

BECKER Jean Claude

Enregistrement DTEFP sous le N° 988/0631/205

Agrément formateur : 2018/0052

Enregistrement FIAF

Avant propos

Ce programme s'appuie sur plusieurs années d'expérience d'accompagnement à l'élaboration des projets d'établissement – plus de 6 associations et tout type de structure. Ces expériences analysées ont permis un état des lieux très précis permettant d'identifier les multiples logiques d'élaboration de projet personnalisé et de mesurer l'intérêt de formaliser une méthodologie

- **Public bénéficiaire** : le personnel des établissements medico-sociaux
- **Nombre** : 12 à 15 participants
- **Durée** : 30 heures réparties en 3 modules de 3 jours et un module de 2 jours (6H/jour) ou 3 modules de 2 jours (préférable du fait de la densité de la formation en matière d'appropriation)

- **Sens de la formation**

Le projet personnalisé est « UN » parce que l'individu est « UN » ; au-delà de la méthodologie très rigoureuse à appliquer, la complexité vient du fait que plusieurs professionnels de différents champs de compétence, interviennent comme acteurs de ce projet. On s'aperçoit, dans la pratique, de plusieurs dérives :

- ✓ La confusion entre « projet de vie » - « projet personnalisé au sens de la loi du 2 janvier 2002 » - « le planning individuel d'activité ou d'occupation d'un bénéficiaire sur la semaine, le mois, le trimestre, l'année.
- ✓ La juxtaposition de plusieurs projets sans nécessairement de liens entre eux (projet personnel éducatif, projet thérapeutique, projet social, projet de soin etc..). La personne est ainsi « découpée » en autant de sous-projets que de projets existants et donc non centré sur la personne ou à partir de la personne
- ✓ L'absence de clarification de la méthodologie dans le dispositif institutionnel : absence de plan d'observations communs, transmission des informations selon des plans d'observations singuliers à chaque professionnel rendant délicat toute synthèse des observations et synthèse en tant que telle. La nécessité de définir une procédure d'élaboration et d'évaluation du projet personnalisé

- ✓ L'absence de la temporalité et de l'enregistrement dans le dossier du bénéficiaire : il est souvent mentionné la date de rédaction mais rarement **les dates couvrant la période** concernée par le projet personnalisé
- ✓ L'absence claire de la partie « diagnostic-socio-éducative' » s'apparentant plus à un résumé qu'à une véritable synthèse (absence de méthodologie de véritable synthèse utilisable par les éducateurs (et non réservée aux seuls spécialistes : psychologue par exemple)
- ✓ L'absence de toute logique d'évaluation du fait de l'absence des critères d'évaluation à définir lors du projet
- ✓ L'absence ou la faiblesse de l'association des parents à l'élaboration des projets : réduit souvent à un entretien formel
- ✓ **L'absence ou un manque très important de l'expression de la volonté du bénéficiaire : important pour situer le projet personnalisé dans un projet de vie ou parcours du bénéficiaire : 2 notions différentes**

Cette formation est centrée sur :

- ✓ La définition claire du concept de projet personnalisé : son sens et son utilité
- ✓ L'apprentissage d'une méthodologie rigoureuse d'élaboration du projet personnalisé (selon un **schéma méthodologique mentionnée en annexe dernière page de ce programme : page 10**). Chaque point du schéma fait l'objet d'une appropriation rigoureuse
- ✓ La mise en place du projet personnalisé dans le dispositif institutionnel ; procédure : qui fait quoi à chaque étape de la procédure ?quels outils

- **Les objectifs de la formation**

A l'issue de la formation, les participations

-se seront appropriés clairement du concept de projet personnalisé, son sens et son intérêt comme support d'un accompagnement et auront fait la distinction entre la nature des différents projets afin de pouvoir les articuler entre eux au sein d'un établissement

se seront familiarisés avec une méthodologie de projet et seront en mesure d'engager une démarche d'appropriation au sein de l'établissement (méthode, techniques et outils)

-auront une vision claire des rôles et place de chacun des acteurs impliqués dans l'élaboration et la formulation du projet

-auront une méthode d'élaboration d'une procédure appliquée à la démarche dans le dispositif institutionnel

-auront précisé une méthode d'enregistrement des différents projets personnalisé dans le dossier du bénéficiaire

Le programme de formation

INTRODUCTION : le concept de projet personnalisé et le situer dans les différents projets élaborés dans un établissement : le mode d'articulation cohérente et de lisibilité

Il sera développé

- ✓ Le concept de projet personnalisé : son sens et son utilité :
- ✓ La distinction des différents projets: *projet d'établissement – projet d'unité ou de service – projet d'activités – projet personnalisé – projet professionnel spécifique de chaque champ de compétence (projet thérapeutique, projet de soin, projet de chacun des paramédicaux...*
- ✓ L'articulation cohérente et lisible entre tous les types de projets : *présentation d'un schéma général visualisant les articulations et les liens*

I. Les étapes de la méthodologie de projet (cf annexe)

1.1 Le recueil et le traitement analytiques d'informations

Analyse signifie au sens étymologique : trier, séparer, distinguer, disséquer. IL s'agit ainsi de la partie analyse de situation ; cf schéma fin de programme page 9 ci-joint en annexe)

Ce recueil s'effectue selon 3 sources très précises : les informations issues de(s) :

- ✓ **L'écoute** (suppose la maîtrise de l'écoute active) de chacun des professionnels
- ✓ **L'observation** par chacun des professionnels
- ✓ **Les écrits spécifiques ou spécialisés** transmis par d'autres acteurs professionnels **que ceux exerçant dans l'établissement**

Nous obtenons ainsi une multitude d'informations en provenance de ces 3 sources par différents professionnels

Comment traiter ce recueil d'informations multiples ?

1.1.1 Effectuer un TRI des informations selon 3 critères

- **Le critère descriptif** : on ne retiendra que l'information descriptive (en l'absence de toute interprétation ou information imprécise)
- **La fiabilité** : la provenance de l'informations : qui a dit ou observé ; à quel moment ? on ne retiendra que l'information de source sûre et fiable
- **La pertinence** c'est-à-dire l'information utile et utilisable en termes de synthèse ou de problématique (*les informations non utiles ou non directement utilisables sont écartées ou mis en notes dans dossiers personnels*)

Il sera tenu compte des filtres lorsqu'on est en situation de recueil d'informations (écoute et observation) ; les différents filtres sont

- le filtre idéologique
- le filtre de la représentation mentale et de nos propres conceptions de références y compris théoriques
- le filtre de notre propre subjectivité (émotion, état psychologique du moment
- le filtre des bruits environnementaux

1.1.2 Effectuer une hiérarchisation selon un plan unique d'observation commun à l'ensemble des professionnels

IL s'agira de définir un plan d'observation commun à tous les professionnels et centré sur le bénéficiaire et non centré sur une thématique (*scolarité par exemple ou éducatif*) ou centré sur un champ de compétence professionnel (*psychologue*) – (*infirmier*) – (*instituteur spécialisé*), - (*psychomot.*)

Modalités pédagogiques

Cette étape, à priori sans difficulté, témoigne pourtant d'une insuffisance méthodologique majeure dans beaucoup d'établissements.

Il sera effectué un exercice d'entraînement

- ✓ au recueil d'informations
- ✓ au tri
- ✓ à la hiérarchisation

Un apport sur les filtres traversant nos approches en matière d'écoute et d'observation et ayant une incidence majeure sur le recueil et le tri des informations

Des plans d'observation communs seront construits selon les caractéristiques de la population accueillie : méthodologie de construction d'un plan quel que soit le contenu

1.2 Le travail de **SYNTHESE** des informations analytiques traitées

Les informations de qualité recueillies, il est possible d'établir des liens de causes à conséquences et/ou de conséquences à conséquences. Synthèse = faire des liens permettant de faire des hypothèses

Remarques : il n'est possible de faire des liens, en termes d'hypothèses, qu'à partir des constats retenus. Il sera précisé la distinction entre suppositions – interprétation y compris clinique (inutilisé dans notre méthodologie) **ET hypothèse**

- L'élaboration et la formulation d'un synthèse

Il sera présenté différentes formules méthodologiques : du plus simple au plus élaboré

- **A. Option simple** : élaboration et formulation des hypothèses relatives à l'identification
 - ✓ **Des difficultés majeures** et sur lesquelles il est hypothétiquement possible d'agir pour escompter une évolution ou des progrès
 - ✓ A **l'identification des besoins** en termes d'hypothèse
 - ✓ A **l'identification des compensations** à apporter ou à mettre en place au regard de la nature des incapacités identifiés (hypothèse de travail)

- ✓ **Les ressources et les atouts** de la personne sur lesquels on peut s'appuyer pour élaborer le projet **ou les freins** susceptibles d'être un obstacle (chez la personne ou son environnement social ou familial)
- ✓ **Le niveau de conscience** que la personne a de ses difficultés
- ✓ **Le degré d'adhésion et d'implication** (de la personne et des parents) quant à l'aide à la mise en place des compensations
- ✓ Les questionnements qui demeurent

B. Option plus élaborée

- ✓ Les **Des difficultés majeures** et sur lesquelles il est hypothétiquement possible d'agir pour escompter une évolution ou des progrès (idem option A)
- ✓ Mise évidence des **hypothèses descriptives** à partir des difficultés majeures mises en évidence; *hypothèse descriptive = en l'absence d'informations constatés il est posé l'hypothèse que...* (exemple un enfant qui rentre avec un vêtement déchiré et des hématomes permettent de poser l'hypothèse descriptive qu'il y a probablement eu incident (bagarre, chutes..)
- ✓ Mise en évidence des **hypothèse explicatives** : l'explicitation des causes ou des causes à conséquences ou encore de conséquences à conséquences à partir des constats préalablement posés
- ✓ Mise en évidence des **hypothèse pronostiques** : le type d'évolution envisageable selon le type d'assistance, d'aide apporté ou non
- ✓ **Les ressources et les atouts** de la personne sur lesquels on peut s'appuyer pour élaborer le projet **ou les freins susceptibles** d'être un obstacle (chez la personne ou son environnement social ou familial)
- ✓ Le niveau de conscience que la personne a de ses difficultés
- ✓ Le questionnement qui demeure

Le choix de l'une autre option dépendra

- ✓ Du type de population accueillie (mineurs, majeurs, personnes vieillissantes)
- ✓ Du type de handicap et des conséquences sur différents plans
- ✓ Du type de compétences présent au sein de l'établissement : l'habitude d'utiliser un mode de raisonnement plus complexe ou pas : il remarqué , à travers l'observation des synthèses, l'absence d'une véritable synthèse qui s'apparente plutôt
 - A un résumé des constats
 - A l'ajout de nouveaux constats qui ne figurent pas dans le recueil d'informations et qui viennent enrichir une complexité mais qui ne sont que des constats supplémentaires (sans mise en lien)
 - A des commentaires de nature plutôt interprétatives avec un grand risque de jugement
 - A des commentaires plus spécialisés de type clinique (effectué par le psychologue) et qui a, en soi, une importance mais parfois inaccessible en termes de compréhension. Il sera important de montrer comment intégrer les hypothèses cliniques ou remarques des « spécialistes (paramédicaux) dans la synthèse et ce d'une manière lisible, accessible et articulée

La rédaction d'une synthèse ne devrait pas dépassée 2 pages maximum.

Modalités pédagogiques

IL sera explicité d'une manière très démonstrative (avec de multiples exemples) le travail d'élaboration et de formalisation d'une synthèse

Exercice de synthèse en sous-groupe

Jeu de rôle d'animation de réunion de synthèse

1.3 Le projet proprement dit

1.3.1 L'élaboration et la formulation des objectifs

- Le concept méthodologique « d'objectif ». Il s'agit dans la marche de formuler les objectifs
 - En termes d'état ou de capacité à atteindre **par le bénéficiaire** (et non par les professionnels en termes d'action : formulation courante et erronée)
 - D'une façon précise, descriptive, réalisable réalistement sur 1 an maximum (et non généralisante)
 - Evaluables
 - Directement reliés à la synthèse : lien très visible entre synthèse et objectifs
 - COMMUNS à tous les professionnels (et non autant d'objectifs que de professionnels : juxtaposition à éviter)

Les objectifs sont au nombre réaliste de 2 ou 3 pour des raisons de faisabilité sur un an et selon l'état de vulnérabilité de la personne et des hypothèses de progrès ou d'évolution (évolution habituellement plutôt lente)

1.3.2 L'élaboration et la formulation des critères d'évaluation

Tres rarement présents dans les projets personnalisés

Il sera apporté la méthode d'élaboration et de formulation des critères permettant de mesurer, à terme, l'atteinte du niveau d'objectif par le bénéficiaire. Pour chaque objectif il est recherché au-moins 3 critères afin de fiabiliser l'évaluation de l'atteinte des objectifs

1.3.3 L'élaboration et la formulation des moyens

- les moyens d'action et de planification individuelle (programme ou planning)
- les moyens pédagogiques adaptés
- les modes de relations et de communication à privilégier
- les sollicitations des spécialistes (psychologue, paramédicaux)
- le mode d'association ou de participation des parents : accompagnement adapté
- le mode d'association du bénéficiaire

1.3.4 L'évaluation de l'atteinte des objectifs selon les critères initialement formulés et la reformulation d'un nouveau projet (cf schémas page 10 ci-joint)

Deux ou Trois types de résultats peuvent être mis en évidence à travers l'évaluation :

- Les objectifs sont entièrement atteints par le bénéficiaire et dans ce cas : recherche des objectifs pour la période suivante à partir de nouveaux constats

- Les objectifs sont moyennement atteints ou pas du tout atteint ; les raisons (à analyser) peuvent être les suivantes :
 - ✓ Les objectifs ne correspondent pas à la synthèse – inapproprié ou erreur de diagnostic socio-éducatif.
 - ✓ Les objectifs prennent plus de temps à être réalisés que pronostiqués
 - ✓ Les moyens sont plus ou moins adéquats ou inadaptés
 - ✓ Des nouveaux constats majeurs en termes de difficulté sont apparus au cours de l'accompagnement et le réajustement n'a pas été fait
 - ✓ Les changements fonctionnels au sein de l'institution ayant conduit à des ruptures d'accompagnement- absence de relais
 - ✓

Modalités pédagogiques

- Explicitation de la méthode d'élaboration des projets (partir d'exemples concrets apportés par les participants et le formateur (exemples et projets banalisés)
- entraînement à l'élaboration des formulations d'objectifs et critères d'évaluation
- explicitation de la nature des différents moyens : des exemples

3. Le projet personnalisé dans le dispositif institutionnel

3.1 la place et le rôle de chacun à chacune des étapes méthodologiques

- la place et le rôle du référent du projet quant au recueil et traitement des informations, au travail d'écriture et de restitution des données et du projet et au mode d'animation des réunions de synthèse

-La place et le rôle du référent dans la coordination des actions et des moyens mis en œuvre – les différentes tâches du référent

-La place des autres professionnels impliqués dans le projet personnalisé :

- ✓ Le mode de rédaction des plans d'observation par chacun des professionnels (à partir d'un plan d'observation commun à tous les professionnels)
- ✓ la formalisation et la transmissions des constats (outils formalisés) au référent

-la place du bénéficiaire et de la famille : quel type et mode d'association qui ne soit pas uniquement formaliste

- la mise en place d'un planning des synthèses : hiérarchisation et niveau de faisabilité

-le mode de validation des projets ; le mode d'inscription dans la temporalité – le mode de classification dans les dossiers

La question de la signature des projets personnalisés par le bénéficiaire et les parents : c'est une question discutable dont il conviendra de discerner son utilité ou non - Distinction entre « projet personnalisé » et « contrat d'accueil ou de séjour » : comment positionner le projet personnalisé ? le cadre légal et les engagements

3.2 La procédure d'élaboration et de formalisation des projets personnalisés

La procédure indiquera sous forma tableau synoptique (6 colonnes) d'une façon chronologique et hiérarchisée

1) les étapes – 2) les opérations – 3) les acteurs professionnels impliqués – 3) les instances (réunion et entretien avec les objectifs) – 4) les outils de référence – 4) la localisation des documents

Modalités pédagogiques

Explicitation de la démarche et analyse des fonctionnements institutionnels existants : recherche d'adaptation fonctionnelle selon les établissements – mise en évidence des difficultés et freins et recherche de pistes correctives et réalistes

Une documentation pédagogique complète de la formation (telle figurant dans ce programme) sera diffusée indiquant

-la méthodologie

-les outils

-les procédures

Avec illustration

A l'issue des séances de formation, une évaluation sous forme de tests sera effectuée (Durée 1H)

Les modalités de réalisation

- La formation serait réalisée en deux modules de 3 jours à raison de 6H/jour soit au total **30 heures** de formation ou encore 3 modules de 2 jours (*préférable du fait de la densité de la formation en matière d'appropriation*)

IL est demandé instamment aux participants d'apporter des projets personnalisés banalisés

*



ANNEXE Programme La démarche de Projet personnalisé

**Ecoute et
Observation
:attention
aux filtres**

