pour chaque groupe classe. Rencontre de régulation entre les différents professionnels.
- **Analyse de la pratique** : 1 groupe, 2 fois par mois.

9.2 Instances

Il existe deux institutions principales chargées de représenter le personnel au sein de la SEES Champagnat. Il s'agit des délégués du personnel et du comité d'établissement.

Les **délégués du personnel** : deux élus représentent les délégués du personnel. Leur mission est de présenter les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salaires et à l'application du code du travail, des lois et règlements concernant la protection sociale, l'hygiène et la sécurité, des conventions et accords collectifs de travail applicables. Ils se réunissent avec la direction une fois par mois.

Le **comité d'établissement** : cette instance est composée d'un président (le directeur), secrétaire, secrétaire suppléante, comptable, comptable suppléant. Ses attributions sont calquées sur celles d'un comité d'entreprise. Il donne son avis sur le plan de formation, il saisit et examine toute proposition de nature à améliorer les conditions de travail et d'emploi des salariés ainsi que leurs conditions de vie dans l'établissement. Chaque année, il donne un avis sur les prévisions budgétaires. Il se réunit six fois dans l'année.

9.3 Ressources humaines

La SEES Champagnat dispose d'un organigramme hiérarchique et fonctionnel connu de l'ensemble des professionnels.

Directeur (0,30 ETP) Directrice Adjointe (0,30 ETP)					
Service Pédagogique	Service Educatif	Service de Soins et de Rééducation orthophonique	Service Médico Psychologique	Service Social	Service Administratif
Coordonnateur pédagogique (0,75 ETP)	Chef de service éducatif (1,00 ETP)	Chef de service Médecin Phoniatre (0,31 ETP)	Chef de service Médecin Psychiatre (0,25 ETP)		
Professeurs des Ecoles (8,00 ETP)	Educateurs spécialisés (1,00 ETP) Moniteurs éducateurs (1,38 ETP) Educateur de jeunes enfants (1,00 ETP)	Orthophonistes (3,43 ETP)	Psychologues (0,65 ETP) Neuropsychologue (0,10 ETP) Psychomotriciens (0,42 ETP)	Assistante sociale (0,40 ETP)	Secrétaire (0,50 ETP) Réfèrent qualité (0,20 ETP)

L'équipe est composée, au total, d'une trentaine de personnes.

La **gestion prévisionnelle des ressources humaines** permet l'adaptation des emplois et des compétences aux orientations politiques et stratégiques de l'association. Le personnel est recruté et formé pour répondre aux besoins des usagers dans le cadre défini par le projet d'établissement. Le recrutement est toujours effectué sur la base des profils de poste et d'une évaluation des capacités des candidats

Une description actualisée des fiches de fonction (référentiel métier) et des profils de poste est effectuée régulièrement et les responsabilités ou exigences de tous postes font l'objet d'un document écrit et communiqué.

Un entretien périodique est effectué entre chaque membre du personnel et l'encadrement et un bilan est effectué.

Les besoins du personnel en matière de formation sont identifiés chaque année, analysés et font l'objet de propositions qui s'inscrivent dans le cadre du plan de formation. Ce dernier vise à favoriser l'adaptation et/ou l'évolution des compétences et des qualifications. Les responsables de chaque service proposent des actions de formation continue, individuelle ou collective pour améliorer la prise en charge de l'utilisateur.

L'équipe technique, composée d'orthophonistes, de psychologues, de psychomotriciennes, de professeurs, d'une assistante sociale est en prise directe avec les usagers à qui elle apporte une aide, chacun dans son champ d'intervention.

Elle est mobilisée également pour accompagner et apporter une aide aux différents acteurs qui agissent auprès de l'enfant sourd.

Le **pôle administratif** – interface entre les professionnels de l'établissement, les jeunes et leurs familles – assure la bonne gestion des moyens matériels et humains. Il veille à l'efficacité de la circulation de l'information et de la bonne utilisation de tous les modes de communication. Il utilise pour ce faire l'ensemble des ressources qu'offrent les nouvelles technologies.

L'encadrement - L'objectif de l'encadrement est de construire des repères qui soient reconnus de tous. A ce titre, le cadre de travail va se constituer autour d'écrits (projet, compte-rendu de réunion, relevé de conclusions...) et de règles qui tiennent lieu de "murs". Cette volonté de sortir de l'implicite, de formaliser, d'aller vers de l'explicite, de donner ainsi une bonne lisibilité du dispositif vise à offrir à l'ensemble des professionnels un cadre de référence et des repères stables.

L'encadrement se veut donc être un élément "facilitateur", permettant un bon fonctionnement et un travail efficace dans l'établissement..

9.4 Organisation de la sécurité et des moyens

9.4.1 Sécurité - Accessibilité Prévention

Dans le cadre de la politique développée par l'association OVE, notamment par le biais de la démarche qualité, tous les aspects relatifs à la sécurité des personnes et des biens sont régulièrement évalués - (cf document autoévaluation et plan d'actions).

Les responsabilités et règles de délégation sont établies.

La SEES est organisée pour assurer la prévention des violences et des maltraitances (fiche de procédure).

La réglementation afférente à la sécurité des personnes et des biens est appliquée dans la structure.

Les risques liés à la mise en œuvre d'activités sont identifiés et encadrés et les transports, sorties sont organisés dans le respect de la sécurité de toutes les personnes.

9.4.2 Gestion des moyens économiques et financiers

L'association OVE, par le biais de ses services centraux assure la gestion économique et financière de la structure avec la volonté de s'inscrire dans la réalisation des objectifs de la structure.

La stratégie budgétaire mise en place est pluriannuelle ; elle intègre les besoins nouveaux et anticipe les évolutions de la SEES.

Une gestion régulière permet de suivre l'évolution du budget (tableaux de bord) et de contrôler achats et dépenses (outils de pilotage).

9.5 Système d'information et de communication

Depuis une dizaine d'années, la structure met en place une politique d'information et de communication qui couvre l'ensemble des activités et cible l'ensemble des acteurs : usagers, familles, professionnels, partenaires.

Elle dispose d'une communication adaptée permettant, d'une part, de mieux faire connaître les prestations auprès des usagers et partenaires : réunions d'information, plaquettes, blog (http://blog.ove.asso.fr/dispositif_surdite) et d'autre part, une communication interne efficiente utilisant différents supports dont un système informatique organisé et sécurisé.

10. Qualité

10.1 démarche associative

La démarche d'amélioration continue de la qualité à l'OVE

Une culture de la qualité déjà ancienne

L'OVE a concrétisé sa culture de la qualité dès 1995 avec la rédaction du livret "Servir l'enfant" qui définissait les missions des professionnels. Le nouveau *référentiel métiers*, finalisé en 2009, a pour vocation de succéder à ce texte fondateur.

Entre 1998 et 2001, l'association a élaboré son *manuel de procédures* autour de neuf grands domaines (l'usager, ressources humaines, sécurité & prévention des risques, achats, gestion hôtelière, budget, gestion comptable et financière, travaux & patrimoine, procédures générales).

En 2004, l'association a construit son référentiel qualité actuel :
"Référentiel qualité OVE - Version I"

Un référentiel qualité au service de l'amélioration continue de la qualité

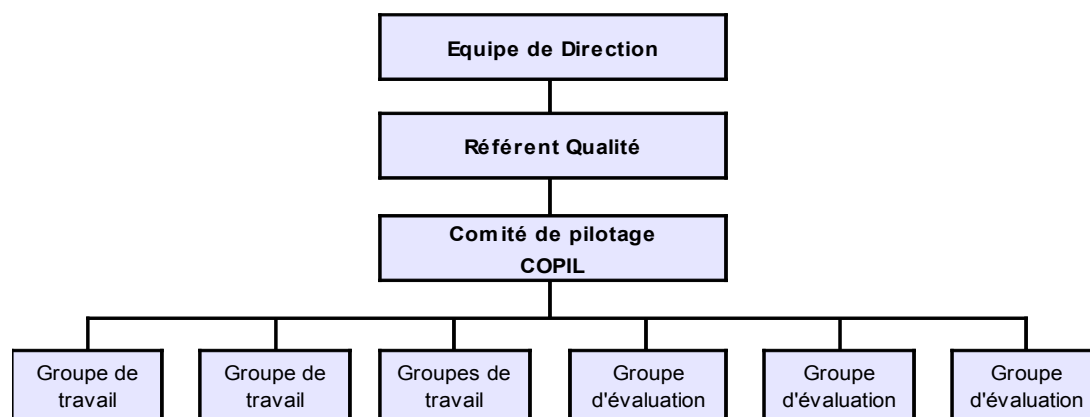
En 2009 : fortes de leur partenariat interassociatif, les quatre associations (ASEI, ADAPT, APF et OVE) déjà engagées dans un processus d'audits croisés, ont entrepris l'élaboration d'un référentiel qualité commun.

Elles traduisent ainsi la volonté interassociative de se doter d'un outil favorisant la mise en œuvre d'une démarche d'évaluation interne intégrée au fonctionnement des ESSMS dont elles assument la gestion, de mutualiser leurs ressources et leurs expériences pour aborder, d'une façon renouvelée, les exigences de l'évaluation interne et externe.

La structure de pilotage associative

La démarche qualité est placée sous la responsabilité du directeur général et coordonnée par le responsable qualité qui anime la démarche dans l'ensemble des structures de l'OVE.

10.2 Structure Qualité de l'établissement



L'Equipe de Direction composée du directeur, de la directrice adjointe et des différents chefs de service a pour principales missions d'élaborer la politique qualité de l'établissement conformément à la politique qualité associative, d'approuver les plans d'amélioration mis en œuvre et les documents

qualité formalisés.

Pour conduire la démarche qualité au sein de l'établissement, un référent qualité a été nommé par le Directeur.

Il est chargé, entre autre, d'animer le Comité de pilotage (Copil) et de veiller à la poursuite du plan d'action mis en œuvre.

Un comité de pilotage (Copil) constitué de professionnels représentant les différents métiers de l'établissement a été également mis en place. Il a pour principales missions de valider les documents élaborés dans le cadre de cette démarche qualité et de participer à des actions d'amélioration.

10.3 Temps de l'évaluation

La démarche d'évaluation constitue une étape d'une démarche plus globale d'amélioration continue de la prestation proposée par la SEES Champagnat.

L'auto-évaluation a été conduite de octobre 2004 à septembre 2005 à partir d'un référentiel composé de 11 thèmes eux-mêmes déclinés en références puis en critères. Cette évaluation a fait l'objet d'un rapport transmis à la Direction Qualité de l'OVE.

Suite à la remise de ce rapport , un audit externe (interassociatif) - effectué par des professionnels issus de différents métiers du secteur social et médico-social et extérieurs à l'association - a eu lieu en janvier 2009.

Les auditeurs, suite à cet audit, ont rédigé un rapport détaillé qui a été transmis à la CODEV (Commission mixte composée d'administrateurs, de directeurs, de partenaires externes) Cette dernière a émis un avis favorable sur l'adéquation entre le Référentiel Qualité de l' Association et les pratiques de la SEES Champagnat.

10.4 Axes de progrès

L'auto-évaluation a permis de faire ressortir les points forts mais également les points faibles de la structure.

Ces points faibles identifiés, l'établissement a élaboré un plan d'actions d'amélioration sur 5 ans hiérarchisant par ordre de priorité les actions à conduire permettant d'améliorer le fonctionnement de la structure. Ce plan d'actions est mis en œuvre jusqu'à la prochaine évaluation interne.

Des groupes de travail (de 2 à 5 membres), animés par un coordonnateur, sont alors constitués en vue d'un travail précis et ont pour mission d'élaborer des solutions concrètes et de rédiger des documents répondant à la commande.

Compte tenu des évolutions législatives de ces dernières années, la priorité a été donnée à la **réécriture du projet d'établissement**. La démarche participative a été privilégiée puisque 100 % du personnel a participé à cette réécriture. Chaque Service (Pédagogique, Orthophonique, Médico-psychologique, Educatif et Social), le Copil et l'Equipe de direction ont apporté leur contribution à ce projet. Des groupes de travail pluridisciplinaires ont été mis en place pour l'écriture de certains chapitres.

Les actions à venir sont centrées essentiellement autour de l'Usager, de son projet et de sa prise en charge :

- autour **de l'Usager** avec comme thèmes : l'admission (formalisation de la procédure d'admission, recueil du consentement de l'usager lors de son admission, formalisation de la procédure de remise des documents réglementaire), les droits de l'usager (formalisation

d'une procédure de prise en compte de l'expression de l'utilisateur et évaluation des pratiques, mise en place d'un dispositif d'évaluation du respect des droits des usagers, définition d'une politique d'amélioration du respect des droits et de l'information des usagers), l'information de l'utilisateur avec la formalisation d'une procédure de diffusion de l'information relative au respect des droits des usagers auprès des professionnels et des familles et la définition des modalités d'information de l'utilisateur sur sa prise en charge, le dossier de l'utilisateur (détermination des éléments constitutifs de son dossier, formalisation des procédures d'accès, de gestion et de consultation de son dossier et évaluation du dossier),

- **Autour du projet individualisé d'accompagnement** (formalisation de procédures d'élaboration, d'actualisation du PIA, réflexion sur le rôle et la désignation d'un « référent du projet de l'utilisateur »),
- **Autour de la prise en charge de l'utilisateur** (élaboration de tableaux de bord, définition des besoins matériels, humains, évaluation de l'organisation de la prise en charge, évaluation du devenir après la sortie de l'utilisateur de la structure).

D'autres plans d'amélioration seront à conduire autour de l'accueil et l'intégration des professionnels et des stagiaires, autour de la sécurité des personnes et des biens (actualisation/validation du Document Unique, définition d'une politique globale de gestion des risques, formalisation des règles de délégation et responsabilités relatives à la sécurité...) et enfin autour de la Gestion du Système Qualité (évaluation).

L'objectif de la démarche qualité d'intégrer la satisfaction des attentes de l'utilisateur et de responsabiliser les professionnels semble atteint.

Le personnel s'est particulièrement investi dans la démarche d'évaluation et est très impliqué dans les actions d'amélioration.

La démarche qualité fait désormais partie intégrante de la vie de la structure.

Cette démarche est basée sur la participation active de chacun des professionnels, puisqu'ils sont les plus compétents pour améliorer la qualité des services proposés aux usagers.

La prochaine auto-évaluation est programmée pour 2012.

11. Développement, Perspectives, évolution

11.1 Évolution des besoins = constat

L'autoévaluation (2005) et l'autodiagnostic (2009) réalisés dans le cadre de la préparation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) ont permis de repérer que les pratiques pluridisciplinaires étaient bien articulées entre elles grâce à une répartition claire des missions entre chaque professionnel, qu'un climat de confiance, lié au mode participatif, était instauré sur la structure, que la présence de professionnels de la Santé et de l'Education Nationale favorisait naturellement l'articulation entre deux types de culture, au bénéfice de l'inclusion sociale des usagers.

Mais cela a permis aussi de pointer que :

- la structure est très **dépendante de l'Education Nationale et de la Ville de Lyon**. Ainsi qu'il a été évoqué précédemment, le fonctionnement de la SEES repose pour une grande partie sur la présence des professeurs mis à disposition par l'Inspection Académique, ainsi que sur la présence de personnel mis à disposition par la ville de Lyon. Ces dernières se substituent à un personnel éducatif qui devrait dépendre normalement de l'établissement et se trouvent dans une organisation de travail indépendante de celle de la SEES alors qu'elles s'occupent des enfants accueillis par cette dernière.
- la structure est confrontée à des **enfants présentant des profils de plus en plus complexes et qui touchent d'autres fonctions que l'audition**. Les moyens de l'équipe de la SEES Champagnat ont été dimensionnés sur la base des retentissements d'une surdité simple. La prise en charge des surdités avec pathologies associées nécessite une augmentation des moyens et une diversification des approches, avec une meilleure prise en compte des aspects liés à la communication et aux aspects cognitifs et neuropsychologique.
- la structure est installée dans des locaux mis à disposition par la Ville de Lyon ; l'intérêt financier de cette opération masque néanmoins un certain nombre de problèmes : **locaux en étage pas adaptés à l'accueil d'enfants en bas âge, locaux difficilement accessibles hors temps scolaires, locaux pas adaptés aux prises en charge éducatives et de psychomotricité**.
- la structure doit se mettre **en situation de savoir mieux apprécier la nature des atteintes des enfants qu'elle accueille** (notamment pour les plus jeunes) et la manière dont celles-ci se répercutent sur le langage et sur leur développement mais aussi sur leur vie relationnelle et sur leurs stratégies d'action. Une scolarisation adaptée et aménagée s'accompagnant de prise en charge orthophonique, médico-psychologique et d'un fort soutien éducatif peut être une réponse satisfaisante.

11.2 Évolution des services = stratégie

Pour les 5 années à venir, l'évolution de la SEES Champagnat va se décliner dans la mise en œuvre du plan d'action qualité réalisé après l'autoévaluation (voir ci-dessus) et au travers des axes suivants :

- **Se recentrer auprès des publics les plus en difficulté** : il va s'agir de se donner les moyens de mieux apprécier la nature des atteintes des enfants (notamment pour les plus jeunes) et la manière dont celles-ci se répercutent sur le langage et sur leur développement mais aussi sur leur vie relationnelle et sur leurs stratégies d'action afin de proposer un suivi plus adapté : une scolarité aménagée et accompagnée de prises en charge orthophonique, médico-psychologique et d'un fort soutien éducatif,

- **Sortir de la dépendance vis-à-vis de la ville de Lyon** concernant la mise à disposition d'ATSEM et d'ATSEP et **renforcer le Service Educatif** de manière à proposer des prise en charge éducatives correspondant aux besoins des enfants, dans des temps et des espaces adaptés,
- **Quitter les locaux actuellement mis à disposition par la Ville de Lyon** et trouver des installations permettant la mise en œuvre du projet de la structure,
- **Développer l'accompagnement des familles** sous différentes formes : réunions d'information collectives, "soirées à thème", rencontres individuelles afin de renforcer les liens de proximité, élaboration d' outils " guide de suivi des interactions familiales et sociales " améliorant la guidance familiale, constitution d'espaces de médiation.

11.3 Incidences

La DDASS 69 et l'association OVE ont convenu de signer un **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)** – 16 octobre 2009 - pour que OVE puisse pérenniser son action et renforcer sa politique générale dans un cadre budgétaire fixé de manière pluriannuelle lui permettant d'avoir une vision à long terme des moyens concourant à ses objectifs.

Les objectifs prioritaires d'OVE dans le cadre du présent contrat sont déclinés et articulés autour de cinq axes stratégiques dont le second est de **"Repositionner et restructurer le pôle déficience auditive et TCSL "**

Concernant cet axe, il a été retenu que le pôle surdité de l'OVE, qui propose une offre plurielle pour les enfants sourds, **est à perfectionner sur le plan technique** pour les usagers atteints de surdité avec troubles associés.

Le fonctionnement actuel du pôle nécessite un **développement de la mutualisation des moyens et un rapprochement des structures entre Lyon et l'Institut Jean Lonjaret de Chatillon d'Azergues.**

A l'horizon 2014, le dispositif surdité et multidys de l'OVE serait positionné selon la configuration suivante :

- **une SEHA** (*Section pour enfants et adolescents déficients auditifs avec handicaps associés*)

Une SEHA de 12 places en semi internat pour des enfants et adolescents de 3 à 20 ans multihandicapés (sourds notamment). Ces enfants présentent des profils très hétérogènes dont le handicap principal n'est pas la surdité et ne peuvent pas être scolarisés dans les dispositifs de droit commun de l'Education Nationale.

- **Une SEES** (*Section d'Enseignement et d'Education Spécialisés*)

Une SEES de 50 places (surdité + multidys) en semi internat pour une population âgée de 3 à 20 ans, sourde ou multidys avec troubles associés (comportement, apprentissages), nécessitant un accompagnement médico-éducatif important et ne pouvant pas être scolarisée dans les dispositifs de droit commun de l'Education Nationale à court terme.

L'accompagnement sera distinct entre la population d'enfants sourds et celle d'enfants multidys ; en revanche, le plateau technique sera commun.

- **Deux SSEFIS** (*Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire*)

Un SSEFIS Primaire de 55 places pour enfants sourds âgés de 3 à 12 ans et un SSEFIS Recteur Louis de 110 places pour adolescents sourds âgés de 12 à 20 ans.

Ces deux SSEFIS accueillent une population sourde pouvant être scolarisée dans les dispositifs de droit commun de l'Education Nationale (classes ordinaires, CLIS et UPI).

- **Un internat**

Un internat de 19 places pour les usagers de 12 à 20 ans de la SEES et des deux SSEFIS avec des sections spécifiques en fonction de l'âge et du degré de handicap.

Ce projet implique une extension de 4 places de l'appartement éducatif existant et un repositionnement du projet de cette structure.

- **Un centre de ressources**

Un centre de ressources de 20 places pour des usagers de 6 à 20 ans : La mission principale serait d'apporter une aide à tous les enfants sourds et multidys hors Grand Lyon : les bassins de Villefranche et Belleville, Nord du département, bassin de Tarare et Amplepuis seront priorités.

L'objectif va être d'apporter de l'expertise et du conseil, tant aux familles qu'aux professionnels pour mieux identifier les difficultés de ces enfants afin d'apporter une aide sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement.

Le centre fonctionnera sous la forme d'une équipe mobile qui interviendra sur tout le département hors Grand Lyon.

L'action de cette équipe consistera à :

- affiner les diagnostics, bâtir des projets d'accompagnement, trouver des solutions pour les enfants non accompagnés, leur proposer une aide directe, de manière temporaire, dans le processus de rééducation avec l'objectif de « passer la main » progressivement à des professionnels du secteur géographique (professionnels des SESSAD, des établissements spécialisés, professeurs des écoles, des collèges, enseignants référents, psychologues scolaires, rééducateurs, professionnels du secteur libéral...);
- être un pôle ressource pour tous ces professionnels en leur apportant de l'expertise, du conseil et de la formation, servir de support logistique assurant la coordination des actions dans le cadre d'un réseau.
- réaliser des diagnostics pour tous les enfants et adolescents sourds du département du Rhône présentant des troubles associés à la surdité (cognitifs, comportement, dys, troubles des apprentissages,...).

La priorité sera d'affiner les diagnostics car la surdité masque le plus souvent des troubles associés. Cette action de diagnostic rejoint une des recommandations phares du plan régional surdité actuellement en cours d'élaboration.

12. Conclusion

Ce projet pour la SEES Champagnat fixe des objectifs jusqu'à l'horizon 2014, il donne le cap à suivre tout en s'inscrivant dans une dynamique de réflexion permanente quant à l'évolution des besoins du public accompagné.

Pour cela, sa mise en œuvre fera l'objet d'une évaluation régulière permettant de mesurer les écarts entre les objectifs prévus et les objectifs réalisés. Ces écarts seront analysés afin d'effectuer les ajustements nécessaires.

13. Annexes

- Procédure d'inscription de la SEES Champagnat