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

SSEFIS Recteur Pierre Louis

Projet de service
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....12
6 Prestations....14
6.1 Objectifs généraux....14
6.2 "Références de travail"....14
6.3 Principes qui guident l'accompagnement....15
6.3.1 Principes éthiques....15
6.3.2 Principes méthodologiques....15
6.3.3 Projet individuel d'accompagnement (PIA)....16
6.4 Suivi audiophonologique et rééducation orthophonique....17
6.5 Accompagnement à la formation générale....19
6.6 Le 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
10.3 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 projet de service qui vous est remis aujourd'hui a pour objectif de

- définir les objectifs du SSEFIS Recteur Louis en matière :
  - de coordination, de coopération
  - d'évaluation des activités, de qualité des prestations

(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. A 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 de service est établi pour une durée de cinq ans. Il couvre la période 2009 – 2014

2 Introduction

Ce document présente le projet du SSEFIS Recteur Louis pour la période 2009-2014. Il a été élaboré au cours de l'année scolaire 2008-2009 ; il actualise le précédent projet qui datait de 2002.

Ce projet a la volonté de définir le cadre dans lequel avance le Service, 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 jeunes et de leurs familles, de l'ensemble des partenaires ainsi que des professionnels du SSEFIS.

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 du Service,
- de décliner les moyens et actions mis en œuvre,
- de proposer des perspectives d'évolution.

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

L'équipe de direction a souhaité que le projet soit l'expression d'une volonté collective, le fruit d'une démarche impliquant l'ensemble du personnel du SSEFIS. Ce dernier a participé de manière active à ce travail de réflexion et d'élaboration : la réécriture s'est organisée dans cette dynamique avec la création d'un comité de pilotage qui a étudié chaque axe d'accompagnement de la personne accueillie.

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 de l'OVE –

Présenté aux professionnels lors de la réunion générale du personnel du 27 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

Le SSEFIS Recteur Louis est un **Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire**, placé sous l'autorité de contrôle du Préfet et financé par l'assurance-maladie. Il accompagne, **sur notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée**, 116 jeunes gens, garçons et filles âgés de 12 à 20 ans, porteurs d'une surdité.

La mission du SSEFIS Recteur Louis consiste à **favoriser l'insertion du jeune sourd** en lui permettant de trouver sa place, d'une part dans le système scolaire ordinaire et d'autre part dans l'environnement social. L'objectif visé, à terme, étant **l'insertion sociale et professionnelle.**

L'action du Service s'articule autour de trois axes :

- aider le jeune sourd à acquérir une langue française solide, à développer une bonne communication, à construire des savoirs et des connaissances tout en favorisant 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'adolescent sourd.

Le service travaille en partenariat avec une trentaine d'établissements scolaires qui offrent des modalités de scolarisation souple et adaptée au projet de chaque jeune. À la sortie du SSEFIS, un suivi individualisé est proposé pendant une période d'au moins trois années pour accompagner l'insertion sociale et professionnelle.

Le SSEFIS Recteur Louis fait partie du **dispositif surdité d'OVE** composé de cinq structures, accueillant et accompagnant **deux cent soixante-dix enfants et adolescents sourds.**

- La **SEES Champagnat** (50 places) accueille des enfants sourds, âgés de 3 à 12 ans, pouvant présenter des troubles associés, notamment sur le plan cognitif pour qui la scolarisation en milieu ordinaire est difficile.

- Le **SSEFIS primaire** (35 places) accompagne des enfants sourds âgés de 3 à 12 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 que 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 bénéficier 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 et adolescents 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 constitue un des aspects de la mise en œuvre de la loi de février 2005 relative à la scolarisation des enfants en situation de handicap qui doivent, chaque fois qu'il est possible, relever d'une scolarisation en milieu ordinaire.

4 Cadre de référence

4.1 Cadre réglementaire et agrément

Le SSEFIS Recteur Louis est répertorié dans le fichier national sous le n° de FINESS 690805965 et l'arrêté n° 03-237 du 8 juillet 2003, délivré par M. le Préfet de la Région Rhône Alpes, qui habilite le Service à accompagner 116 jeunes, âgés de 12 à 20 ans, présentant des déficiences auditives. La structure est répertoriée dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux sous la catégorie – service d'éducation et de soins spécialisés à domicile – 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, d'une part, 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 que, d'autre part, la langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière et qu'à 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 familier 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.

OVE, à travers ses cinq 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 d'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

Le SSEFIS est agréé pour accompagner **116 jeunes de 12 à 20 ans présentant une surdité avec ou sans troubles associés** ; généralement inscrits dans des établissements scolaires de l'enseignement secondaire et supérieur : collèges, lycées d'enseignement général, technologique et professionnel... et centres de formation en alternance.

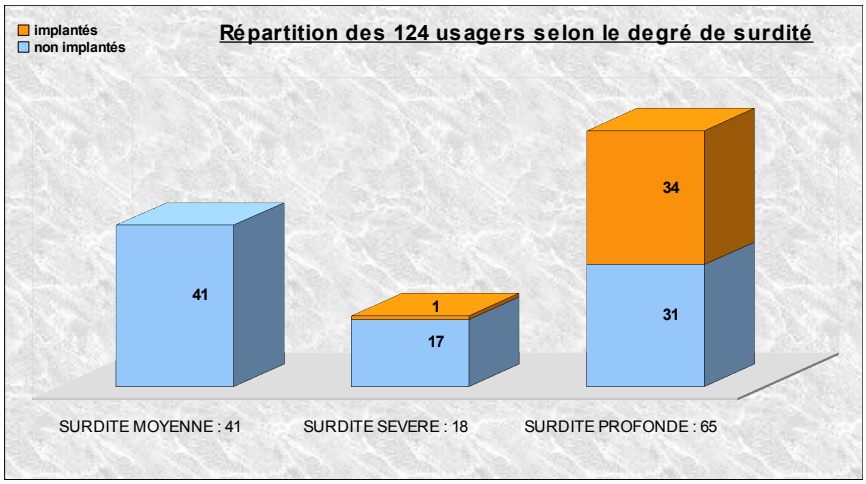
Soulignons que le SSEFIS s'adresse à une population adolescente avec toutes les problématiques inhérentes à cette étape de développement.

5.1 Caractéristiques des personnes accompagnées

Pour bénéficier de l'accompagnement du SSEFIS Recteur Louis, les jeunes **doivent présenter une surdité.** Celle-ci peut être congénitale, acquise, s'inscrivant ou non dans un syndrome.

Le SSEFIS Recteur Louis peut être amené à accompagner toute situation de surdité pérenne ou transitoire.

A la rentrée 2008, 53 % de l'effectif présentaient une surdité profonde (parmi eux 50 % des jeunes sourds profonds sont implantés), 14 % une surdité sévère et 34 % une surdité moyenne. 98 % de l'effectif bénéficiaient d'un appareillage dont on peut souligner l'évolution technologique permanente.
Au moins 40 % des jeunes présentaient un trouble associé : troubles des apprentissages ou des fonctions cognitives, troubles somatiques, troubles d'origine psychologique et troubles socio-éducatifs.
12 % des jeunes avaient au moins un de leurs parents qui présentait une surdité.



La caractéristique de la population accompagnée est donc sa diversité voire sa disparité.

On note :

▪ **des surdités** : tous les usagers présentent une surdité (déficit de l'audition), de degré, d'étiologie, de nature et d'âge d'apparition très variables. Le déficit auditif est donc unique et spécifique à chaque personne accompagnée.

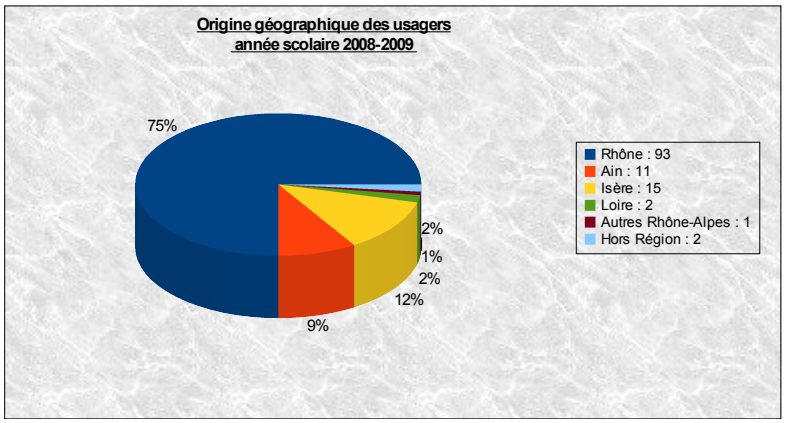
▪ **des troubles associés fréquents et également diversifiés.**

▪ **un appareillage quasi systématique** (prothèses conventionnelles, appareillage osseux, implants cochléaires)

Surdité et troubles associés constituent des déficiences « altérations substantielles, durables ou

définitives d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques », qui, au regard de facteurs contextuels (environnement , facteurs personnels, mises en situation), sont sources de handicap.

Les jeunes accompagnés par le Service sont majoritairement originaires de la région Rhône-Alpes et plus particulièrement du département du Rhône. Toutefois des élèves, désirant suivre des formations spécifiques, scolarisés en milieu ordinaire, viennent de régions plus éloignées.



Ces cinq dernières années, le profil des jeunes accompagnés par le SSEFIS a évolué ; **on note une augmentation des usagers :**

• **porteurs d'un implant cochléaire** : 9 en 2004, 16 en 2005, 24 en 2006, 25 en 2007 et 35 en 2008, on peut imaginer que, dans les années à venir, la grande majorité des usagers porteurs d'une surdité profonde sera implantée. Cela aura des conséquences directes sur l'accompagnement de ces jeunes, notamment en orthophonie, avec cette nécessité de se mettre en situation de proposer des rééducations adaptées du fait des évolutions technologiques ;

• **présentant des troubles associés à la surdité** (cognitifs, du comportement, troubles des apprentissages). Ce public est difficile à catégoriser, les besoins sont de nature diverse : éducatifs, thérapeutiques, linguistiques, ... Cela nécessite d'affiner les diagnostics et obligera à développer de nouveaux outils ;

• **dont les parents sont en grande difficulté sociale avec une incidence sur l'étayage familial.** Dans ces situations, les accompagnements doivent pouvoir s'élargir à la sphère familiale et se renforcer auprès du jeune au niveau éducatif ;

• **venant souvent d'instituts, âgés de 14 à 20 ans, maîtrisant très peu la langue française.** Ces derniers présentent de plus en plus un déficit de langage important qui les pénalise d'emblée dans la poursuite d'une scolarité en milieu ordinaire. Se pose alors la question de l'acquisition de la langue française et des stratégies à développer pour favoriser cette acquisition.

D'autre part, le public d'usagers sourds « plus classique », continue à diminuer, trouvant maintenant des solutions scolaires dans les collèges et les lycées de secteur et bénéficiant d'un suivi médical et d'un accompagnement orthophonique en libéral.

5.2 Besoins des personnes accompagnées

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

Les difficultés de ces adolescents 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 et adolescent 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, implants cochléaires,…) 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 !

Cet apprentissage de la langue se poursuivra tout au long de la prise en charge du jeune, notamment dans le cadre scolaire jusqu'à l'âge de 20 ans, car c'est le passeport pour l'insertion.

A l'adolescence, les jeunes sourds rencontrent les mêmes questionnements que les jeunes entendants.

Ils entrent alors dans une prise de conscience plus vive de leur handicap. Avant d'aller plus loin, ils ont un travail de deuil à accomplir pour poursuivre leur quête identitaire. Il s'agit pour eux de pouvoir se situer entre le monde des entendants et le monde des sourds.

Ce processus de maturation, associé aux difficultés inhérentes à la scolarisation en milieu ordinaire et aux enjeux concernant l'avenir ne va pas de soi. Il s'agit alors de prévenir, réguler et traiter les difficultés rencontrées. Cela doit permettre au jeune de se structurer, de se prendre en charge en vue de se préparer à assumer au mieux sa future vie d'adulte.

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 le jeune sera le premier acteur.

Ce projet sera évolutif et devra amener progressivement l'adolescent sourd vers une construction solide de sa personnalité, lui permettant, à terme, d'envisager lui-même l'élaboration de son projet d'avenir.

En outre, depuis quelques années, le SSEFIS R. Louis se trouve confronté à de nouveaux profils d'enfants et d'adolescents sourds, présentant, en sus de la surdité, des troubles associés (cf. ci-dessus – les caractéristiques des personnes accompagnées).

L'accompagnement de ces enfants et adolescents met en évidence de nouveaux besoins :

- renforcer les moyens éducatifs,
- se doter d'outils d'appréciation/de diagnostic de la nature des troubles dont sont atteints les jeunes,
- prévoir des actions de formation du personnel adaptées.

6 Prestations

6.1 Objectifs généraux

Comme toute structure du secteur médico-social, le SSEFIS Recteur Louis appréhende le jeune sourd et malentendant dans sa globalité.

Il recherche avec lui et sa famille 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.

La mission du SSEFIS Recteur Louis est de **favoriser l'insertion du jeune sourd** en lui permettant de trouver sa place, d'une part dans le système scolaire ordinaire et d'autre part dans l'environnement social. L'objectif visé, à terme, étant **l'insertion sociale et professionnelle.**

Le SSEFIS est né, à l'époque, d'un mouvement qui a remis en cause la prise en charge en institution fermée de l'enfant ou adolescent handicapé. Ce mouvement a prôné le maintien, chaque fois que cela est possible, du jeune dans son environnement familial. Les nouvelles lois sont venues renforcer ce principe.

Dans la démarche, ce n'est plus à l'enfant ou à l'adolescent de se rendre vers l'établissement spécialisé mais c'est au professionnel du Service d'aller à la rencontre de celui-ci dans tous ses milieux de vie.

La nature de l'action conduite par le SSEFIS Recteur Louis se situe donc à l'interface entre la famille et les organismes qui œuvrent pour l'insertion sociale, scolaire des jeunes sourds ; il s'agit pour le SSEFIS de créer du lien, de travailler à construire des repères stables, de mobiliser les partenaires autour de projets cohérents et porteurs d'avenir. Il s'agit de tabler sur les capacités familiales en rendant les parents plus acteurs de l'éducation de leurs enfants et de tabler sur les compétences des établissements scolaires pour accueillir encore mieux l'adolescent qui présente une différence.

Comme nous le répétons, il ne s'agit plus tant pour nous (secteur spécialisé) de faire…. que de faire en sorte que d'autres fassent (le milieu ordinaire).....

Notre objectif est de permettre à l'enfant, à l'adolescent sourd de devenir un adulte qui puisse s'insérer socialement et professionnellement, un adulte capable de faire des choix, capables de gérer les contraintes de l'environnement, capable de pouvoir communiquer, un adulte indépendant disposant de droits et devoirs comme tout citoyen.

6.2 "Références de travail"

Le Service a comme premier objectif que les jeunes sourds puissent s'exprimer, 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, elle a besoin d'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, laquelle peut 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'approprier 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 qui parle 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, le SSEFIS Recteur Louis, à travers les réponses de tous les professionnels au contact des adolescents, s'attache à créer un environnement stable, sain et cohérent.

Le Service veut aussi que les enfants et adolescents sourds puissent recevoir un enseignement et construire les savoirs dont ils auront besoin, qu'ils puissent s'épanouir affectivement, intellectuellement, et 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 du SSEFIS Recteur Louis s'inscrit dans la demande sociale qui consiste à prendre soin des enfants et adolescents 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, des étapes peuvent être accélérées, 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

Les besoins spécifiques sont évalués en début de prise en charge (élaboration du Document Individuel de Prise Charge), 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'usager.

Accompagnement pédagogique, intervention éducative, rééducation orthophonique, suivi psychologique apportent des éclairages différents concernant la situation de l'usager. Ce croisement des points de vue des différents intervenants permet de rendre plus cohérent le Projet Individualisé d'Accompagnement, 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'usager. 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 du Service auprès de l'ensemble des partenaires avec lesquels il travaille. Dans la tenue des dossiers concernant les usagers, le SSEFIS veille au respect de la vie privée, à la conservation des documents, au droit d'accès à l'information pour les usagers et leur famille.

6.3.3 Projet individuel d'accompagnement (PIA)

Le Service **garantit l'élaboration et la mise en œuvre**, pour chaque usager, **d'un Projet Individualisé d'Accompagnement, élaboré dans la concertation avec l'usager et sa famille** et qui fait l'objet, chaque année, d'un réexamen pour actualisation. Ce projet décline des objectifs et un plan d'actions techniques en direction de l'adolescent 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 Document Individuel de Prise en Charge.**

Le Projet Individualisé d'Accompagnement 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.

Le Projet Individualisé d'Accompagnement 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**. Cette articulation est également dépendante des critères suivants :

- l'âge et l'autonomie de l'adolescent : progressivement, celui-ci s'approprie son projet et participe activement aux décisions qui le concernent,
- les contraintes d'emploi du temps de l'usager : il convient de lui proposer un emploi du temps compatible avec ses obligations scolaires et son équilibre personnel ; plus que d'autres jeunes en formation, les sourds se trouvent confrontés à une lourde charge de travail. Il faut bien mesurer l'effort qui leur est demandé et respecter des niveaux raisonnables, en deçà du seuil de rupture. Le projet tiendra compte de cet aspect, et permettra au jeune de cibler et d'ajuster ses efforts au cours du temps.
- la disponibilité de chaque intervenant dépendante de contraintes géographiques (intervention sur de multiples sites) et de contraintes d'emploi du temps.

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'usager. Ainsi, le parcours personnel et scolaire de l'usager pendant l'année peut amener l'équipe à ajuster ses prestations. Chaque professionnel cherche donc à adapter la fréquence et le contenu de son intervention afin d'impliquer l'usager dans la prise en charge qui lui est proposée et de favoriser son adhésion au projet.

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 Projet Individualisé d'Accompagnement, 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 du jeune du SSEFIS, 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

■ La mission du Service

Le service de soins audiophonologiques et de rééducation orthophonique est constitué de **quinze orthophonistes** (7,72 ETP) **placés sous la responsabilité d'un médecin phoniatre** (0,7 ETP).

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 jeunes,
- élaborer, mettre en oeuvre 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...).

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 synthèse, 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…).

Le lieu des prises en charge orthophoniques est le plus souvent **le site de scolarisation du jeune**, avec possibilité de prise en charge sur d'autres lieux diversifiés selon les besoins et l'intérêt du jeune (autre établissement scolaire, lieu de soins, bureaux administratifs du SSEFIS, Appartement Educatif, domicile familial, MJC de quartier...)

Le temps des prises en charge est organisé **en fonction du projet du jeune** soit sur des heures disponibles soit sur des heures dégagées de certains enseignements.

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.**

Du fait de la tranche d'age concernée, les notions de « faire sien » « faire sens », d'appropriation, d'acceptation de la prise en charge paraissent au premier plan...

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

■ Les besoins des usagers / les services rendus

► En terme de soins audiophonologiques :

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

- suivi de « l'organe » : examen otorhinolaryngologique et traitement si nécessaire,
- suivi de l'audition (évolution de la surdité, fluctuations dues à une transmission transitoire, acouphènes...) : audiométries tonales et vocales... et suivi de l'équilibre,
- 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
- annoncer une suspicion
- diagnostiquer
- prendre en charge

actions plus globales d'initiation à la santé

- éducation progressive à une autonomie dans les soins (en comprendre l'intérêt, connaître les différents partenaires, en prendre l'initiative...)
- incitation à des suivis réguliers dentaires, ophtalmologiques, orthodontique et de l'état vaccinal...

► En termes 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

▪ **la perception** : développement d'une perception multisensorielle auditive, visuelle, kinesthésique (lecture labiofaciale, 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...** (plaisir à redécouvrir, motivation par une projection socio-professionnelle)

▪ **la compréhension** : permettre l'accès au sens dans les modalités orales et écrites, en renforçant les compétences liées à la langue, à la connaissance 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, implicite, 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 qu'à l'écrit.

▪ **les compétences cognitives associées** : mémoires, attention, compétences neuro visuelles, raisonnement logique...

■ L'action vers les familles

Il va s'agir :

- d'aider les familles, sur la base d'échanges, à observer leur enfant et enrichir ses connaissances,
- de les inviter à participer aux séances d'orthophonie,
- de les aider à stimuler les interactions de l'enfant avec son entourage social et culturel et enrichir son environnement linguistique,
- de les informer au fur et à mesure de l'évolution de leur enfant et de la révélation de troubles associés éventuels, parfois indétectables lorsque l'enfant est plus jeune,
- de les accompagner 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.
- de les rendre compétentes dans l'observation de leurs enfants, de leur montrer les conséquences et les retentissements d'une surdité,
- de les aider à stimuler les interactions du jeune avec son entourage social et culturel et à enrichir son environnement linguistique,
- de les informer au fur et à mesure de l'évolution de leur enfant et de la révélation de troubles associés éventuels, parfois indétectables lorsque l'enfant est plus jeune,
- de les accompagner lors des consultations hospitalières et des suivis audioprothétiques si elles le souhaitent afin de favoriser la connaissance mutuelle et les actions concertées autour des jeunes.

6.5 Accompagnement à la formation générale

■ Le partenariat avec l'Education Nationale

L'unité d'enseignement du SSEFIS Recteur Louis est composé de **quatorze professeurs des écoles,** nommés par l'Inspection Académique et de **deux éducateurs scolaires.**

99 % des jeunes accompagnés par le Service sont scolarisés dans des collèges et lycées (voir en annexe le document « Dispositif départemental de scolarisation »).

Le dispositif départemental de scolarisation en collège, lycée et lycée professionnel vise à offrir aux adolescents sourds les meilleures chances de réussite scolaire et d'épanouissement personnel. Cette scolarisation en milieu ordinaire constitue une étape déterminante pour leur insertion sociale et professionnelle. La mission du service pédagogique est de **favoriser au mieux cette scolarisation.**

Ce dispositif mis en place par l'Education Nationale en collaboration avec l'unité d'enseignement du SSEFIS Recteur Louis vise à offrir des **modalités de scolarisation adaptées à chacun.** Pour cela, il s'appuie sur un **réseau important d'établissements partenaires de la scolarisation des jeunes**

sourds et malentendants.

La variété des solutions est capitale. Une même modalité de scolarisation ne peut pas être offerte uniformément à tous les élèves sourds. C'est la raison pour laquelle au cours de leur cursus, plusieurs modalités leur sont proposées, selon leur profil et leurs aptitudes : être élève d'une classe regroupant des élèves sourds et malentendants, être scolarisé partiellement dans certaines disciplines ou être scolarisé totalement dans une classe d'élèves entendants.

■ Les besoins

Dans les situations de classe, où le message oral est souvent primordial, l'élève sourd est rapidement en difficulté. En effet, l'élève possédant une bonne lecture labiale ne perçoit qu'un tiers du message oral. Le reste relève de la suppléance mentale et donc d'une bonne connaissance du contexte. Ce qui entraîne une grande fatigabilité.

La présence de **médiateurs linguistiques** (enseignants spécialisés compétents en langue des signes française ou en langage parlé complété, interprètes en langue des signes, codeurs en langage parlé complété,…) s'avère souvent indispensable. Elle procure à l'élève un grand confort car cela lui permet de percevoir le message du professeur, sans l'effort du décryptage de la lecture labiale, de s'inscrire dans la dynamique des échanges de la classe et de se faire comprendre.

Par ailleurs, la prise de notes est difficile, car l'élève ne peut pas regarder à la fois le locuteur et son cahier.

Pour que l'élève sourd puisse suivre un cours, il faut donc l'aider à la fois :

- à percevoir le message,
- à comprendre le message,
- à s'exprimer sur le message.

Cette scolarisation en milieu ordinaire ne peut réussir que si elle est prend en compte les besoins spécifiques de chaque jeune. Vouloir en effet placer l'élève sourd à égalité de chances avec ses camarades entendants, ce n'est pas le mettre dans des conditions identiques mais c'est bien, au contraire, être en mesure de lui fournir toutes les aides particulières et les moyens compensatoires nécessaires à sa réussite.

■ Les réponses apportées

Différentes modalités de scolarisation sont mises en place, cf. document « dispositif départemental de scolarisation des élèves sourds dans le Rhône » (ci-joint en annexe), afin de prendre en compte les besoins spécifiques des élèves sourds.

Les réponses apportées tentent donc de faciliter le contexte des apprentissages scolaires pour rendre la communication à la fois plus facile dans la réception et dans la compréhension du message transmis.

■ Les manques repérés

Les manques actuels sont essentiellement constatés dans le registre de la médiation linguistique. A ce jour, il n'y a pas de réponse systématique apportée aux demandes de présence de codeurs LPC ou d'interprète LSF en cours.

■ L'action

L'action des professeurs spécialisés est très variée, tant sur le contenu (remédiation individuelle, enseignement collectif, médiation linguistique) que sur les horaires (d'une à deux heures hebdomadaires de remédiation individuelle à plusieurs heures par semaine d'enseignement adapté en groupe classe).

La mission de ces enseignants se déclinent donc selon les 3 axes suivants :

- **auprès des élèves sourds pour :**

– **l'enseignement de la langue française**
Le défi de tout élève sourd est d'acquérir la langue française orale et écrite, passeport vers toutes les disciplines. Ce travail d'appropriation de la langue se poursuit tout au long de la scolarité de l'élève, de la maternelle aux études supérieures.
Aider l'adolescent sourd à maîtriser cette langue est donc l'action essentielle conduite par le professeur spécialisé.

– **la médiation linguistique et pédagogique**

En classe, la principale difficulté de l'élève sourd est de recevoir et de comprendre le message oral.
Faciliter la réception et la compréhension du message oral est donc la deuxième action prioritaire du professeur spécialisé.
Les compétences de ce dernier, en LPC ou en LSF ainsi que sa connaissance des difficultés linguistiques de l'élève sourd lui permettent de l'accompagner en classe pour:

- l'aider à recevoir le message,
- l'aider à participer aux interactions entre le professeur et les élèves,
- lui reformuler rapidement des consignes incomprises,
- lui expliquer des notions mal assimilées dont l'absence nuit à la bonne compréhension immédiate.

Cette médiation linguistique et pédagogique est souvent indispensable pour l'élève en situation de scolarisation individuelle en classe d'élèves entendants.

– **la remédiation**

Pour les élèves qui ne bénéficient pas de cette médiation, il est indispensable de prévoir un temps de soutien pour:

- anticiper et préparer un cours,
- reprendre des notions mal comprises,
- remédier à des apprentissages lacunaires,
- développer des méthodes de travail et d'organisation,
- enrichir les connaissances culturelles et sociales.

Par ailleurs, le professeur spécialisé est chargé de la coordination des projets personnalisés des élèves dont il a la charge (environ 12 chaque année).

A ce titre, il prépare l'accueil de l'élève handicapé dans l'établissement scolaire.

Cette préparation est une étape importante car elle permet d'identifier les besoins et donc de déterminer les aides spécifiques nécessaires à mettre en œuvre en terme de personnels, locaux et matériels.

Le professeur spécialisé **participe au processus d'orientation de l'élève** et **apporte son éclairage et son expérience** aux personnes chargées de l'orientation dans les établissements. Il **connaît les dispositifs existant** dans le département du Rhône et dans la région Rhône Alpes permettant d'accueillir les élèves sourds. Il **sert de courroie de transmission entre la famille, le professeur principal et les éventuels établissements concernés par la future orientation scolaire.**

Il **est en lien avec l'enseignant référent,** chargé par l'Éducation Nationale du suivi de la scolarisation des élèves handicapés sur un secteur géographique donné.

- **auprès des équipes des établissements scolaires**

Les équipes pédagogiques des lycées et collèges ont rarement reçu de formation concernant l'accueil d'adolescents handicapés.

Face à cette réalité, elles expriment, en général, le besoin de connaître la nature du handicap de l'adolescent et ses effets sur le comportement scolaire, de collaborer d'un point de vue pédagogique avec des spécialistes et d'être rassurées.

C'est donc vers le professeur spécialisé que les professeurs de l'établissement vont se diriger pour avoir des informations, des conseils et faire part de leurs préoccupations. Des **temps de concertation** sont mis à profit pour **repérer et analyser** ensemble les difficultés rencontrées, **échanger sur les pratiques, établir des progressions adaptées**, et **garantir ainsi une bonne cohérence de l'action conduite.**

Le professeur spécialisé guide les équipes vers une élaboration et une appropriation de chaque projet individuel. Il est également **l'interlocuteur privilégié de l'équipe pluridisciplinaire du SSEFIS** auprès de l'établissement.

- **auprès des familles**

Les familles ont parfois du mal à se retrouver au milieu de professionnels d'équipes différentes ; le professeur spécialisé en est donc **l'interlocuteur privilégié.** Il est chargé **d'apporter les éléments de synthèse de l'équipe pluridisciplinaire, d'accompagner et d'aider les familles.**

C'est le référent pour tout ce qui touche aux questions d'orientation scolaire.

■ Les profils particuliers

Le dispositif départemental de scolarisation ne répond malheureusement pas à toutes les problématiques, notamment à celles de **jeunes sourds présentant des profils particuliers** : troubles de l'apprentissage, troubles massifs de la communication, déficience intellectuelle, troubles du comportement...

Pour ces élèves-là, des aménagements plus conséquents de la scolarité doivent être envisagés avec un recentrage sur les apprentissages fondamentaux et une sensibilisation au monde professionnel.

Il serait souhaitable d'envisager la création d'un dispositif particulier prenant appui sur un réseau de lycées professionnels ou d'établissements spécialisés professionnalisants afin de préparer au mieux ces élèves sourds à leur insertion dans la vie sociale et professionnelle.

6.6 Le suivi médico-psychologique

La mission du Service

Le service médico-psychologique est constitué de **trois psychologues** (1,37 ETP) **et d'un médecin psychiatre** (0,35 ETP).

Les professionnels du Service ont chacun un champ spécifique d'intervention qui s'adresse à un aspect circonscrit de chaque usager. Parmi ces champs professionnels – éducatif, orthophonique, pédagogique - l'équipe médico-psychologique a sa spécialité propre, **le psychisme, et ses interventions ciblées de diagnostic et de soutien.** Mais l'équipe porte aussi l'idée qu'elle a 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-dynamique 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 jeune

Quel que soit son type, le handicap a pour conséquences un traumatisme individuel et un traumatisme familial. Le handicap vient perturber le développement, dans sa composante interne (image du corps, acquisitions de compétences) et dans sa composante externe (attentes, prescriptions et interventions de la famille, de la société). Le handicap de la personne a valeur de traumatisme, autant pour elle-même que pour son entourage, avec des effets qui dépassent le cumul des gênes fonctionnelles, esthétiques ou douloureuses. Il imprime sa marque sur l'espace relationnel et infléchit la construction identitaire.

La surdité rend difficile et discontinu l'accès au bain linguistique, source habituelle de la construction du langage. De même, beaucoup de connaissances sont acquises via le langage oral, que ce soit lors de conversations informelles ou lors d'enseignement académique ; la surdité vient peser sur ces mécanismes d'apprentissage. Les situations de communication sont moins fluides et moins sécurisées, ce qui peut infléchir les comportements, le caractère, et contraindre l'espace relationnel.

Les situations définies comme « surdité avec troubles associés » sont en augmentation, et les difficultés sont très hétérogènes.

Les troubles associés rendent plus difficile la scolarisation et l'accompagnement. L'élève fait face à une gêne plus marquée, l'entourage affronte une question plus complexe.

Mais cette façon de présenter « surdité et troubles associés » comme on dirait « maladie principale et co-morbidités », n'est pas tout à fait pertinente. Il serait plus juste de considérer la surdité comme un symptôme apparaissant dans diverses maladies, chacune d'elles pouvant atteindre plusieurs fonctions. En référant les usagers à un service au motif d'un seul de leurs symptômes, on génère un effet de cadrage qui met l'accent sur le caractère « surdité » de façon parfois abusive. De fait, la population confiée au SSEFIS est très hétérogène. L'augmentation de la fréquence et de la gravité des « troubles associés » ces dernières années rend le phénomène plus sensible encore.

■ Les besoins des jeunes

Le besoin de base est celui d'un soutien et d'un accompagnement individuel. Pour déterminer quel type de soutien est pertinent, le premier contact est l'occasion d'une évaluation.

Lorsque les soins nécessaires excèdent nos moyens, le jeune aura besoin d'une orientation vers un dispositif approprié.

Il existe également un besoin relationnel et groupal, entre les usagers eux-même et entre les usagers et les différents intervenants, ce que nous intitulons : besoins de régulation.

Pour certains jeunes, un simple soutien n'est pas suffisant. Il faut construire une prise en charge plus intensive (psychothérapie, traitement médicamenteux) avec l'implication de la famille.

■ Les besoins des familles

Les familles ont besoin d'être informées sur les conclusions de l'évaluation menée par le psychologue et sur le projet d'accompagnement psychologique. Elles participent à l'élaboration de ce projet. Les familles demandent parfois des conseils ponctuels ou une guidance plus durable dans leur relation avec leur enfant. Elles ont également besoin d'être soutenues dans leur travail de deuil d'un « enfant idéal » et leur travail d'investissement de leur « enfant réel ».

■ L'action de l'équipe

- **Les bilans**

Les arrivants et ceux qui manifestent une difficulté particulière bénéficient d'un bilan qui associe selon les besoins : un premier entretien, une approche projective, une évaluation psychométrique, un bilan neuropsychologique.

Les bilans donnent lieu à un **compte rendu écrit** et à un **retour personnalisé** (lors d'une rencontre avec les parents pour les élèves mineurs).

- **Les entretiens individuels réguliers**

Tous les jeunes sont vus au moins une fois par an en entretien individuel.

Environ un tiers des jeunes est suivi de façon plus soutenue, à un rythme gradué selon les nécessités (hebdomadaire, bimensuel, etc...). Ces suivis peuvent être sollicités par l'intéressé lui-même, ou par un tiers qui s'inquiète (parent, professeur...). Au psychologue de faire alors advenir chez l'adolescent une demande qui lui soit propre.

Les motifs de suivis peuvent être des demandes explicites ou des manifestations indirectes comme l'absentéisme, l'opposition, les somatisations, témoignant d'un malaise qu'il faudra faire exprimer et élaborer. Précisons, cependant, que des comportements indésirables ou des difficultés scolaires n'impliquent pas forcément des troubles psychologiques et que, réciproquement, un jeune qui réussit sa scolarité sans faire de vague peut avoir besoin d'une aide.

Le cadre de suivi proposé, bienveillant et sécurisant, peut s'orienter vers la psychothérapie, la remédiation ou l'approche cognitivo-comportementale si le jeune souhaite s'engager dans l'une de ces démarches spécifiques.

S'agissant d'adolescents malentendants ou sourds, une attention toute particulière est portée sur le sentiment d'appartenance, sur les vécus d'exclusion, sur la perception de la différence. L'objectif est de recentrer le jeune sur le sens de ses actes ou de ses affects (conduites d'échec, baisse de l'estime de soi, suradaptation...) et aussi sur l'élaboration de son propre projet en l'aidant à définir ses difficultés et ses objectifs.

Au regard de son parcours antérieur, l'adolescent sourd est placé plus que les autres dans un processus d'imitation et d'identification. Il peut éprouver une difficulté à repérer ses besoins et ses désirs, que des entretiens psychologiques aideront à faire émerger et travailler. C'est une des conditions pour que le jeune investisse et construise son propre projet, et devienne capable d'exploiter au mieux les offres d'accompagnement par le service.

L'entretien individuel a ses limites :

- liées à la dispersion des lieux et aux emplois du temps des jeunes,
- liées au difficultés de communication puisque les jeunes n'ont pas tous une parfaite maîtrise de l'expression orale, ni les psychologues une parfaite maîtrise de la langue des signes. La communication écrite, les interprètes en LSF ou les codeurs en LPC peuvent cependant apporter une aide profitable,
- enfin, la nature des difficultés rencontrées peut imposer parfois de faire appel à un travail de groupe, à une psychothérapie extérieure ou à une autre forme de soin.

- **Les groupes de parole**

Les jeunes sourds entrent, au moment de l'adolescence, dans une prise de conscience plus vive de leur handicap. Avant d'aller plus loin, ils ont un travail de deuil à accomplir, qui parfois se teinte de découragement, de disqualification, d'évitement. Le groupe de parole permet de partager ces

interrogations, d'exercer une fonction contenante, d'élaborer des angoisses. Les identifications latérales entre les membres du groupe peuvent remplacer l'alliance avec les adultes, parfois défaillante à l'adolescence, et notamment pour les questions relevant de la sexualité. Le groupe de parole représente donc un outil très constructif, et permet de dépasser certaines des limites imposées à la prise en charge individuelle. Notamment quand la problématique détectée est groupale, comme l'existence de conflits au sein d'une classe ou une simple difficulté à être ensemble.

Ces groupes de parole ont une périodicité en général mensuelle, chaque séance dure une heure. Animés par deux professionnels, accueillant une dizaine de participants, les groupes peuvent utiliser une médiation. Le groupe est organisé pour un temps limité. Il ne peut s'agir de formules reconduites à l'identique d'une année sur l'autre. Chaque groupe correspond à un projet construit sur une problématique et demande un engagement tout particulier aux participants.

- **Le travail avec les familles**

Lorsqu'un accompagnement individuel est en cours, lorsqu'un projet d'orientation s'élabore, lorsqu'un obstacle ou une inquiétude se manifeste, psychologues ou psychiatre peuvent souhaiter des rencontres avec la famille. Réciproquement, les parents peuvent à tout moment faire la demande de rencontrer un membre de l'équipe psychologique.

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 diagnostic, du handicap, de ses conséquences ou au contraire sur-investissement de ce handicap,
- rejet ou sur-protection de l'enfant,
- projections contre le médecin ou plus généralement contre les équipes spécialisées,
- repli familial et isolement.

Mais 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. Cet ajustement devient crucial à l'adolescence, moment des changements rapides, de l'intrusion de la sexualité. Ces étapes réactivent des angoisses déjà éprouvées dans le passé, particulièrement pendant des rendez-vous tels que bilans, projets ou orientations.

Le rôle de l'équipe médico-psychologique est alors de permettre aux parents d'élaborer ces questions en les aidant à exprimer leurs craintes (souvent elles paraissent moins grandes lorsqu'elles passent du fantasme à la formulation) en les encourageant à écouter leur enfant, à construire des projets bien dimensionnés, à s'épargner les enjeux narcissiques trop forts.

6.7 Accompagnement éducatif

■ La mission du Service éducatif

Tout comme les entendants, les jeunes sourds connaissent les questionnements relatifs à l'adolescence . Ceux-ci sont accentués par leur handicap.

Le travail éducatif mis en œuvre au SSEFIS Recteur Louis s'appréhende comme une des composantes qui va permettre d'aider le jeune à se structurer, à se prendre en charge en vue d'assumer au mieux sa future vie d'adulte.

Ce souci de favoriser l'épanouissement de la personnalité, de développer les capacités d'autonomie de chaque jeune considéré comme un sujet singulier, constitue le fil directeur de toutes les actions menées par l'équipe éducative.

Le Service éducatif propose donc des **soutiens individualisés et/ou collectifs** auprès de l'ensemble des jeunes sourds, collégiens ou lycéens. Néanmoins, au vu des faibles moyens éducatifs alloués au SSEFIS Recteur Louis, cette action se décline après évaluation régulière des besoins prioritaires.

Ces soutiens éducatifs peuvent s'effectuer sur les lieux de scolarisation, dans les bureaux du SSEFIS, à l'Appartement Educatif, et sur d'autres lieux (employeurs pour stages, administrations et associations diverses...).

■ Les besoins éducatifs

Pour un jeune sourd, il est plus difficile d'être scolarisé en milieu ordinaire. En effet, toutes les difficultés habituelles que rencontre un jeune qui fait sa première rentrée au collège ou au lycée sont amplifiées par le handicap de la surdité. Il peut se sentir perdu, sans étayage, et le réseau amical peut être dur à constituer. Il faut, en effet, intégrer un rythme particulier, des repères nouveaux. Plus largement le cursus scolaire, la définition d'un projet d'études, de formation professionnelle, la compréhension du monde, les interrogations sur l'avenir, alliés au processus de l'adolescence toujours complexe et souvent déstabilisant, sont autant de difficultés, accentuées par le handicap de la surdité, auxquelles se confrontent ces jeunes. Suivant les étapes de ce cheminement certains jeunes vont avoir besoin d'un étayage au plan éducatif.

■ L'action éducative

Cette dynamique s'organise autour de différents moyens mis en place :

- Hébergement à l'Appartement Éducatif,
- Accompagnements éducatifs pour les collégiens,
- Accompagnements éducatifs pour les lycéens,
- Accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle par le service de suite.

▪ Hébergement à l'appartement éducatif

L'Appartement Éducatif, situé à Villeurbanne, est un **dispositif d'hébergement fonctionnant en internat de semaine durant les périodes scolaires.** Il accueille 15 adolescents sourds de 12 à 20 ans, inscrits au SSEFIS Recteur Louis et scolarisés dans l'agglomération lyonnaise.

L'objectif de ce dispositif est de **soutenir le parcours de scolarisation de ces jeunes, de favoriser leur épanouissement personnel et le développement de leur autonomie.** Il est organisé autour de trois modalités d'hébergement et d'accompagnement éducatif et, à cette fin, dispose de :

- un appartement collectif
- un appartement semi-autonome
- des studios

Une équipe composée d'éducateurs, d'une maîtresse de maison et de surveillantes de nuit, sous la responsabilité d'un Chef de Service Éducatif assure la prise en charge permanente des jeunes durant les temps d'ouverture. Cette équipe fait partie intégrante de la dynamique générale d'accompagnement mise en œuvre au SSEFIS Recteur Louis. Les éducateurs articulent leur action avec les autres services (pédagogique, orthophonique, médico-psychologique) de façon à agir en cohérence avec les projets personnalisés.

Un projet d'établissement spécifique détaille le fonctionnement de l'Appartement Éducatif et peut être communiqué aux personnes intéressées.

▪ Accompagnements éducatifs pour les collégiens

Le travail éducatif s'inscrit, ici, dans une dimension plus importante d'interface avec les intervenants du SSEFIS et la structure institutionnelle des collèges.

Il s'agit donc d'effectuer un travail de groupe et individualisé visant à soutenir sur le registre éducatif la scolarisation des collégiens sourds, et de construire avec le temps :

- un espace privilégié d'échanges, de discussions diverses, permettant un traitement éducatif des difficultés rencontrées par les jeunes : développement du sens des réalités, de la responsabilité, de l'autonomie, relation à l'autorité, respect des règles, d'autrui, en menant un travail de réflexion sur leur sens, etc...
- un espace de médiation avec les professionnels du collège (professeurs, CPE, etc.),
- un espace d'ouverture : élaboration de projets divers : sorties culturelles, projets conjoints avec d'autres professionnels, organisation de rencontres avec d'autres sourds, collégiens, lycéens, anciens usagers du SSEFIS entrés dans la vie active, pour les aider à se projeter dans l'avenir, organisation de réunions à thèmes, etc.

▪ Accompagnements éducatifs pour les lycéens par le SAS *(Service d'Accompagnement et de Suite)*

Un accompagnement éducatif individualisé est mis en œuvre pour chaque lycéen dont la situation le nécessite.

Ces accompagnements sont mis en œuvre par des éducateurs spécialisés disponibles durant et hors temps scolaire, et se déclinent de diverses façons afin de répondre avec précision à chaque situation :

- Entretiens réguliers constituant des temps privilégiés d'écoute, d'échanges, de création d'un lien entre le jeune et le professionnel, favorisant une élaboration commune : poser des mots sur les difficultés rencontrées, leur donner du sens, prendre du recul, réfléchir avec le jeune à des solutions..., suivi du projet, traitement de ses conséquences sociales et professionnelles, au besoin, accompagnement familial, développement de l'autonomie, etc.
- Actions d'information et accompagnements divers vers certains dispositifs (URAPEDA, CRIJ, Mondial des métiers, etc.) de façon à aider les jeunes à se projeter dans un avenir professionnel.
- Participation à des projets de sorties en lien avec d'autres professionnels du SSEFIS.
- Possibilité d'actions collectives (réunions à thèmes...), possibilité d'organiser sur certains lycées des temps de permanence éducative, possibilité de soutien particulier à destination des jeunes internes de lycées.
- Soutien particulier apporté aux jeunes choisissant un apprentissage par la voie de l'alternance.

Le Service éducatif travaille en partenariat privilégié avec la Chambre des Métiers et de l'Artisanat de Lyon (CMA). Les éducateurs accompagnent les jeunes dans la définition de leur projet puis dans leurs démarches auprès du Centre d'Aide à la Décision de la CMA et dans leur recherche d'un employeur.

Auprès de ces derniers, les éducateurs ont pour mission de les sensibiliser à la surdité et de les informer quant aux dispositifs spécifiques à l'embauche d'un apprenti en situation de handicap (aides financières par la Région, par l'AGEFIPH, etc)

Les objectifs de ces diverses actions éducatives sont :

- de permettre à chaque jeune d'effectuer un parcours scolaire et de formation apaisé par un traitement éducatif des problèmes rencontrés,

- d'amener le jeune à être autonome et créateur de son projet de vie,
- d'accompagner les familles dans le traitement des difficultés inhérentes au processus de l'adolescence parfois déstabilisant,
- d'apporter au jeune un soutien à la définition de son projet professionnel,
- de fournir aux jeunes des informations utiles au plan administratif, professionnel et social,
- de favoriser la qualité de son insertion sociale et professionnelle en la préparant en amont en lien avec le service de suite du SSEFIS.

■ L'accompagnement proposé par le Service de Suite (SAS)

L'action du Service de suite s'inscrit **dans le champ de l'insertion sociale et professionnelle.** Ce service **propose un suivi, pendant au moins 3 ans, à tous les jeunes qui ont quitté le SSEFIS R. Louis.** Il apporte son concours selon les besoins et demandes des jeunes et des familles.

Le Service de suite intervient dans l'année qui précède l'arrêt de l'accompagnement par le SSEFIS, en lien avec les équipes dans les collèges et lycées.

Il mène alors un travail de préparation qui permet de conseiller le jeune et sa famille sur la mise en œuvre de son projet, et donc d'interroger :

- l'adéquation entre études/diplômes/handicap et employabilité,
- les capacités du jeune à formuler ses désirs, mais aussi à mettre en œuvre, tenir, modifier ses projets,
- les capacités du jeune à se situer dans la société en fonction de son parcours personnel et des étayages mis à sa disposition.

Le service **apporte son concours** sur les points suivants :

- **informer le jeune sur le monde du travail** (entreprises, contrats de travail, modalités spécifiques à l'embauche des travailleurs handicapés,…)
- **sensibiliser le jeune aux techniques de recherche d'emploi** (CV, lettres de motivation,…),
- **accompagner le jeune dans des démarches administratives** (MDPH, AGEFIPH, CAF, ASSEDIC…)
- **mettre en relation le jeune avec les organismes et associations partenaires du Service.**

Le Service de suite a, en effet, le souci d'entretenir et de développer des partenariats avec des opérateurs de placement : URAPEDA, ANPE, CAP EMPLOI, etc.

Il oriente également vers des dispositifs divers et variés : travail protégé, missions locales, SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale), etc.

Dans le but d'actualiser en permanence sa connaissance du réseau de l'insertion, le Service participe activement aux rencontres régulières du collectif Rhône-Alpes des services de suite.

Le Service de suite produit, depuis 2001, des statistiques sur la qualité de l'insertion sociale et professionnelle des jeunes qui ont quitté le SSEFIS et qui ont bénéficié de l'accompagnement par le Service de suite.

6.8 Accompagnement social

Le Service Social est confié à une assistante sociale, à hauteur de 0,10 ETP.

■ Sa mission

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'usager.

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

■ Le contexte d'intervention

Le SSEFIS Recteur Louis dispose d'un service d'accompagnement et de suite pour les jeunes qui se préparent à rentrer dans la vie active. Dans ce cadre, les éducateurs spécialisés utilise l'aide dans la réalisation des démarches administratives comme support à la relation éducative.

Ainsi l'assistante sociale se situe dans ce contexte comme **personne ressource auprès de l'équipe** pour les questions sociales appelant des réponses plus techniques.

Par ailleurs, elle est souvent mobilisée sur les **démarches administratives** liées à la prise en charge des soins de santé et des aides auditives.

■ 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 le SSEFIS Recteur Louis 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 **Document Individuel de Prise en Charge** : il détermine les premiers objectifs, la nature de la prise en charge et les éléments fondamentaux des prestations offertes.
- le **Règlement de Fonctionnement du Service** définit les droits et les devoirs des personnes accueillies.
- le **Projet de Service** définit les objectifs du Service 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.

Deux outils sont également mis en œuvre : d'une part, un **questionnaire de satisfaction** balayant la totalité des prestations proposées est adressé tous les deux ans, à l'ensemble des usagers ; l'analyse qui en est faite, communiquée aux familles, permet de prendre en compte les observations de ces dernières. D'autre part, une **enquête permettant de recueillir les attentes du jeune** est proposée tous les ans à l'ensemble des usagers.

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 du SSEFIS Recteur Louis entend ne pas déposséder les familles des engagements et des responsabilités qui leur incombent, voire elle tente même de les restituer. Cette dynamique relationnelle se constitue sur la base d'un contrat, le Document Individuel de Prise en Charge, établi lors de l'inscription du jeune.

La première rencontre avec la famille va permettre **de développer**, dans un cadre bienveillant, **une connaissance mutuelle entre les parents et les représentants du Service.** L'objectif de cette première rencontre est de donner, dans un climat de confiance, des perspectives à un projet. (cf. Procédure d'inscription 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 individualisé d'Accompagnement** ; en amont de cette rencontre, le Service 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 l'année scolaire précédente.

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

Par ailleurs, chaque famille ou chaque jeune peut demander à rencontrer, à tout moment, en cours d'année, n'importe quel professionnel ou responsable du SSEFIS Recteur Louis ; 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 du jeune.**

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

Des **rencontres collectives** sont également proposées aux parents sur des thèmes variés : connaissance de la surdité, découverte de métiers, formation professionnelle...
Elles ont comme premier objectif de **communiquer avec les familles autour du Projet de Service** et de contribuer à la **création d'un climat de confiance.** Leurs propos sont généralistes, les cas particuliers d'usagers ne sont pas abordés ; c'est un **espace de discussion** sur les problématiques que peuvent rencontrer les familles.

8 Coordination & coopération

Le SSEFIS Recteur Louis a pour but de mettre en synergie tous les acteurs amenés à intervenir auprès de l'usager afin d'éviter le morcellement des actions et de mener à bien le Projet de Vie de manière cohérente.

8.1 Avec conventionnement

Les jeunes accompagnés par le SSEFIS Recteur Louis sont scolarisés dans une trentaine de collèges et lycées du département du Rhône, plus de 300 professeurs accueillent dans leurs classes des élèves sourds. Un partenariat fort s'est donc développé au fil du temps entre ces établissements scolaires et le Service (voir en annexe le document "Dispositif départemental de scolarisation").

Des informations relatives aux aspects médicaux de la surdité, à ses conséquences sur un plan psychologique, aux difficultés d'accès au langage, aux pratiques pédagogiques adaptées etc. sont proposées par l'équipe du SSEFIS Recteur Louis aux équipes des établissements scolaires, sous la forme de conférences-débats ou stages. Dans ce cadre, les professionnels du SSEFIS Recteur Louis ont créé des outils permettant une sensibilisation à la surdité.

8.2 Sans conventionnement

De nombreux partenariats sont développés par le Service en direction des organismes qui œuvrent et participent au maintien en milieu ordinaire des enfants et adolescents sourds, (associations d'interprètes en LSF, (CRILS, SIELS), association de codeurs en LPC (ARIES), audioprothésistes, hôpitaux, associations de parents) avec des opérateurs de placement (URAPEDA, ANPE, CAP EMPLOI), avec des dispositifs divers et variés (travail protégé, missions locales, services d'accompagnement à la vie sociale, service social des sourds et malentendants), et avec des associations culturelles, sportives, ou de loisirs.

Du côté des professionnels, le Service est au cœur de la formation car il s’inscrit dans une dynamique de formation continue afin de conduire en permanence les actions les plus pertinentes auprès des adolescents. D'une part, les professionnels interviennent dans des actions de formation au sein d'école d’éducateurs, d'orthophonistes, à l’IUFM et à l'Université, et d'autre part le Service 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 du Service 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

L'organisation du travail 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 Service 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 personnalisé de chaque jeune, le projet de chaque service, ou de manière plus large du SSEFIS,
- d'analyser une situation, de confronter des points de vue, de prendre les mesures nécessaires,
- de réfléchir autour d'un thème,
- éventuellement de transmettre 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) : Quatre réunions programmées par an. Leur rôle consiste a échanger sur la mise en œuvre et le développement du projet de la structure,
- **réunions d'Équipe de direction** : elle sont composées des quatre chefs de service, de la directrice adjointe et du directeur. Elles ont lieu une fois par mois : leur 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,
- **réunions de coordination de l'équipe de direction** : elles sont mises en place une fois par semaine : elles ont vocation à organiser et gérer le quotidien du Service,
- **réunions catégorielles** : Les réunions catégorielles de chaque service (rééducation orthophonique, médico-psychologique, pédagogique, éducatif-service de suite) ont vocation à s'assurer, d'une part de la qualité de la prise en charge de l'usager, d'autre part de la mise en œuvre du projet de chaque service. Leur fréquence est de cinq fois par an,
- **réunions d'élaboration et suivi de projet des jeunes** : au minimum deux fois par an pour chaque usager, afin d'élaborer, modifier, adapter, évaluer chaque projet individualisé d'accompagnement
- **réunions de fonctionnement** : Ont lieu sur site toutes les six semaines environ. Il s'agit

d'une rencontre de régulation entre les différents professionnels sur les sites scolaires.

- **analyse de la pratique** : deux groupes constitués, deux fois par mois.
- **réunions de concertation avec les équipes pédagogiques des établissements scolaire** : une fois par mois. L'objectif est de faire le point sur l'évolution scolaire de chaque jeune et d'informer les équipes pédagogiques des lycées et collèges sur la problématique des élèves sourds en milieu ordinaire. En effet, les professeurs ont rarement reçu de formation concernant l'accueil d'adolescents handicapés. Face à cette réalité, ils expriment en général le besoin de connaître la nature du handicap de l'adolescent et ses effets sur le comportement scolaire, de collaborer d'un point de vue pédagogique avec des spécialistes, d'être rassurés.

9.2 Instances

Il existe deux institutions principales chargées de représenter le personnel au sein du Service. 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'Etablissement** : cette instance est composé d'un président (le directeur), de la secrétaire, de la secrétaire suppléante, d'un comptable, d'un 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 le Service. Chaque année, il donne un avis sur les prévisions budgétaires. Il se réunit six fois dans l'année.

9.3 Ressources humaines

Le SSEFIS 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 Soin et de Rééducation orthophonique	Service Médico Psychologique	Service social	Service administratif
Responsable pédagogique (1,00 ETP)	Chef de Service Educatif (0,50 ETP)	Chef de service Médecin Phoniatre (0,70 ETP)	Chef de service Médecin Psychiatre (0,35 ETP)		
Professeurs des Ecoles (13 postes) Educateurs scolaires en LSF (1,85 ETP)	Educateurs (1,50 ETP)	Orthophonistes (7,72 ETP)	Psychologues (1,27 ETP)	Assistante sociale (0,10 ETP)	Secrétaire (0,75 ETP) Référent qualité (0,20 ETP)

Au total, l'équipe est composée d'une quarantaine 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 de Service.

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'usager.

L'équipe technique, composée d'orthophonistes, de psychologues, d'éducateurs, de professeurs, d'une assistante sociale est en prise directe avec les usagers à qui elle apporte une aide directe, chacun dans son champ d'intervention.
Elle est mobilisée également pour accompagner et apporter une aide aux différents acteurs qui agissent auprès de l'adolescent sourd.

Le **pôle administratif,** interface entre les professionnels du SSEFIS, 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 - Dans une structure "sans murs", dite ouverte, comme l'est le SSEFIS R. Louis, l'encadrement a le dessein 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.
Etant donné l'éparpillement du dispositif, l'encadrement se veut donc être un élément "**facilitateur**", permettant un bon fonctionnement et un travail efficace.

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.

Le Service est organisé 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 du Service.

La stratégie budgétaire mise en place est pluriannuelle ; elle intègre les besoins nouveaux et anticipe les évolutions de la structure. 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 1*"

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

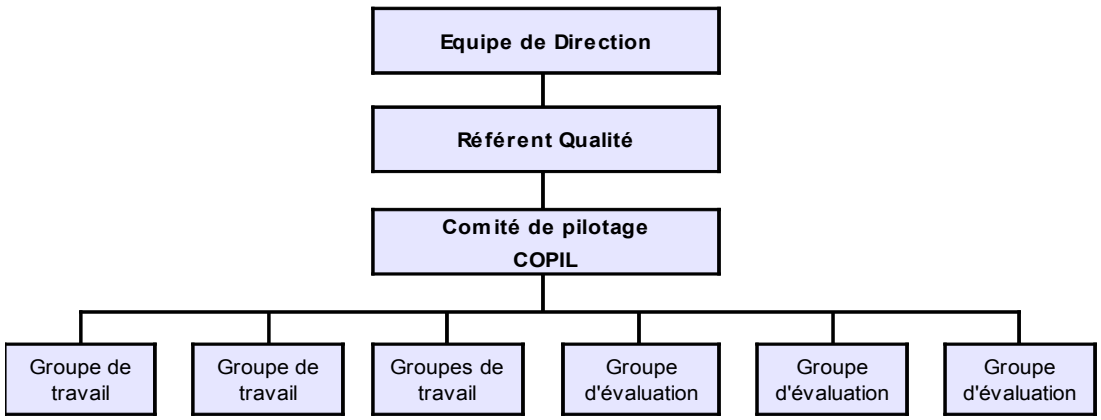
En 2009 : fortes de leur partenariat interassociatif, les quatre associations (ASEI, ADAPT, APF et OVE) déjà engagées dans un processus d'audits croisés, ont entrepris l'élaboration d'un référentiel qualité commun.

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 du Service, 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 du service 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 le SSEFIS Recteur Louis.

L'auto-évaluation a été conduite de novembre 2006 à juin 2007 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 d'OVE.

Suite à la remise de ce rapport, un audit croisé (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 ont alors rédigé un rapport détaillé qui a été transmis à une Commission d'évaluation (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 du Service Recteur Louis.

10.3 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, le service 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 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 du SSEFIS Recteur Louis.** La **démarche participative** a été privilégiée puisque 100 % du personnel participe à cette réécriture. Chaque Service (pédagogique, de rééducation orthophonique, médico-psychologique et éducatif), le Copil et le Codir ont apporté leur contribution. Des groupes de travail pluridisciplinaires ont été mis en place pour l'écriture de certains chapitres.

Jusqu'à la prochaine auto-évaluation, les actions restant à mettre en œuvre se concentreront prioritairement autour :

- **de l'Usager** (droits et information de l'usager, admission-accueil de l'usager, expression, recueil de ses attentes, droits d'accès à son dossier, organisation de sa prise en charge),
- **de la Gestion des Ressources Humaines** (accueil et intégration des professionnels et des stagiaires, évaluation du personnel, évaluation de la Gestion des Ressources Humaines),
- **du Management** (réécriture des Projets d'Etablissement et de Service, développement de l'information auprès des professionnels, détermination des ressources nécessaires pour chaque secteur d'activité),
- **de la Sécurité des Personnes et des Biens** (diffusion du Document Unique),
- **de la Qualité** (consolidation du système qualité, développement des outils qualité, évaluation de la démarche qualité).

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

Le personnel s'est particulièrement investi dans la démarche d'évaluation et se révèle 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. Chacun, dans cette démarche, est acteur de l'amélioration des pratiques et de la prise en charge.

La prochaine auto-évaluation est programmée pour 2012.

11 Développement, Perspectives, évolution

11.1 Évolution des besoins = constat

L'autoévaluation en 2007, l'auto-diagnostic en 2009 réalisé dans le cadre de la préparation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, la réflexion autour de la réécriture de ce projet ont permis de repérer :

- qu'il y avait une bonne adéquation entre le projet de Service et les besoins des usagers (cf les enquêtes de satisfaction en direction des usagers),
- que la structure disposait d' une identité affirmée inscrite dans un dispositif cohérent,
- 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'insertion sociale des usagers.

Mais cela a permis aussi de pointer :

- que l'**accompagnement proposé** à la population sourde présentant des troubles associés était **insuffisant** : diagnostics imprécis, mauvaise prise en compte des conséquences fonctionnelles, manque de formation des professionnels dans ce domaine,
- que l'**accompagnement des familles** (éducation familiale autour de l'étiologie de la surdité de l'enfant) était aussi certainement **insuffisant**, notamment dans la place laissée à l'expression des usagers,
- que le **manque de moyens** ne permettait pas de couvrir **l'ensemble des besoins tels qu'ils étaient repérés,** tant pour les jeunes sourds affectés de surdité simple que pour ceux qui présentent des troubles associés.

11.2 Évolution des services = stratégie

Pour les cinq années à venir, l'évolution du SSEFIS Recteur Louis 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 :

► Création d'un service d'accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Il est repéré des situations de détresse de jeunes adultes sourds, en rupture professionnelle, en difficultés relationnelles, sociales (finances, logement), administratives. La spécificité des difficultés liées à la surdité pénalise ces personnes qui ne peuvent utiliser les dispositifs d'accompagnement existants dédiés à d'autres handicaps. Il s'agirait donc de procéder à un repérage approfondi de ce besoin au plan départemental et d'envisager, selon les besoins recensés, la création d'un SAVS dédié spécifiquement aux adultes sourds. Différents publics handicapés du département du Rhône disposent de SAVS dédiés à leurs troubles spécifiques (handicaps intellectuels, physiques, psychiques, sociaux...,) certains sont généralistes, mais aucun n'existe pour la surdité. Le faible taux de prévalence de ce handicap explique en partie cela.

Le projet serait de créer un service d'accompagnement à la vie sociale, spécialiste de la surdité, adossé au SSEFIS Recteur Louis, à la fois pour des questions de logistique (plateau technique), mais aussi et surtout pour des questions de qualité, d'efficacité de cet accompagnement éducatif et social.

► **Evolution de l'agrément du SSEFIS**

Actuellement, le service accompagne une population présentant des surdités périphériques (oreille moyenne et interne), mais aussi une population présentant à la fois des surdités périphériques et des surdités rétrochochhléaires (après la cochlée). Mais rien n'est proposé à la population seulement porteuse de surdité rétrocochléaire (surdité centrale) .

L'objectif serait donc de faire évoluer l'agrément du SSEFIS Recteur Louis afin de proposer un **accompagnement aux jeunes présentant des surdités rétrocochléaires.**

Il s'agirait également de prendre en compte le retentissement fonctionnel des troubles (auditifs, langagiers, d'apprentissages...) comme critère de pertinence d'un suivi SSEFIS plutôt qu'un critère purement audiométrique.

► **Développement d'actions en direction des familles**

Il s'agirait de 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'espace de médiation.

11.3 Incidences

La DDASS 69 et l'association OVE ont signé un **Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)** – 16 octobre 2009 - pour que l'association 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 de l'association 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 d'OVE, qui propose une offre plurielle pour les enfants sourds, **reste à perfectionner sur le plan technique pour les usagers atteints de surdité avec troubles associés.**

Le fonctionnement actuel du pôle nécessite d'être repositionné vers 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 d'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 ils ne peuvent pas être scolarisés dans les dispositifs de droit commun de l'Éducation 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'Éducation 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 le 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 Educatif existant et un repositionnement du projet de cette structure.
  La mission consisterait à créer des conditions de vie structurantes devant permettre l'épanouissement personnel et l'acquisition progressive de l'autonomie pour chaque jeune.
  L'objectif visé est de faire acquérir à ces adolescents le sens des responsabilités, de favoriser l'ouverture sur les autres (lien social) et sur le monde extérieur (sorties culturelles, découverte de la Cité,…), de soutenir leur parcours de scolarisation, ceci afin de les aider à préparer leur future insertion sociale et professionnelle.

- **Un centre de ressources**
  Un centre de ressources de 20 places pour des usagers de 6 à 20 ans : La mission principale est d'apporter une aide à tous les enfants sourds et multidys hors Grand Lyon : les bassins de Villefranche et Belleville, le nord du département, les bassins de Tarare et Amplepuis seront priorisés.
  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.
  Il est prévu que le centre fonctionne 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 identifiée comme 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 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 oeuvre 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

- Dispositif départemental de scolarisation
- Procédure d'inscription du SSEFIS Recteur Louis