

Le projet individuel

La notion du projet individuel

- « *Le projet de prise en charge d'une personne polyhandicapé ne doit pas être un projet de survie mais bien un projet de vie* ». (Dr Tomkiewicz S., 1993).
- Le fruit d'une démarche de réflexion qui comprend le recensement des potentialités du résidant au travers des diverses observations recueillies et l'élaboration des objectifs qui vont orienter l'accompagnement global.
- La mission de l'établissement se décline autour des projets individualisés.
- Centrer l'action des différents membres de l'équipe pluridisciplinaire autour du projet individualisé permet de donner du sens aux pratiques de chacun.

- L' enfant polyhandicapé ne suit pas les traces des schémas de développement habituel.



- il faut lui amener les stimulations, organiser ses perceptions, les coordonner,
- donner au sujet le sens de sa personne

En son absence, l'extrême dépendance physique, les restrictions d'efficacité intellectuelle risquent d'aboutir à des états d'indifférenciation et de repli proches de l'autisme.

Le déroulement du PAP

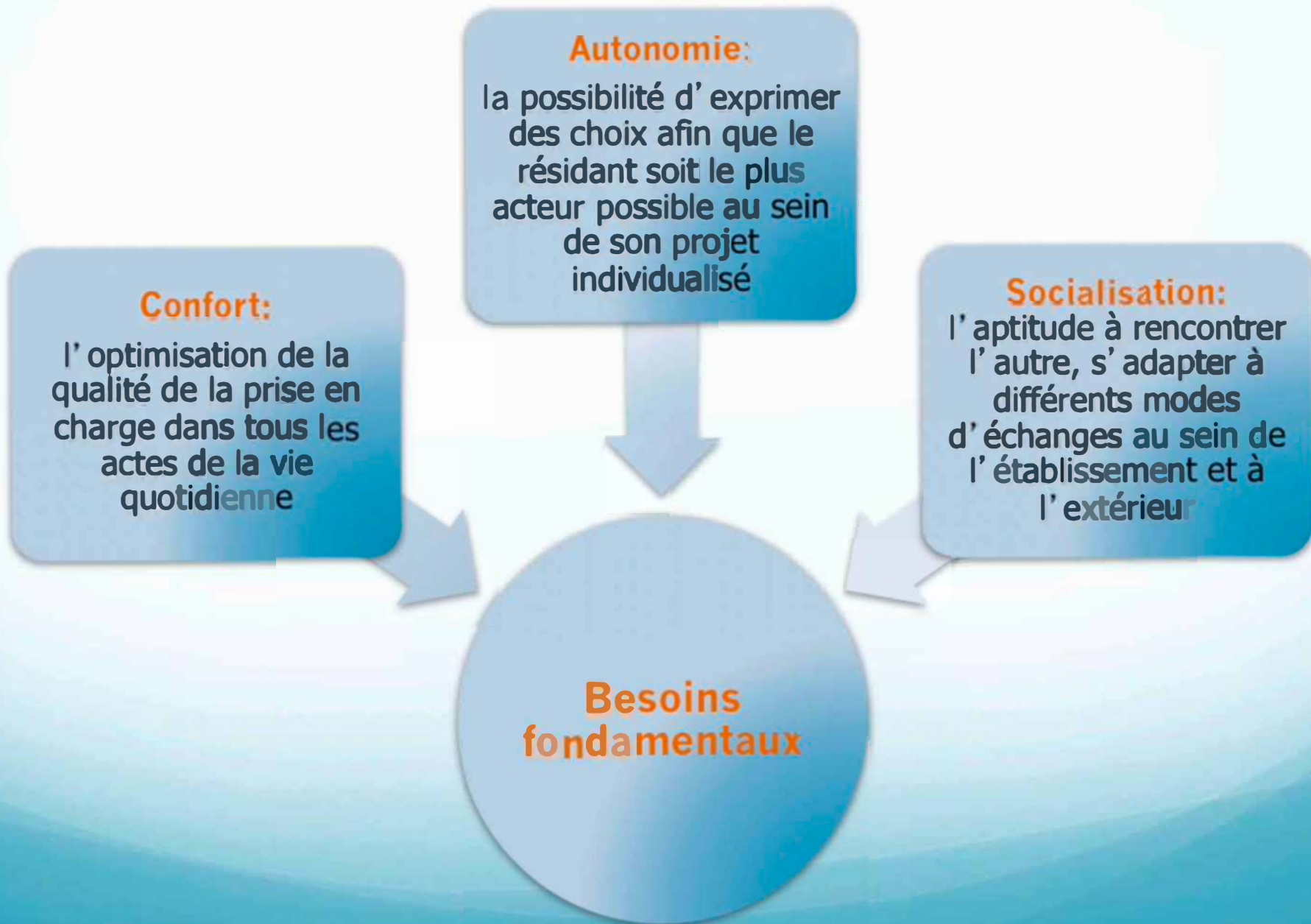
3 mois après l' admission : projet d' accueil

6 mois après le projet : synthèse

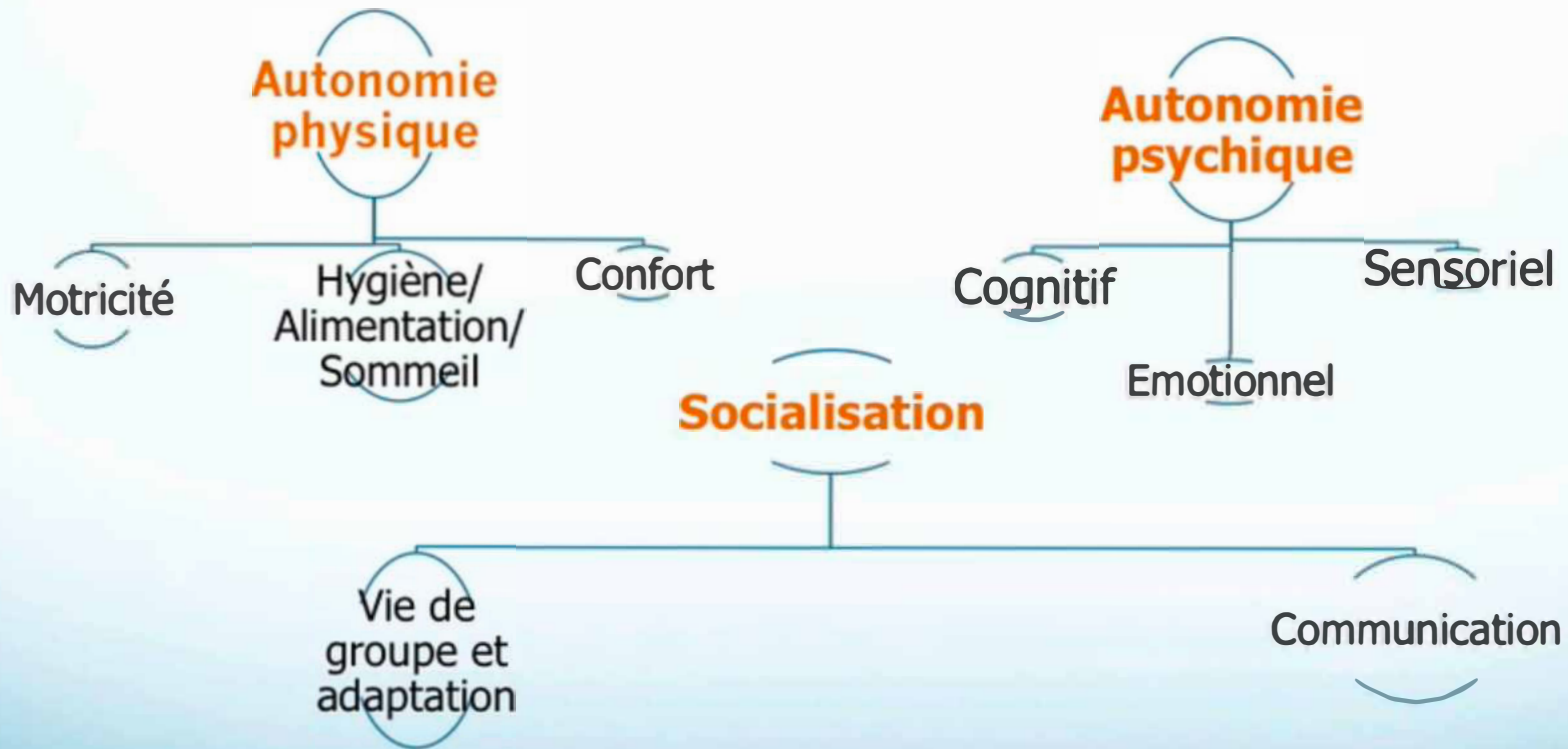
3 semaines après proposition de PAP:
rencontre avec les familles

Validation par la direction et la famille du
projet

Évaluation du projet 6 mois après : bilan
intermédiaire



Ces sphères sont composées de différents axes :



Médical:
pédiatre,
médecin de
rééducation
fonctionnelle

Educative :
AMP, ME, AS, ES

Logistique :
chauffeur, ASH,
ouvrier
d'entretien

Equipe
pluridisciplinaire

Pédagogique :
prof APA, prof
des écoles

Administrative :
direction,
secrétariat,
informaticien

Social :
AS

Paramédical :
infirmiers, kinés,
orthophoniste,
ergothérapeutes,
psychomotricien

Après discussion, l'équipe pluridisciplinaire dégage un axe prioritaire et des axes secondaires qui seront déclinés en objectifs et moyens.

Objectifs:

- Favoriser les situations d'expériences sensori-motrices
- Avoir conscience de sa propre intégrité pour s'ouvrir et décrypter l'environnement
- Percevoir les réactions qu'il engendre
- S'exprimer, communiquer

Axe
cognitif

3 ateliers dits « de communication » :

Eveil : découverte de l'environnement vers une appropriation

Communication : accès à la symbolisation

Socia-com : utilisation d'outil fiable (langage, pictogramme)

Le concept de
« stimulation basale »,
développé par Andréas
Frölich (1992).

3 types d'actions :

Les stimulations -
somatiques

Vestibulaires

Vibratoires

Réfère aux sens et par
extension aux sensations
vécues par le jeune.

Développement des
capacités sensorielles :
exploitation des sens

Atelier conte
Atelier balnéo
Atelier snoezellen
Atelier cuisine
Atelier sortie-découverte

Axe
sensoriel

Objectifs :

- la découverte d'un nouveau corps comme moyen d'accès aux plaisirs pour une amélioration du quotidien (qualité de vie).
- Le corps est souvent objet de souffrance

Une approche multidisciplinaire rééducative:

- l'équipe de kinésithérapeutes
- activités physiques et sportives.
- La découverte du mouvement de son corps par rapport à l'environnement permet à l'enfant d'aider à structurer peu à peu sa personnalité.

Axe
moteur

Départ vers le secteur adulte

- Nous ne sommes qu' une étape dans le parcours des résidents de l' EEAP
- Protocole MAS
 - En interne
 - En externe
 - Relation avec les familles
 - Formations communes

Réunions proposées

- Réunions de groupe
- Réunions de synthèse
- Réunions institutionnelles
- Comité de pilotage : projet d'établissement, démarche d'évaluation...
- Réunions de fonctionnement

Gestion des compétences

- Un plan de formation
- Des thématiques transversales
- Analyse des pratiques professionnelles
- Evaluation du personnel
- Politique de recrutement
- Une gestion des risques

Partenariats extérieurs

- Le GCS : groupement de coopération sanitaire
 - Partenariat avec les spécialistes de l'Archet/Lenval
 - Le comité d'éthique
 - L'équipe mobile de soins palliatifs
 - Intervention de spécialistes
- Les fournisseurs orthopédiques
- La restauration