

Dossier Unique Individualisé (DUI)

Le DUI est l'outil informatique proposé aux EPI pour la mise en œuvre du Projet Individualisé. Il permet, entre autres, **de faire le lien entre le Projet Individualisé et le Plan d'accompagnement.**

Rôles et responsabilités

L'ensemble du personnel a le rôle de facilitateur dans l'identification et l'activation des ressources, tant des bénéficiaires que de l'environnement, ainsi que dans la réduction des obstacles pour l'accomplissement du Projet Individualisé de la personne.

Aux Services socio-éducatifs (SSE)

- Le ou la socio-éducateur-trice (SE) assume la référence socio-éducative. Il ou elle est responsable d'accompagner le ou la bénéficiaire dans la définition, l'élaboration et la réalisation de son projet. En parallèle, il ou elle élabore et met en place le Plan d'accompagnement.
- L'assistant-e socio-éducatif-ive (ASE) contribue à la réalisation du Projet Individualisé de la personne. En parallèle, il ou elle contribue à l'élaboration et à la mise en place du Plan d'accompagnement.
- L'infirmier-ère assume la référence soignante et socio-éducative. Il ou elle est responsable de la définition, l'élaboration et de la réalisation du programme de soin et du Projet Individualisé.
- L'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) contribue à l'élaboration et la réalisation du programme de soin et du Projet Individualisé.
- L'Aide en Soins et Accompagnement (ASA) contribue à la cohérence des actions de l'équipe socio-éducative et soignante.

Aux Services socioprofessionnels (SSP)

- Le ou la coordinateur-trice est responsable de soutenir le ou la collaborateur-trice en emploi adapté dans la définition de son projet et l'élaboration du Plan d'accompagnement.
- Le ou la maître-esse d'atelier collabore à la définition du Plan d'accompagnement et accompagne la personne dans la réalisation des objectifs en lien avec les activités de l'atelier.
- L'assistant-e socioprofessionnel-le contribue à l'implémentation du Plan d'accompagnement en lien direct avec les activités de production.

Tant aux SSE qu'aux SSP, les chef-fes de secteur veillent à la mise en œuvre du processus du Projet Individualisé.

Collaboration entre les services

Dès le moment où la personne est accompagnée à la fois par les Services socio-éducatifs et les Services socioprofessionnels, et sauf avis contraire de cette dernière, les équipes des deux services échangent sur l'élaboration des plans d'accompagnement en lien avec le Projet Individualisé.

L'expertise des collaborateur-trices se traduit par une posture de facilitateur-trice dans l'accompagnement de ce projet et non plus par une posture décisionnelle.

Pour aller plus loin...

www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2014/245/fr

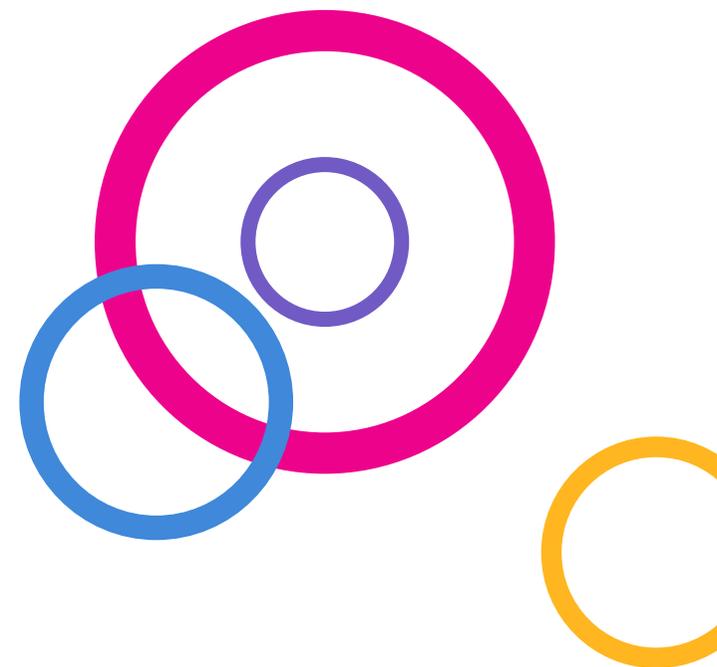
www.ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele

www.insos-geneve.ch/2020/12/08/boussole-cdph

www.youtube.com/watch?v=jn9lca5Z_PA

Mon Projet

au cœur du processus d'élaboration du Projet Individualisé



Les enjeux du Projet Individualisé sont l'application et le respect de la **Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées** (CDPH, ONU, 2006/2014) et l'incarnation de **la Vision 2025** de l'institution. Cela signifie que l'on donne aux bénéficiaires la possibilité d'agir et d'orienter leur vie selon leurs aspirations, tout en permettant aux parties prenantes une participation déléguée, si besoin.

Le Projet Individualisé (PI)

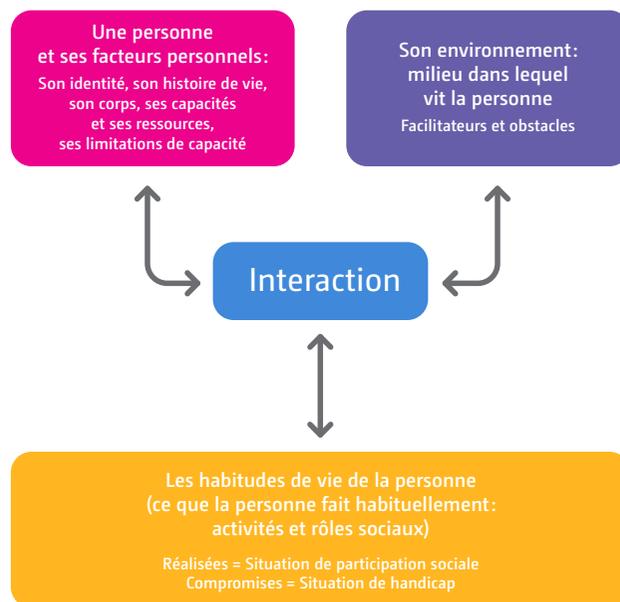
Le Projet Individualisé implique que la personne accueillie aux EPI participe à l'ensemble des décisions la concernant. Le processus du Projet Individualisé permet d'améliorer la qualité de vie et **la participation sociale**, de réduire les obstacles environnementaux, d'augmenter les capacités et diminuer les incapacités des personnes que nous accompagnons.

Il favorise le processus **d'autodétermination** en permettant à la personne, selon les marges de manœuvre et les contraintes institutionnelles et sociales, d'exprimer ses souhaits et ses envies, en partant de ses valeurs, ses préférences, ses vœux et ses ambitions autant privées que professionnelles. Il **donne du sens** à sa vie.

Dans cette démarche, **le partenariat** est primordial et s'entend à tous les niveaux: le ou la bénéficiaire, les différentes équipes, la famille et les proches, le réseau.

Chaque personne œuvre à la recherche d'une solution commune, acceptable et applicable par toutes les parties, en partant des attentes exprimées par la personne accompagnée.

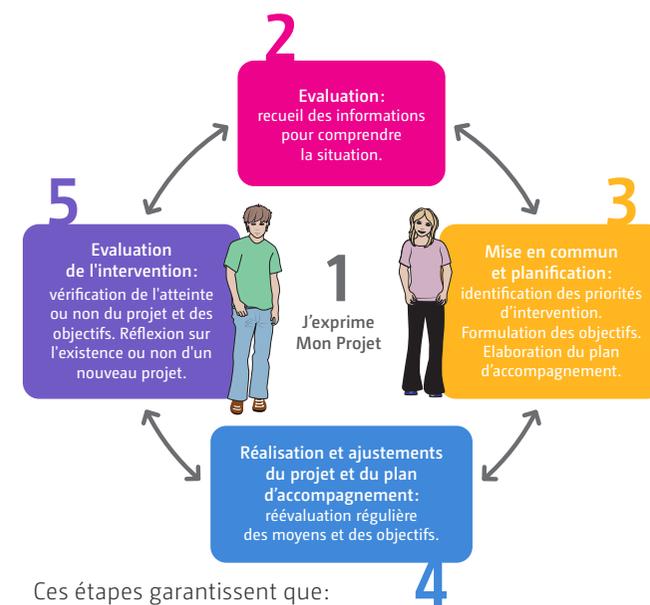
Modèle de développement humain - Processus de production du handicap



Adapté de Fougeyrollas et al (2018)

Etapas de la construction du Projet Individualisé

Le Projet Individualisé est un **processus itératif** en boucle qui comporte différentes étapes auxquelles le ou la bénéficiaire participe activement, tant aux Services socio-éducatifs (SSE) qu'aux Services socioprofessionnels (SSP).



Ces étapes garantissent que:

- 1 la personne a la possibilité d'exprimer son intérêt ou non d'avoir un projet.
- 2 la personne construit son projet en collaboration avec ses référent-es.
- 3 la personne identifie, en collaboration avec ses référent-es, les objectifs à atteindre.
- 4 son projet reste pertinent pour la personne.
- 5 son projet soit effectivement réalisé par la personne selon les buts qu'elle s'était fixés.