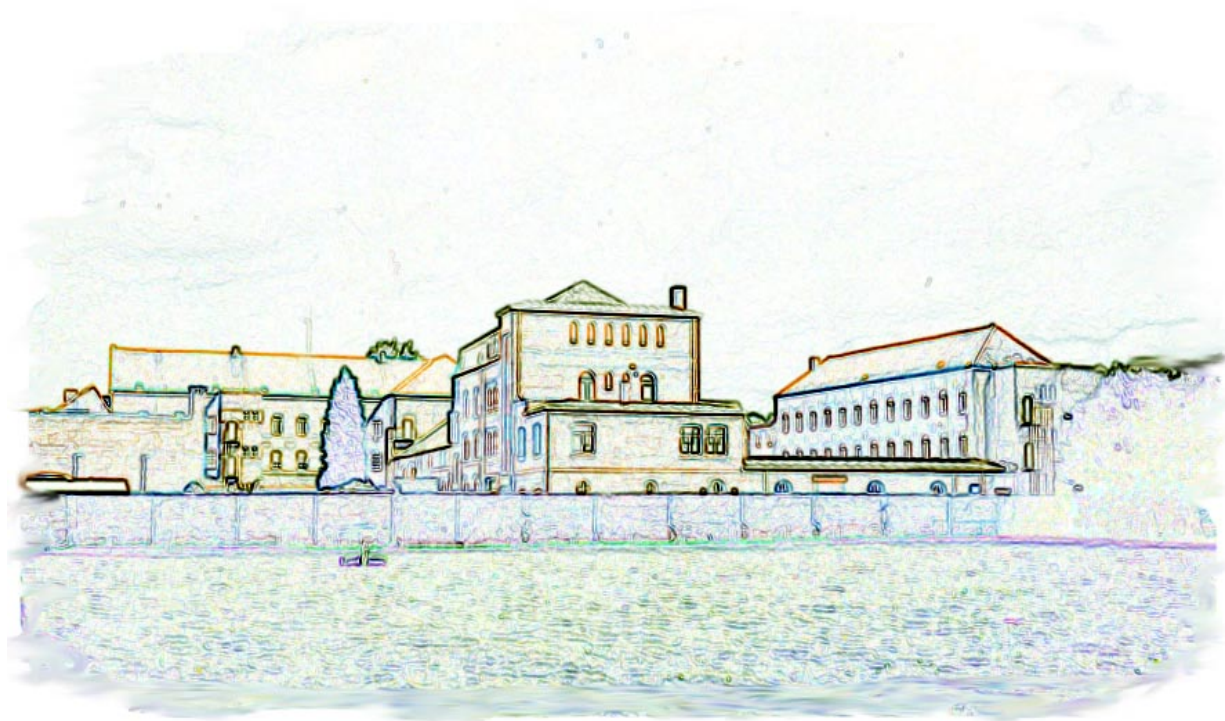


PROJET PEDAGOGIQUE



A.S.B.L INSTITUT DU BON PASTEUR
août 2020



Table des matières

1. Description.....	4
1.1. Historique.....	4
1.2. Population cible	6
1.3. Finalité du service et besoins à rencontrer	6
2. Procédure d'accueil et de réorientation.....	8
2.1. Admissions	8
2.1.1. Critères d'admission	8
2.1.2. Procédures d'admission	9
2.2. Réorientations	11
2.2.1. Critères de réorientation	11
2.2.2. Procédure de réorientation	11
Réorientation en interne	11
2.3. Prolongations MDPH.....	12
2.3.1. Critères de prolongation	12
2.3.2. Procédure de prolongation	12
3. Mode de structuration	12
3.1. Inventaire et mode d'utilisation des ressources.....	12
3.1.1. Infrastructure.....	12
3.1.2. Personnel.....	12
3.1.3. Organigramme	12
3.1.4. Ressources extérieures	13
3.1.4.1. Les Familles	13
3.1.4.2. Tuteurs et administrateurs des biens et ou de la personne.....	13
3.1.4.3. Partenariats médicaux, sociaux et éducatifs	13
3.1.4.4. L'environnement local	14
3.1.5. Structuration des activités	15
3.1.5.1. Les ateliers	15
3.1.5.2. Les rééducations paramédicales	21
3.1.4.3. Autres activités proposées :.....	23
3.1.6. Procédure de répartition et d'orientation.....	24
3.1.6.1. En foyer de vie/ foyer occupationnel.....	24
L'Estuaire, l'Envol, le Pavillon et l'Eveil	24
Les Niouzz, l'Oasis, les Studios, Brasménil et la Verrerie	24
Le Cap.....	25
3.1.6.2. Foyer d'accueil médicalisé (Fauvettes – Anémones).....	25

3.1.6.3.	SLS (service de logements supervisés) : « Les extérieurs »	26
3.1.7.	Procédures de coordination et de concertation.....	26
3.1.7.1.	Entre travailleurs	26
3.1.7.2.	Avec l'extérieur.....	27
3.1.7.3.	Avec les parents	27
4.	Mode d'élaboration et suivi des projets individuels.....	28
4.1.	Rédaction du RFPI	28
4.2	Lecture du RFPI	29
4.3	Réunion PI.....	29
4.4	Transmission des documents	29
4.5	Mise en œuvre des objectifs.....	29
4.6	Evaluations intermédiaires	29
5	Mode d'évaluation de la pertinence du projet institutionnel.....	30

1. Description

1.1. Historique

En 1880, à la demande de l'Archevêché de Cambrai, une maison du Bon Pasteur voit le jour dans cette ville. Y sont accueillies, les filles « perdues », les orphelines, les enfants maltraités.

Début du 20^{ème} siècle, l'application de la loi Combe interdisant toute pratique d'enseignement ou d'encadrement d'enfant contraint les congrégations religieuses françaises à déplacer leurs lieux d'action hors du territoire français emmenant avec elles les jeunes concernés. La frontière belge est alors un lieu privilégié pour accueillir celles-ci. Le Bon Pasteur de Cambrai choisira le petit village de Bury pour s'y installer avec les 80 enfants (filles) qui sont sous sa tutelle.

Une petite ferme est achetée sur le territoire, l'accueil des villageois est plus que favorable à cette congrégation, enfants et religieuses sont logées chez l'habitant et profitent des locaux communaux mis à leur disposition.

En 1909, d'autres bâtiments sont acquis, de nouvelles classes voient le jour en 1912, ainsi qu'une chapelle et un pensionnat en 1913 qui s'agrandira en 1926.

Le 11 avril 1923, le Bon Pasteur est constitué en ASBL.

Un tunnel est creusé sous la rue de Beaumont, pour rejoindre la congrégation des sœurs contemplatives qui sont venues rejoindre les sœurs du Bon Pasteur (1931).

Le Bon Pasteur passera par divers stades, devant se plier aux obligations légales en matière d'enseignement. En 1954, il est agréé par l'Etat ; il s'agrandit encore par la construction en 1966 d'une salle de gymnastique et d'une plaine de jeux.

C'est dans les années 1970, que se fait sentir le manque de religieuses, il est alors décidé de confier l'ASBL à un pouvoir organisateur laïc mais d'obédience chrétienne. Monsieur Gérard Canivet sera dès ce moment le président du Conseil d'Administration et un des acteurs principaux du devenir de l'Institution.

La loi de 1978 sur l'emploi ne permet plus aux jeunes femmes, formées en ce sens, d'être placées en service dans des familles dès leur majorité ; majorité de plus qui se voit passer de 21 ans à 18 ans.

Ces jeunes femmes, d'origine française, dont la prise en charge était jusque là assurée par la DASS, voient leur nombre diminuer, alors que des locaux restent vides et que le personnel est en nombre. Cependant un petit groupe d'une cinquantaine de jeunes femmes restent et aucune solution n'existe.

Trois problèmes se posent au CA : que vont devenir ces jeunes femmes une fois leurs 18 ans atteints ? Qu'en sera-t-il de ces bâtiments ? Que va devenir le personnel ? Il s'agit de ne pas renvoyer ces jeunes femmes en terrain inconnu et sans aptitudes pour une plus grande autonomie.

La Cotorep permettra une orientation pour celles-ci en CAT avec hébergement à Bury (1976).

En 1987, pour répondre à la pénurie de places en foyer occupationnel après leur scolarité, de jeunes Français ayant terminé leur cursus dans l'enseignement spécialisé, entre autres le Saulchoir, viennent rejoindre le Bon Pasteur. Le Foyer Occupationnel est créé dans les bâtiments existants.

Le constat en 2006-2007 de l'inadéquation du projet institutionnel existant par écrit avec la réalité de terrain mènera en septembre 2008 à son remaniement. En adéquation avec ce projet, une nouvelle phase d'aménagement débute en vue d'adapter les lieux de vie pour des personnes plus autonomes et de réaliser un groupe de plein pied adapté au vieillissement des personnes et aux besoins de prises en charge dite « médicalisées ».

Depuis lors, l'asbl n'a cessé d'adapter ses lieux de vie et d'activités aux potentialités mais également difficultés des résidents. L'idée étant de donner une vraie identité aux différents groupes, une singularité.

Etant donné que la population de l'IBP s'est fragilisée au cours des années et que nous sommes à l'aube d'un vieillissement important de notre population, il était nécessaire de doter l'institut d'espaces accessibles aux personnes à mobilité réduite et c'est en ce sens, qu'en 2011, la cour principale a été réaménagée et asphaltée. Terminé le temps du gravier et des briquillons qui rendaient complexe la mobilité des personnes les plus fragiles !

Ensuite, nous avons doté l'asbl d'un espace « ateliers » afin de permettre aux résidents de valoriser leurs compétences. Dans cet espace « ateliers », nous y retrouverons du travail au niveau de la poterie, du bois, du dessin etc...

En 2012, c'est la salle des sports, servant également d'espace pour les fêtes ainsi que pour l'expression corporelle qui a été entièrement rénovée : châssis, sol, plafond.

En 2013, nous avons créé un nouvel espace pour les résidents présentant de l'autisme : l'Estuaire. Ce nouvel espace, ce nouveau projet permet de répondre également aux exigences de nos partenaires Belge et Français.

En 2015, nous avons fait l'acquisition d'une maison dans le centre de Péruwelz. Cette maison est destinée aux résidents plus autonomes et leur permet d'avoir leur « chez eux » à l'extérieur de l'institut. Ces résidents continuent à venir en journée au centre et participent aux ateliers.

Dans la même idée, les résidents plus autonomes de l'équipe de l'oasis, intégreront très bientôt une ferme achetée à Brasménil.

En 2017, nous avons également aménagé deux nouveaux groupes de vie avec des résidents comparables aux résidents de l'Estuaire et présentant parallèlement aux troubles autistiques des problèmes de comportement et de violence. Il s'agit du groupe de l'Envol et de l'Eveil.

Enfin, nous avons la volonté d'offrir aux résidents vivant sur l'extérieur des conditions de vie optimale et c'est en ce sens que nous souhaitons être propriétaires de nos logements sur l'extérieur et à terme, mettre fin aux locations. C'est en ce sens qu'en 2018, nous avons fait l'acquisition d'une maison au début de la rue. Cette maison est destinée à 6 résidents de l'IBP vivant déjà dans le village de Bury.

1.2. Population cible

L'institut du Bon Pasteur accueille des personnes adultes, hommes ou femmes, (condition d'octroi de l'Allocation Adulte Handicapé pour les résidents français) et dont le diagnostic révèle une déficience mentale. Au regard de la prise en charge que nous proposons, les personnes peuvent présenter des troubles associés de type : problématique physique, trouble du comportement, problème de santé mentale, autisme, etc.

L'IBP accueille également des personnes bénéficiant de conventions nominatives en partenariat avec l'AViQ. De plus, l'Institut est agréé et subventionné pour la création d'un nouveau groupe de personnes présentant de l'autisme.

1.3. Finalité du service et besoins à rencontrer

La finalité de l'institution est d'offrir une prise en charge cohérente et en accord avec les attentes, aspirations et besoins du bénéficiaire qui fait appel à nos services. Pour y parvenir, nous ancrons notre action dans le concept de qualité de vie qui, au delà des mots, est choisi comme cadre majeur de notre réflexion au quotidien. Nous pensons qu'une structure de type foyer accueil médicalisé ou occupationnel n'est pas incompatible avec le développement de la qualité de vie. De plus, pour les résidents (FH) qui vivent en extérieur, même si les études réalisées au cours de la dernière décennie tendent à montrer que le fait d'intégrer de petites résidences incluses à la communauté accroît le niveau de qualité de vie, nous estimons que c'est de l'adhésion à ce concept par les professionnels du terrain que peut venir le plus grand changement. Nous devons donc tous, membres d'équipes pluridisciplinaires mais aussi membres d'équipes de direction, prendre conscience de ce que nous visons comme objectifs de qualité. Penser la

qualité de vie ce n'est ni facile, ni gagné d'avance parce que nous y adhérons. C'est avant tout la vivre, la penser et la remettre en question dans nos prises de décisions au quotidien. C'est dans ces équipes, en fixant les limites et les lignes directrices, comme cela se fait pour tout projet, que nous obtiendrons une qualité de vie acceptable et appréciable pour ces adultes qui doivent vivre avec leur déficience mentale.

D'un point de vue théorique, c'est l'approche globale de ce concept qui est utilisée, prenant en considération des indicateurs objectifs (philosophie de normalisation), d'autres subjectifs (faisant appel aux notions de bien-être et de satisfaction) mais également des facteurs externes comme l'origine culturelle, le contexte social de l'adulte, etc.

Quels besoins sommes-nous prêts à rencontrer aujourd'hui ? Sur base de notre histoire et des mutations toujours en cours d'une institution comme le Bon Pasteur, nous nous dotons de moyens permettant de répondre aux attentes et aspirations de nos bénéficiaires et donc les résidents accueillis ont droit :

*>au **bien-être émotionnel** : le fait d'être content, d'avoir une image de soi positive, l'absence de stress...*

Dans ce cadre, les travailleurs s'engagent à parler « vrai » aux résidents, à leur offrir des moyens de communication alternatifs, des temps et des espaces de parole diversifiés.

*>à **développer des relations interpersonnelles** : ceci fait référence aux interactions sociales, aux relations avec les pairs, la famille (contacts téléphoniques, rencontres), les amis et les services extérieurs, au fait de recevoir du soutien.*

Dans ce cadre, les travailleurs s'engagent à travailler en réseau-pour le bien-être des résidents- mais dans le cadre du secret professionnel. Ils s'assurent également du maintien du lien familial. Il est à noter que les résidents reçoivent une information ciblée sur le thème de la vie « affective et sexuelle ». Différents types de prises en charge sont possibles (en individuel ou en groupe).

*>au **bien-être matériel** : avoir un espace privatif (chambre) confortable, en lien avec les besoins des résidents et décoré en concertation avec eux. Il s'agit de bénéficier de matériel adapté (mobiliers ergonomique). C'est également profiter d'une occupation valorisante et adaptée à ses centres d'intérêt mais aussi à ses compétences et ses points de vulnérabilité.*

Dans ce cadre, les travailleurs s'engagent à évaluer les besoins des résidents et à tenir compte de leurs envies en lien avec la réalité Institutionnelle, ses procédures et son organisation.

*>au **développement personnel** : être éduqué, recevoir des apprentissages pour développer ou maintenir les compétences personnelles (tels que des « rééducations paramédicales), la créativité et*

l'expression de soi ; le tout formalisé dans un projet individualisé élaboré en concertation avec la famille et l'équipe pluridisciplinaire (projet qui tient compte de l'histoire du résident).

Dans ce cadre, les travailleurs s'engagent à aider les résidents à exploiter leurs compétences et à prendre conscience de leurs difficultés. Ils veillent à la cohérence du projet et bénéficient de formations pour mettre à profit leurs connaissances afin d'optimiser la prise en charge des résidents.

*>au **bien-être physique** : un suivi régulier (consultatif et préventif) et des soins de santé de qualité respectant l'intimité avec un service infirmier de proximité, des activités physiques adaptées, des repas sains, équilibrés ajustés à leurs « potentielles problématiques médicales », l'accomplissement d'activités 'de la vie quotidienne' avec le soutien adéquat (se laver, s'habiller, se nourrir) et des activités 'de loisirs' identifiées lors de conseil des usagers.*

Dans ce cadre, les travailleurs sont amenés à appliquer les différentes procédures et les protocoles de communication, déterminées entre les différents services.

*>à **l'autodétermination** : un accompagnement éducatif orienté vers l'autonomie et le contrôle personnel, la poursuite de valeurs et de buts personnels et la possibilité de faire des choix dans tous les domaines de la vie.*

Dans ce cadre, les travailleurs s'engagent à sensibiliser les résidents aux potentiels choix et aux conséquences qui en découlent avec des moyens didactiques adaptés.

*>à **l'Inclusion sociale** : une intégration et une participation sociale, avoir des rôles sociaux valorisés (AVUS) et recevoir du soutien social (échange et partenariat avec le tissu local associatif).*

Dans ce cadre, les travailleurs s'investissent pour proposer des activités valorisantes pour les résidents, en interne et hors Institution.

2. Procédure d'accueil et de réorientation

2.1. Admissions

2.1.1. Critères d'admission

La personne doit correspondre à notre population cible, à savoir : adulte présentant une déficience mentale de légère, modérée à sévère associée à d'autres pathologies. Il n'y a pas à proprement parler de critères de non-admission hormis le fait d'émaner uniquement du secteur de la santé mentale. Son projet de vie doit coïncider avec les moyens que nous pouvons mettre en œuvre pour sa réalisation. Le service

conseille de choisir un moyen de contraception. Le cas échéant, le service peut accompagner dans cette démarche.

2.1.2. Procédures d'admission

Il est à noter que la philosophie de l'Institution est de favoriser les entrevues ; on ne se cantonne pas uniquement à la lecture d'un dossier...

1. Réception de toute demande formelle d'admission par le service social
2. Information des familles et ou des professionnels : le service social informe les familles et les professionnels de la procédure, des démarches à effectuer pour tout placement en Belgique (MDPH/Conseil Général ou AViQ). Il envoie également le dossier d'admission.
3. Une rencontre peut être programmée (même si il n'y a pas forcément de place vacante en interne). Dans un premier temps, elle peut se dérouler dans le lieu de vie de la personne (maison, Institution voire hôpital) de manière à privilégier les échanges avec les familles et les professionnels de terrain.
4. Une réunion de présentation de l'Institution (appelée réunion de pré-admission), de nos valeurs et de nos pratiques professionnelles se tient alors à l'IBP. La rencontre doit inclure la personne concernée par la prise en charge. Autour de la table, sont présents la direction, le coordinateur pédagogique et l'assistante sociale. Une visite d'institution et des ateliers est réalisée ensuite par l'assistante sociale, le chef éducateur d'hébergement et/ou d'ateliers.
5. En complément de la visite, il y a une prise de connaissance du dossier :

Plusieurs suites sont envisageables:

- *Soit la personne présente un profil relevant uniquement du secteur de la santé mentale ; un contact téléphonique ou une lettre de refus explicative peut être envoyée (Service social – signature direction).*
- *Soit la personne pourrait s'épanouir à l'IBP et tirer profit de l'offre de services mais il n'y a pas de place dans l'Institut ou dans l'équipe qui convient à son profil.*
- *Soit il y a une place dans une équipe pouvant répondre aux besoins de la personne:*

>Un stage de trois semaines à un mois (sans retour en famille ou en structure) est alors programmé. La convention de stage doit être signée obligatoirement avant le début du stage. Le stagiaire s'engage à respecter le règlement de l'équipe dans laquelle il réalise son stage (contact téléphonique avec le service social, tabac, horaire de vie, ...). Le chef éducateur choisit un référent pour la période de stage. L'assistante sociale téléphone le lendemain pour donner des nouvelles du résident. Pour la poursuite du stage, elle téléphone en fin de semaine à un moment qui convient aux deux parties.

En cas de non-respect du règlement, le stage peut être interrompu. Un listing du trousseau et documents administratifs est transmis par l'assistante sociale.

>Information sur le profil, les points d'ordre pratiques et personnels nécessaires à l'accueil de la personne pour sa période de stage : le coordinateur pédagogique et l'assistante sociale donnent une information écrite aux équipes concernées (hébergement et ateliers).

>Le service médical consulte le dossier d'admission

>Evaluation écrite : un canevas propre à l'évaluation de stage est complété par l'équipe d'accueil, les ateliers. Il servira pour l'évaluation finale.

6. Evaluation finale : à la fin de la période d'essai ; le directeur, le coordinateur pédagogique, l'assistante sociale ainsi que le chef éducateur de l'équipe concernée se réunissent. Ils débattent du stage avant la réunion de synthèse avec la personne, sa famille et/ou son représentant légal, un représentant de l'institution dans laquelle il est accueilli ainsi que le référent éducatif de l'IBP.

Un avis favorable est remis :

Pour les Français : l'attestation d'entrée est remise au tuteur qui doit faire les démarches au niveau de la MDPH. Il se charge ensuite d'interpeller le Conseil Général afin d'obtenir l'accord de prise en charge. Une fois l'accord obtenu, une convention de séjour est signée par le représentant légal et le résident peut alors rentrer à l'IBP.

Pour les Belges : un formulaire écrit est envoyé à l'AViQ. Une convention de séjour est alors signée par le représentant légal.

Un avis défavorable est exprimé :

L'institution met un terme à la possibilité d'accueil actuelle en motivant et en expliquant son choix à la personne et peut aider à la réorientation du résident sans garantie de trouver un nouveau lieu d'accueil.

2.2. Réorientations

2.2.1. Critères de réorientation

En fonction de l'évolution de la personne et/ou de son projet de vie, il se peut que les moyens dont nous disposons ne nous permettent plus de répondre aux besoins et attentes du bénéficiaire. Dans ce cas, une réorientation au sein de l'institut est d'abord envisagée. *La mobilité Institutionnelle est un plus pour répondre aux différents besoins des résidents qui évoluent en fonction des circonstances de la vie.* Une réorientation hors IBP peut être proposée si la personne se met ou met les autres résidents délibérément en danger ou si elle exprime la volonté de ne pas rester au sein de l'Institution (à voir en fonction de son statut légal).

2.2.2. Procédure de réorientation

Réorientation en interne

Dans le cadre d'une réorientation en interne, une réflexion est menée par les membres de l'équipe psychosociale. En fonction du profil du résident et de son projet individuel, celui-ci peut être réorienté dans une autre équipe. Une fois une décision prise, l'information est donnée au résident, aux équipes, à la famille et/ou le représentant légal. Il est à noter que le chef éducateur de l'équipe du résident vient en réunion de l'équipe accueillante expliquer le profil de manière à favoriser une intégration optimale. Un conseil des usagers est organisé pour informer les résidents de l'arrivée d'un nouveau résident. Un goûter d'accueil est par ailleurs organisé le jour J.

Réorientation en externe

Dans le cas où l'évolution du bénéficiaire nécessite une réorientation, les parents et représentants légaux sont informés de la situation avant toute démarche. Une rencontre est fixée avec eux et le bénéficiaire afin de définir une ou plusieurs pistes envisageables dans le cadre de la réorientation. Chacune des parties tient l'autre au courant des démarches en cours dans une logique de partenariat. Dans tous les cas, un préavis de 3 mois est à respecter.

2.3. Prolongations MDPH

2.3.1. Critères de prolongation

Sauf demande explicite, la prolongation de la prise en charge se fait au rythme fixé par la MDPH, à savoir tous les 5 ans en moyenne.

En fonction de ses compétences et habilités, le résident peut être réorienté au niveau de la MDPH.

2.3.2. Procédure de prolongation

8 mois minimum avant la fin de la prise en charge, un rapport pluridisciplinaire est transmis à la MDPH tenant compte des volets administratif, médical, paramédical et éducatif. Il est soumis à la relecture du coordinateur pédagogique et de la direction avant son envoi. Le reste de la procédure est à charge du représentant légal du bénéficiaire.

3. Mode de structuration

3.1. Inventaire et mode d'utilisation des ressources

3.1.1. Infrastructure

L'institut du Bon Pasteur peut s'appuyer sur un espace verdoyant, situé dans la campagne péruwelzienne. Historiquement à usage des Sœurs, ce site a été aménagé au fur et à mesure de l'évolution du public pris en charge. Ainsi, l'infrastructure s'adapte en fonction de l'évolution des pathologies et du vieillissement de son public.

3.1.2. Personnel

L'assemblée générale est chargée d'élire un conseil d'administration qui confie la gestion quotidienne au directeur.

Vient à la suite, l'ensemble des personnes employées par l'association et qui travaillent quotidiennement à l'atteinte des objectifs : coordinateur pédagogique, coordinateur administratif, d'un service social, d'une orthopédagogue, d'une équipe des chefs éducateurs, d'un service éducatif, d'un service paramédical, d'un service médical (infirmiers et aides-soignants), d'un service administratif et d'un service technique.

3.1.3. Organigramme

Voir document annexe

3.1.4. Ressources extérieures

Nous essayons d'établir des partenariats sur l'extérieur :

3.1.4.1. Les Familles

L'institut du Bon Pasteur associe autant que possible les familles dans la démarche de prise en charge et d'élaboration des projets de vie de l'adulte. Tous les deux ans, une rencontre est prévue où le bénéficiaire, sa famille, son tuteur et l'institution définissent ensemble les objectifs et moyens mis en œuvre pour répondre aux besoins du bénéficiaire. Il s'agit de formaliser un projet individuel de manière à « travailler tous dans le même sens » avec des attitudes éducatives communes et concertées.

Toujours dans la logique de partenariat, le service social, en collaboration avec la famille, établit un calendrier des retours ou visites en famille en s'adaptant à la réalité de chacun. Lors des retours en famille, un cahier de communication (qui reflète le quotidien du résident) est mis en place afin de faciliter la transmission bilatérale des informations.

Enfin, durant l'année, différentes activités permettent aux parents, frères et sœurs, de participer à la vie au sein de l'institut en compagnie de leur enfant : fête de septembre, réunion de parents et repas de Noël.

3.1.4.2. Tuteurs et administrateurs des biens et ou de la personne

Les résidents peuvent être sous la protection juridique de leurs parents, d'associations tutélaires ou d'administrateurs de biens.

Comme pour tout autre partenaire de notre institution, nous faisons le point chaque fois que nécessaire (sur le résident, sur la relation de partenariat, etc.).

3.1.4.3. Partenariats médicaux, sociaux et éducatifs

L'institut du Bon Pasteur développe de nombreux partenariats afin d'étendre les opportunités de réponses pour les adultes qui y vivent. Ces partenariats se concrétisent :

- Au niveau médical et paramédical: 2 médecins généralistes et un médecin psychiatre, une psychologue, les services hospitaliers de la région et divers médecins spécialistes (dentiste, ophtalmologue, neurologue, gynécologue, etc.).
- Au niveau social : les représentants légaux, associations culturelles, ferme pédagogique, ...

- Au niveau éducatif : les institutions d'accueil de notre région, les centres de formations (U-Mons, les écoles d'enseignement de plein exercice ou de promotion sociale, etc.), etc.

3.1.4.4. L'environnement local

Convaincus de l'importance de la valorisation des rôles sociaux, nous développons des projets permettant aux bénéficiaires de s'intégrer au tissu social :

❖ Festivités organisées annuellement au sein de l'Institut Bon Pasteur :

- Février - jogging ACRHO (ouvert au tout public)
 - carnaval des résidents (ouvert aux institutions extérieures)
- Mars → festival de théâtre (ouvert aux institutions extérieures)
- Avril - marche printanière et chasse aux œufs (ouvert aux institutions extérieures)
 - Journée vélo en partenariat avec la FEMA-FOA (ouvert aux institutions extérieures)
- Septembre → semaine de la fête institutionnelle :
 - Festival de musique (ouvert au tout public)
 - Tournoi de foot (ouvert aux institutions extérieures)
 - Fête de l'IBP (dimanche – ouvert au tout public)
- Décembre - journée St Nicolas avec accueil du grand Saint
 - fête de Noël (marché de Noël des ateliers et repas des familles – ouvert au tout public)

❖ Collaborations extérieures :

- Les **institutions de la région** autour des festivités organisées (rencontres entre les résidents)
- Les **riverains de la place Verte à Tournai** (journées « décou'vertes ») autour des jeux d'antan
- **Expositions** de l'atelier « gravure et peinture » : expo des œuvres de nos résidents dans différentes galeries : **Brock'n roll** à Charleroi, **Vitrines Fraîches** à Tournai, **musée « Arts et Marges »** à Bruxelles...
- Le **plan de cohésion sociale de la Ville de Péruwelz** pour l'organisation de la fête des générations et de la Terrasse de l'Hiver
- **L'école des Beaux-Arts de Tournai** : échange entre nos résidents et une classe d'étudiants, autour de la réalisation de gravures.
- **L'Acrho** pour l'organisation du jogging
- La **Fema-Foa** pour la journée printanière et la journée vélo
- Le **plan de cohésion sociale de la Ville d'Antoing** pour l'organisation de la fête des générations
- **Arrêt 59 (Péruwelz)** pour organisation marche du Casseu d'Quinquets mais aussi autour du projet « résidence d'artistes » : un artiste graveur est venu passer plusieurs jours dans nos murs pour avoir des échanges avec nos résidents.
- Différentes **maisons de repos de la région** (Jardins de Picardie, le Verseuil...) autour d'animations jeux d'antan.
- Les **écoles de la région** (St Charles à Péruwelz, ND des Anges à St Amand les Eaux, Braffe...) autour des jeux d'antan mais aussi échanges entre les élèves et nos résidents au sein de nos ateliers

- La maison de repos « **le Manoir du Mesnil** » : échange hebdomadaire entre nos résidents et un groupe de personnes âgées autour d'activités de type ergothérapie.
- Fabrication d'un poulailler pour et avec les élèves de **l'école de Braffe**.
- Participation au «**salon handivalide** » et « **transition vers la vie active** » : journées dédiés à la personne handicapée (région de Tournai et Antoing).
- La **Haute Ecole Condorcet** de Tournai : échanges entre nos résidents et les étudiants autour de l'atelier théâtre.
- Mais aussi participation aux **Special Olympics Belgium** (mois de mai)
- Le **Rotary Club de Tournai** autour des jeux d'antan
- **L'Ordre de Malte Hainaut** (participation de nos résidents à leurs activités deux fois par an)
- Le **vélo club de Bury**

3.1.5. Structuration des activités

3.1.5.1. Les ateliers

Ceux-ci ont lieu du lundi matin au vendredi midi. Chaque résident a un planning d'atelier par demi-journées d'activités répondant à ses besoins, ses désirs, ses attentes. La pertinence de la présence des résidents dans les différents ateliers est revue régulièrement lors des réunions d'ateliers et lors des réunions de projet individualisé.

Depuis 2012, la présence et la participation des résidents aux différents ateliers leur apportent une gratification qu'ils reçoivent le vendredi midi. Cette gratification leur permet de pouvoir se rendre au « Petit Magasin » et d'y acheter ce qu'ils désirent.

Les éducateurs d'ateliers sont présents chaque jour et ont en charge les activités suivantes :

- R.A.D'art et Peinture :

Par le biais d'une sensibilisation au recyclage et au non-gaspillage abusif au quotidien, l'atelier R.A.D'art et Peinture vise à développer la créativité et l'imagination chez des personnes handicapées, peu importe leur niveau cognitif.

Le résident peut apporter son propre matériel (rien n'est jeté, tout est recyclé), travailler avec différents matériaux et textures et apprendre différentes techniques (découpage, collage, peinture, gravure sur bois, création de papier recyclé, confection de bijoux, mobilier, etc.).

Selon les affinités des résidents, l'atelier s'organise autour de 3 espaces de travail : recyclage ; peinture et création de papier recyclé.

- Peinture et Gravure :

L'atelier permet aux résidents de s'exprimer selon une technique qu'ils peuvent choisir. Travail de la motricité fine, de la créativité et de l'imagination. L'activité requiert des capacités d'attention et de concentration importantes. Le résident apprend différentes techniques et apprend à les maîtriser.

- Jardinage, Mini Ferme et Fleurs :

L'atelier vise à sensibiliser les résidents à la préservation du patrimoine naturel et paysager, à l'écologie et au respect de l'environnement et des animaux.

L'entretien du potager et des parterres de fleurs est une finalité en soi. Les légumes sont consommés ou vendus au petit magasin. Les fleurs sont vendues à certaines périodes de l'année.

Via le petit élevage, les résidents sont rendus responsables de l'entretien animalier. Les résidents les plus faibles auront une approche sensorielle avec l'animal.

- Bois, jeux d'antan et fabrication de jus de pommes :

- Travail du bois (créations diverses):

L'idée est de favoriser la créativité et l'imagination chez les personnes handicapées par des techniques simples du travail du bois afin de réaliser différents objets (nichoirs, décorations...) destinés à la vente en interne et sur des marchés artisanaux et régionaux. Apprendre à utiliser les outils en toute sécurité, maîtriser des techniques (clouage, vissage, vernissage...) spécifiques au travail du bois sont autant d'objectifs de cet atelier.

- Fabrication et promotion des jeux d'Antan :

Travail du bois lors de la fabrication de jeux d'antan et possibilité d'y jouer au sein de l'atelier. Construction d'un estaminet pour y entreposer les jeux et pouvoir y jouer plus régulièrement. Valorisation sociale par la promotion des jeux hors de l'institution.

- Fabrication de jus de pommes :

Le but est d'utiliser les pommes de notre verger et en faire du jus. Apprentissage de la pasteurisation. Le jus de pomme est vendu au petit magasin et lors des festivités.

- K-lumets.

Réalisation de sacs de petit bois et d'allume-feux écologiques confectionnés à partir de palettes désossées : de petits fagots sont fabriqués et trempés dans la cire. L'emballage et la distribution au petit magasin ainsi que dans différents commerces de la région sont assurés par l'atelier.

Les objectifs spécifiques sont de développer des compétences à tout moment dans la chaîne de production au niveau du fendage, montage, finition, etc. Chaque personne est importante et a un rôle particulier pour la contribution à la finalisation du produit.

- Informatique :

L'atelier vise à développer des connaissances théoriques relatives au monde de l'informatique (qu'est-ce qu'une souris, un clavier, une imprimante...) ainsi que des connaissances pratiques (comment allumer

un ordinateur, utiliser une souris, ouvrir un programme, enregistrer un document, etc.). Selon les capacités des résidents, ils vont pouvoir s'exercer à la lecture, l'écriture et la mémorisation de séquences.

En outre, un petit journal est réalisé en partenariat avec le groupe « presse » (présentation des activités et de la vie à l'Institut). Enfin, gestion du site internet propre à l'institution : www.bonpasteur.be

- Cuisine :

L'atelier cuisine s'organise autour de 3 axes de travail selon les moments dans la semaine :

- Préparations culinaires avec des résidents ayant des niveaux différents :

Cuisine ludique variée (bar à soupe, desserts, etc.) permettant aux résidents d'apprendre à maîtriser les techniques et matériels de cuisine, par exemple en cuisinant son propre repas du soir. La soupe est servie tous les matins vers 11h par les résidents de l'atelier cuisine.

- Service traiteur :

Chaque matin, l'atelier cuisine a en charge la préparation des repas de midi pour des groupes de vie moins autonomes.

- Préparations culinaires pour le petit magasin:

Sur base d'un système de commandes, l'atelier cuisine confectionne de petits plats qui sont ensuite vendus au petit magasin le vendredi après-midi.

- Travaux d'aiguille, bricolage et jeux de société :

Selon les résidents qui y participent, l'éducatrice proposera différentes activités :

- Bricolage :

Maintien des acquis des résidents au niveau dextérité et motricité fine ; éveil à différentes techniques artistiques.

- Travaux d'aiguilles :

Grâce à l'apprentissage de différentes techniques (tricot, tricotin, broderie, crochet et couture), développement des capacités individuelles et valorisation de soi.

- Jeux de société et jeux de cartes :

Ils permettent l'apprentissage du tour de rôle (respect du tour de parole, écoute de l'autre, apprendre à perdre ou à respecter celui qui perd, etc.) Travail aussi de la mémoire (retenir les règles du jeu).

- Ergothérapie de groupe : en fonction des groupes de résidents et des besoins rencontrés, 2 activités différentes sont proposées par l'ergothérapeute :

- Poterie et mosaïque :

Prise en charge des déficiences cognitives (problèmes d'attention, de concentration, de compréhension, de schéma corporel) et travail de valorisation personnelle, de sollicitation de la créativité par le biais d'activités ludiques, artisanales. L'activité fait naître des sensations et suscite l'imaginaire par l'approche artistique du travail de la terre, de la céramique, du verre...

- Tricycle et Activités Physiques Adaptées :

Prise en charge des déficiences motrices : problèmes de préhension, de motricité générale ou fine, les troubles liés à l'hémiplégie, de coordination, travail sur le tonus musculaire...

Travail sur l'écoute, l'attention, la mémorisation, etc. au travers du tricycle et de parcours jalonnés d'épreuves telles que le jeu d'UNIOG, le lancer de balles, l'utilisation de parachute coloré et le match de foot avec un gros ballon, etc.

• Sport :

Le sport possède une valeur thérapeutique et joue un rôle indispensable dans :

- le développement physique : dépense physique et maintien des acquis physiques de base, développement musculaire

- le développement psychologique : épanouissement, bien-être, valorisation, confiance en soi, etc.

- le développement social : le sport est un excellent moyen de rencontres, d'intégration et d'ouverture vers le monde extérieur.

Le sport permet le développement de la connaissance du schéma corporel. Il peut aller de l'activité ludique jusqu'à la compétition. Il permet aussi de se remettre en question et d'accepter parfois la défaite, toujours dans un esprit sportif et du respect d'autrui.

Au-delà des compétences physiques requises pour toute activité sportive, la personne handicapée mentale est éveillée à la capacité d'effort. Ainsi, elle peut développer des traits de caractère peut-être pas encore exploités jusqu'alors (ténacité, courage, persévérance, etc.).

Les activités sportives proposées aux résidents sont nombreuses et variées : vélo, équitation (et soins aux chevaux), piscine, foot, pétanque, marche, netball, tennis de table, bowling, athlétisme, basket.

Outre les entraînements hebdomadaires à l'Institut, les résidents participent à des journées de championnats organisées par la FOA (fédération olympique et sportive adaptée).

• Atelier Bougies

La confection de bougies est un travail de groupe dans lequel chacun peut exprimer sa créativité par le choix des couleurs, des senteurs, des formes, du choix des moules...

Il nécessite d'utiliser et surtout de respecter plusieurs techniques pour la confection. Il permet à la personne handicapée d'acquérir les processus de confection mais aussi le respect de règles de sécurité strictes.

Cette activité nécessite et développe également une certaine dextérité.

L'atelier s'adresse à tous les résidents. Certains participent à certaines étapes de la confection et d'autres, plus autonomes, effectuent la confection de A à Z, en finalisant aussi par l'emballage cadeau.

- Confection de bougies : Apprendre la technique générale, ordonner et maîtriser des gestes. Recherche de mix de couleurs, de différentes senteurs.
- Décoration de bougies : Travail par le toucher, coupage, collage. La décoration de bougies permet d'exprimer sa créativité et de personnaliser complètement sa réalisation.
- Emballage et étiquetage : *Respecter les règles de présentation* : les étiquettes doivent être placées correctement afin d'être identifiées et de donner une image de marque à l'IBP. Le résident réalisera aussi une étiquette sous forme de dessin personnalisé et effectuera l'emballage avec l'étiquette de l'institut.

Divers : création de supports en bois ou ... pour les colis de bougies.

- Atelier Savon

La confection de savons est un travail individuel, dès le début le résident choisit le type de savon qu'il désire réaliser ; il pourra également le personnaliser.

Il pourra manipuler du pousse-mousse, au gel douche en passant par le caviar de bain ou la boule de savon.

Divers sens sont également sensibilisés dans cet atelier : le toucher, l'odorat.

L'atelier s'adresse à tous. La confection de gel douche ou de pousse-mousse reste assez simple à réaliser. Les plus autonomes pourront réaliser des colis cadeaux avec l'emballage, le ruban et l'étiquette.

- Le pousse-mousse et gel douche : Familiarisation avec une technique précise avec un respect de dosage, la manipulation d'un fouet (travail sur la dextérité).
- Caviar de bain : Technique différente de confection : il s'agit d'un travail à la main qui requiert de la patience et de la concentration. Le sensoriel est davantage mis en avant lors de ces créations. En amont de la réalisation du caviar de bain, il y a également tout le travail préparatif dans le cadre de la récupération de petits pots de compote (nettoyage, recollage de l'étiquette initiale..) ainsi que la responsabilisation au niveau du nettoyage, étape qui nécessite beaucoup de rigueur.
- Savon boule : Une autre technique de confection qui nécessite de respecter des consignes de sécurité strictes. L'activité requiert de la patience, de la dextérité, et de la précision.
- Emballage : *Respecter les règles de présentation* : les étiquettes doivent être placées correctement afin d'être identifiées et de donner une image de marque à l'IBP.

L'objectif avec ces différentes techniques est que le résident soit autonome et se dirige spontanément vers le matériel adéquat et réalise la commande demandée.

Ces différentes activités permettent aussi de réaliser des colis cadeaux qui seront mis en avant et en vente via nos diverses activités. (Marché de Peruwelz, Petit magasin, Marché de Noël, Portes ouvertes...)

- Atelier Radio IBP Music

Au sein de l'équipe d'animateurs, l'encadrement est fortement individualisé en fonction des personnalités, des capacités de chacun.

Il est possible, pour le moment, de diffuser de la musique selon le choix des résidents, de réaliser des jingles, de faire des interviews,...

Chaque résident occupe un rôle dans la mise en place du projet de la radio, il y a les programmeurs, les animateurs, l'équipe technique, les journalistes, les rédacteurs de chroniques, le photographe...

Chacun peut apporter ses idées, des propositions pour développer le projet radio IBP Music.

Des sorties extérieures seront mises en place pour enregistrer des interviews afin d'alimenter les émissions quotidiennes, il sera possible de prendre l'antenne en direct...

Les plus autonomes réaliseront des interviews, des petites chroniques qu'ils liront lors de l'émission ainsi que la réalisation de jingles, de génériques d'émission, d'animations d'émission, de spots publicitaires...

Les moins autonomes pourront réaliser de la programmation musicale, participer à l'animation... Cela a un côté ludique.

Cet atelier permet à la personne handicapée de se sentir mise en valeur par son travail. L'activité permet de prendre la parole avec plus de confiance en soi, de développer l'échange au sein de l'équipe mais aussi vis à vis du monde extérieur de par nos sorties reportages.

La valorisation de s'entendre parler à la radio offre un sentiment de grande fierté.

L'écoute et le respect de l'autre sont également développés.

La créativité aura une grande importance dans le fonctionnement.

Le respect d'un matériel de valeur demandera une rigueur dans l'utilisation.

L'objectif à long terme sera de réaliser des émissions en direct et d'ouvrir notre radio vers le monde extérieur.

Le support utilisé pour la retransmission de la radio (écran TV) permettra une communication aisée dans les équipes (anniversaire, rdv médicaux, agenda des fêtes institutionnelles, plat de la semaine du chef...)

L'atelier Radio sera en constante évolution et celui-ci a un potentiel de développement important et d'ouverture vers beaucoup d'autres ateliers.

- Musique :

Au travers du chant, de l'écoute de la musique et de la danse, différents objectifs de travail sont ciblés :

-Sur le plan corporel : développer la connaissance et la maîtrise de son corps afin de se sentir bien dans sa peau et de délier certaines tensions musculaires.

-Sur le plan cognitif : améliorer sa concentration, sa mémoire, développer la structuration spatio-temporelle en faisant appel à la créativité, l'imagination

-Sur le plan social : établir des relations positives au sein du groupe, des contacts constructifs qui contribuent au respect de l'autre

-Au niveau personnel : développer une attitude d'ouverture, d'écoute envers soi-même et les autres, mettre en évidence sa propre personnalité.

- Expression corporelle et circomotricité :

L'atelier vise l'art de se rééquilibrer par le mouvement. Il s'agit d'une méthode de développement personnel basée sur l'analyse et la construction harmonieuse du corps par le mouvement.

L'idée est de favoriser chez le résident l'ajustement au niveau du tonus tout en conservant sa spontanéité et ce au travers d'exercices divers. Il est fondamental de respecter l'intimité du résident, à savoir de lui octroyer un espace contenant et sécurisant.

Travail sur la présence sur scène, sur la relation aux autres ; développement de l'imaginaire et de son ouverture ; travail sur le schéma corporel et ses limites ; travail sur le verbal et le non-verbal ; travail sur la mémoire, la structuration spatio-temporelle et les cinq sens.

Les ateliers musique et expression corporelle collaborent à la mise en place d'une pièce de théâtre présentée aux parents, familles, tuteurs et résidents lors de festivités.

3.1.5.2. Les rééducations paramédicales

- Psychomotricité :

-Amener les résidents à un état de bien-être sur base d'une évaluation de ce qu'ils savent faire pour les faire progresser et ne pas les mettre en situation d'échec.

-Par l'intermédiaire du corps, intervenir sur les fonctions mentales, affectives et motrices de la personne afin d'harmoniser les relations qu'elle entretient avec elle-même et son environnement.

- Logopédie (orthophonie) :

Sur base d'une évaluation individuelle et du niveau des résidents, des objectifs de travail ont été ciblés pour répondre au mieux aux besoins des différents résidents. La logopède pourra cibler plusieurs aspects : vocabulaire et articulation, mémoire, formulation de phrases, rééducation du langage écrit, mathématiques, manipulation argent. Pour travailler ces différents pôles, elle utilisera tant les jeux de société, exercices scolaires, pictogrammes, gestes sésame...

- Ergothérapie :

L'ergothérapie est une forme de traitement paramédical qui vise à améliorer ou à maintenir l'indépendance et l'autonomie des personnes présentant un dysfonctionnement physique (moteur, sensoriel), psychique (déficience congénitale, troubles mentaux, troubles du domaine cognitif) et /ou social dans le cadre des activités de la vie journalière.

- Kinésithérapie :

La kinésithérapie prend en charge la rééducation motrice et fonctionnelle, ainsi que l'éducation motrice des résidents.

Il va également aider les adultes souffrant d'affections respiratoires ou circulatoires à retrouver une fonction motrice normale.

Tous ces actes à but thérapeutique s'effectuent sur prescription médicale. Mais il intervient aussi sans prescription dans un but sportif : relaxation, massages, drainages lymphatiques, etc.

- Snoezelen :

L'Institution dispose d'un espace Snoezelen qui est investi de manière conjointe par l'équipe paramédicale.

Buts du Snoezelen :

- Entrer en relation.
- Apprendre à décoder la personnalité et le rythme de l'autre.
- Améliorer les qualités des actes de la vie journalière.
- Trouver des pistes d'activités variées.

3 objectifs principaux se dégagent du Snoezelen :

- Travail relationnel.
- Stimulation corporelle.
- Stimulation sensorielle.

3.1.4.3 Autres activités proposées :

- Activité de type ESAT : parallèlement aux ateliers et rééducations paramédicales, quelques résidents ont une orientation de type ESAT et participent chaque matin à une activité de conditionnement.
- Esthétique : le « Grain de Beauté » est un espace dédié aux soins de bien-être. Il vise à aider les résidents à se construire une image positive d'eux-mêmes, retrouver confiance en eux, réinvestir leurs ressources vers un mieux-être. L'idée est aussi de se détendre, se relaxer et prendre soin de soi.

Les soins sont centrés principalement sur des massages de certaines zones du visage. Ces massages ont pour but la décontraction, l'apaisement et la relaxation. Les résidents ont également la possibilité de se faire coiffer.

- Petit magasin : le « Petit Bonheur » : on peut y acheter des productions des différents ateliers occupationnels (bijoux, récoltes saisonnières de légumes, k-lumets, réalisations en bois ou en couture, poteries, etc.) ainsi que des créations culinaires de l'atelier « cuisine ». On y trouve aussi des boissons et friandises. Cet outil permet aux résidents de travailler la notion de choix et la manipulation de l'argent.

C'est un outil qui est utilisé dans le cadre des activités citoyennes.

- Activités citoyennes (AVUS) : C'est une activité à la fois utile et valorisante pour la personne qui la réalise.

Le volontaire offre du temps et du savoir-faire de manière libre et gratuite pour aider une association sans but lucratif, une fondation privée, une commune, un CPAS, un organisme d'intérêt public, une société à finalité sociale.

En retour, cette activité permet à la personne handicapée d'être en contact avec d'autres personnes, de se sentir utile, d'avoir des échanges.

L'activité citoyenne n'est pas un travail au sens légal du terme, elle se base sur la législation du volontariat.

Le défraiement est autorisé mais il n'est toutefois pas systématique.

Par contre, la personne handicapée gagnera en expérience, en rencontre et en satisfaction personnelle.

Un contrat est alors conclu entre la personne handicapée et la société pour laquelle la personne offre ses services.

Ce contrat est établi pour une période d'un an mais peut être prolongé.

Le contrat prévoit une période d'essai d'un mois.

3.1.6. Procédure de répartition et d'orientation.

3.1.6.1. En foyer de vie/ foyer occupationnel

Différents groupes sont formés suivant les capacités, les points de vulnérabilités, l'état de santé et en fonction des objectifs poursuivis par et pour les résidents dans le cadre de leur projet individuel.

L'Estuaire, l'Envol, le Pavillon et l'Eveil

Les unités de vie « L'Estuaire », « L'Envol », « L'Eveil » et « Pavillon » sont des groupes de vie qui peuvent accueillir des adultes déficients mentaux présentant des problèmes de santé mentale, de l'autisme avec ou sans troubles du comportement.

➤ Les objectifs de prise en charge sont orientés vers :

- Mieux se situer dans l'espace, l'environnement et le temps (structuration spatio-temporelle).
- Travailler les moyens de communication adaptée et la notion de choix
- Réaliser des apprentissages dans les actes de la vie journalière
- Proposer des activités qui ont du sens pour le résident de manière à réduire les troubles du comportement.

Les Niouzz, l'Oasis, les Studios, Brasménil et la Verrerie

Les groupes de vie Les Niouzz, l'Oasis, les Studios et la Verrerie sont des groupes qui peuvent accueillir des résidents présentant une déficience mentale modérée avec, pour certains, une pathologie associée et ayant une certaine autonomie fonctionnelle. Les résidents sont capables de se gérer au quotidien dans des situations habituelles (entretien du lieu de vie, gestion trousseau, hygiène corporelle, confection de repas).

Excepté la Verrerie, ces groupes nécessitent un accompagnement constant pour toute intervention plus ou moins technique dans l'accomplissement des actes de la vie journalière.

- C'est pour cela que la philosophie de travail est orientée vers :
- Apprendre à « vivre ensemble » (respect des autres, du lieu de vie, du cadre éducatif et du ROI).
 - Maintenir les acquis dans tous les actes de la vie quotidienne et travail sur d'avantage d'autonomie fonctionnelle.
 - Travailler les habiletés sociales par le biais d'activités sur l'extérieur.
 - Apprendre à exprimer leurs ressentis par rapport au fonctionnement du groupe tout en respectant l'avis des autres.
 - Valoriser le rôle social de la personne (activités de bénévolat, projets spécifiques).
 - Stabiliser leur comportement, maintenir un bien-être émotionnel
 - Maintenir les acquis cognitifs

Le Cap

Le groupe « du Cap » est un lieu de vie qui peut accueillir des personnes vieillissantes présentant une déficience mentale modérée à sévère, en perte de rythme et de mobilité.

- L'objectif de travail est de maintenir les acquis au travers de gestes du quotidien et d'activités récréatives pour lesquelles une certaine autonomie fonctionnelle est nécessaire. Le but est de maintenir les acquis dans un rythme de journée proposant calme et écoute attentive aux difficultés affectives de chacun.

3.1.6.2. Foyer d'accueil médicalisé (Fauvettes – Anémones)

Les Foyers d'Accueil Médicalisé sont deux groupes mixtes d'adultes présentant une déficience mentale sévère à profonde, associée pour certains à une déficience motrice et/ou déficience sensorielle. De par les difficultés rencontrées, les activités en journée se réalisent au sein de l'hébergement. Les résidents ayant les capacités de se rendre en ateliers y sont encouragés.

Les résidents du pôle FAM ont besoin de soins spécifiques - médicaux et paramédicaux : psychomotricité, kinésithérapie, etc. et ont besoin d'un accompagnement éducatif de proximité.

La philosophie de travail est orientée vers la qualité de vie des résidents ; une qualité proche de la vie familiale, un environnement apaisant et sécurisant. La prise en charge est centrée vers la recherche du bien-être pour le résident et le maintien d'un confort physique.

➤ Pour cela, les objectifs de prise en charge sont :

- Maintenir la communication par une adaptation des moyens (méthode sésame)
- Maintenir les acquis au niveau de la vie quotidienne afin de retarder les effets du vieillissement, comme par exemple au niveau de l'hygiène, des repas, des déplacements, du développement sensori-moteur
- Maintenir une bonne santé

En regard du type de population, l'accent est mis également sur la « notion de choix adaptée ».

3.1.6.3. SLS (service de logements supervisés) : « Les extérieurs ».

Différentes possibilités sont présentes : logement interne ou externe, individuel, en couple et en groupe, dans le village de Bury et en ville. Ces résidents ne nécessitent pas un encadrement éducatif constant.

L'intervention de l'équipe est basée sur l'individualisation des interventions, des apprentissages et l'écoute des besoins. L'équipe éducative a pour objectif de responsabiliser au maximum les résidents face à chaque acte de la vie journalière et concernant les décisions ou prises d'initiatives.

Le but est de :

- Poursuivre le travail dans le développement et maintien de l'autonomie
- Travailler la gestion des temps libres
- Développer la socialisation par le biais d'activités culturelles et sportives

3.1.7. Procédures de coordination et de concertation

3.1.7.1. Entre travailleurs

Afin de coordonner au mieux l'ensemble des actions liées à l'accompagnement individualisé de chaque bénéficiaire, des réunions ont été mises en place. Celles-ci ont des appellations différentes en fonction des personnes présentes et des objectifs visés. Nous trouvons :

1. La réunion d'hébergement : Organisée deux fois par mois (2 x 3 heures), elle a pour but de coordonner l'action au sein d'une équipe éducative. En ce sens, les points traités concernent les aspects fonctionnels et les résidents. Y sont présents : éducateur(trice)s, chef-éducateur, un assistant

social et en fonction de l'ordre du jour un représentant de l'équipe psycho-sociale. Les éducateurs sont invités à amener des points dans le cahier prévu à cet effet.

2. La réunion du service médical : Organisée en fonction des besoins, elle a pour but de coordonner l'action au sein de l'équipe d'infirmierie.
3. La réunion des ateliers : Organisée tous les quinze jours durant 3 heures, elle a pour objectif de coordonner l'ensemble des projets d'ateliers (individuels et/ou collectifs) ainsi que les activités institutionnelles (carnaval, semaines à thèmes, ...) Y sont présents : l'ensemble des animateurs d'ateliers et le chef-éducateur d'atelier. Les éducateurs sont invités à amener des points dans le cahier prévu à cet effet.
4. La réunion des paramédicaux : Organisée tous les quinze jours, cette réunion a pour vocation de permettre à l'ensemble des paramédicaux de coordonner leurs actions dans la prise en charge individualisée et de groupe. Y sont présents : les paramédicaux et le coordinateur pédagogique.
5. La réunion psychosociale : Organisée chaque semaine, cette réunion a pour objectif de répondre aux besoins des bénéficiaires du service (synthèse d'entretien, projet individualisé, interpellation de parents, demandes d'admissions, ...) et des équipes éducatives (prise de recul par rapport aux comportements d'un bénéficiaire, développement d'outils pédagogiques adaptés aux différentes prises en charge, informations sur le devenir institutionnel, ...). Y sont présents : le directeur, le coordinateur pédagogique, le coordinateur administratif, les assistants sociaux et les chefs-éducateurs. Les membres du service médical et paramédical peuvent être conviés en fonction des thématiques abordées.
6. Réunions de groupes de travail : cuisine, conseil des usagers, Snoezelen, entretien des lieux de vie, etc.
7. La réunion des parents : une fois par an, les parents sont invités afin de rencontrer l'équipe psychosociale pour les informer de la vie institutionnelle (nouveaux projets, travaux, etc.).

3.1.7.2. Avec l'extérieur

Comme nous l'avons explicité tout au long des pages précédentes, nous ancrons notre action avec l'environnement local qu'il soit associatif ou non. En ce sens, nous sommes partenaires de plusieurs structures proches afin de répondre au mieux à l'évolution des besoins et attentes de nos bénéficiaires.

3.1.7.3. Avec les parents

Aujourd'hui, le travail ne se conçoit plus sans la collaboration des parents. Il s'agit d'un choix Institutionnel de ne pas travailler avec des départements trop éloignés de l'IBP afin de garantir la pérennité du lien entre résidents et familles et maintenir un accompagnement de qualité. Des partenariats avec des départements plus éloignés peuvent se mettre en place tout en tenant compte de l'environnement familial. Pour satisfaire aux demandes de nos bénéficiaires, nous veillons à maintenir des contacts téléphoniques réguliers. A cela s'adjoignent les retours en week-end et les périodes de vacances ; le rythme étant discuté entre bénéficiaires, parents et institution de manière à correspondre au mieux aux attentes de chacun.

Toujours dans ce volet concertation avec la famille, nous organisons une rencontre tous les deux ans pour aborder le projet individualisé (évaluation et élaboration pour l'année suivante). Cette rencontre rassemble bénéficiaire, parents, représentant légal, éducateur référent, chef-éducateur de l'unité et un autre représentant de l'équipe psychosociale (assistants sociaux, orthopédagogue ou coordinateur pédagogique ou coordinateur administratif).

Par ailleurs, la famille peut à tout moment nous interpeller ou être conviée si l'évolution du bénéficiaire le justifie. Ces rencontres se font dans la mesure du possible au sein du service. Toutefois, lorsque la situation l'exige, ces réunions peuvent avoir lieu dans le cadre familial.

4. Mode d'élaboration et suivi des projets individuels

4.1. Rédaction du RFPI

Le document de préparation de la réunion de formalisation du projet individualisé est rédigé par le référent éducatif :

- sur base de la fiche signalétique, du document MDPH, des bilans trimestriels, des observations, des fiches d'interventions PI, des évaluations intermédiaires, des fiches d'observations en séjour, des RFPI et procès-verbaux des PI précédents
- sur base des informations centralisées et relayées par le chef éducateur d'hébergement : rapports de réunions, bilans trimestriels des observations faites en ateliers, cahier de communication des retours en famille, cahier de communication de l'infirmerie
- sur base d'un entretien semi-directif avec le résident
- sur base des documents centralisés au service social

Ces informations sont rédigées par le référent éducatif et transmises au chef éducateur d'hébergement pour lecture.

Cette partie du RFPI est transmise à l'orthopédagogue qui y insert le bilan paramédical, celui des ateliers ainsi que celui des activités citoyennes.

4.2 Lecture du RFPI

Le document RFPI est lu par le référent éducatif en réunion d'hébergement lors du tour des résidents. Les objectifs, moyens et attitudes éducatives du projet individuel précédent sont évalués et réactualisés par l'ensemble des intervenants lors de cette réunion.

Le document PI est alors rédigé par le chef éducateur et transmis à l'orthopédagogue.

4.3 Réunion PI

Une rencontre biennale est organisée avec le résident, le référent éducatif, le chef éducateur d'hébergement, un représentant de l'équipe psychosociale, la famille et/ou le tuteur et toute autre personne « significative » dans la vie du résident.

Cette rencontre, animée par le chef éducateur d'hébergement, a pour fonction :

- de présenter le parcours du résident au cours du temps écoulé entre deux réunions PI
- d'évaluer les objectifs et moyens précédents mis en œuvre
- de déterminer de nouveaux objectifs et les moyens pour les atteindre (ou maintenir les précédents)

Un rapport de cette réunion est rédigé par le représentant de l'équipe psychosociale et transmis à l'orthopédagogue.

4.4 Transmission des documents

Les documents RFPI, PI et rapport de réunion PI sont ensuite envoyés par l'orthopédagogue aux divers intervenants : chefs éducateurs, assistantes sociales, coordinateur pédagogique, coordinateur administratif, service paramédical. Les chefs éducateurs transmettent l'ensemble des documents aux équipes. Un courrier est également envoyé aux familles et/ou tuteurs avec le document PI.

4.5 Mise en œuvre des objectifs

Dans un premier temps, l'éducateur référent reprend avec le résident le contenu du PI formalisé par écrit afin de vérifier sa compréhension du contenu.

Ensuite vient l'étape de concrétisation des objectifs en termes d'interventions. Cette mise en œuvre fait appel au résident et aux différents intervenants impliqués.

Des fiches d'évaluation sont complétées à chaque intervention. Ces fiches permettent de vérifier objectivement l'évolution du déroulement des actions, du résident. Elles permettent un meilleur suivi des interventions et sont une aide à l'évaluation.

4.6 Evaluations intermédiaires

Des évaluations intermédiaires sont programmées entre chaque projet individuel par l'orthopédagogue et animées lors du tour des résidents en réunions d'équipe par le chef éducateur. Ce dernier rédige les commentaires et évaluations des objectifs du projet individuel et vérifie la cohérence au travers des fiches d'intervention.

5 Mode d'évaluation de la pertinence du projet institutionnel

Dans le cadre de l'évaluation et de la mise à jour du projet pédagogique de l'institut, nous disposons d'un groupe de réflexion supervisé par le coordinateur pédagogique et composé de : l'orthopédagogue, des chefs éducateurs et des assistants sociaux.

Il est également avalisé par le CA et la direction. Le projet institutionnel est évalué tous les deux ans par le groupe de réflexion. Parallèlement, une évaluation des projets d'hébergement et d'ateliers est réalisée et inclue dans le projet institutionnel.