



LA CASSAGNE



ERGOMOBILE



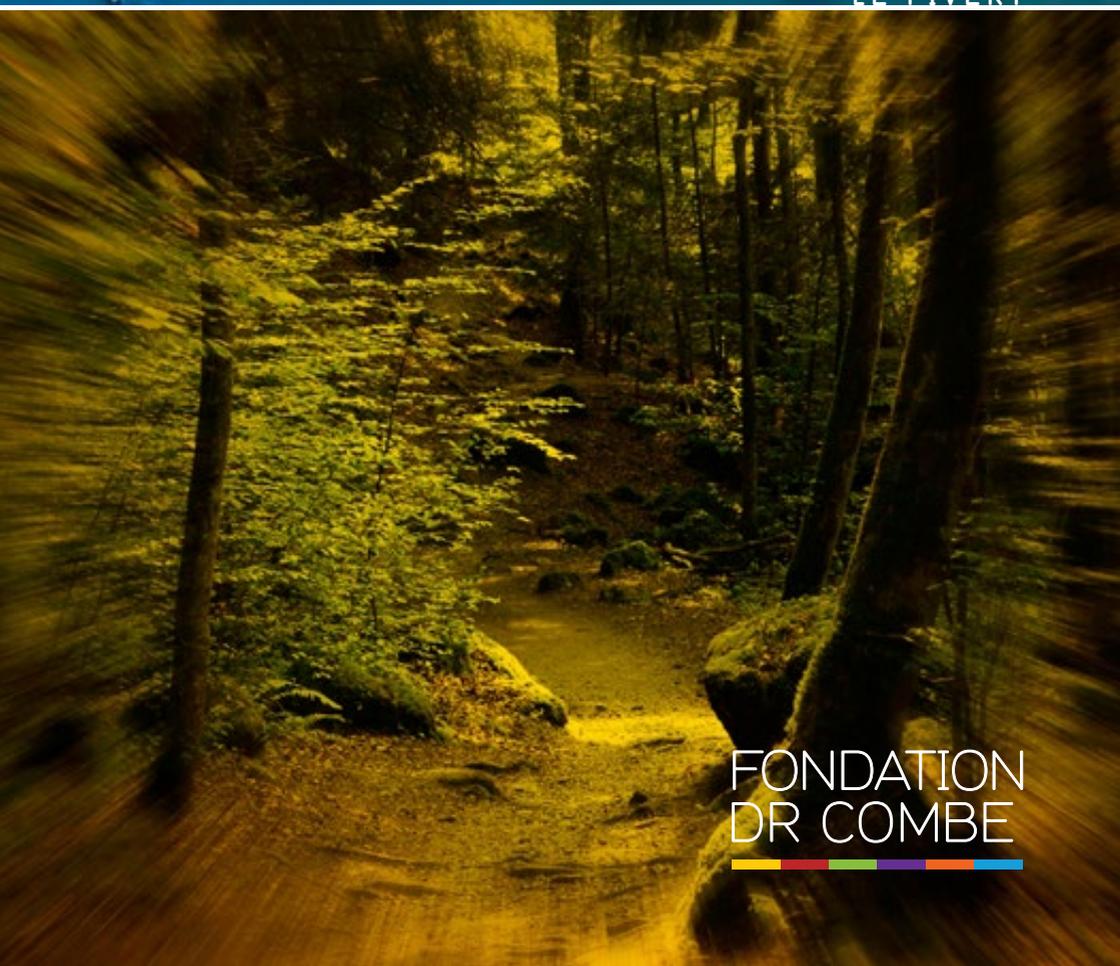
SPS



87DESIGN



LE PIVERT

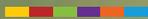


FONDATION  
DR COMBE



# Sommaire

STRUCTURE DE LA FONDATION	4
ENTRE HISTOIRE ET MISSION	6
LA FONDATION DR COMBE	9
HISTORIQUE	12
CHARTRE DE LA FONDATION DR COMBE	13
L'ÉCOLE DE LA CASSAGNE	14
PROJET INTERDISCIPLINAIRE DE L'ENFANT	17
LE SECTEUR PÉDAGOGIQUE	18
LE SECTEUR THÉRAPEUTIQUE	20
LE SECTEUR ÉDUCATIF	28
LE SECTEUR MÉDICO-INFIRMIER	30
ERGOMOBILE	32
SPS	36
87 DESIGN	40
LE PIVERT	46
LE SECTEUR ADMINISTRATIF	50
LES SERVICES GÉNÉRAUX	51
RENSEIGNEMENTS PRATIQUES	54



« C'est au contact d'autrui que  
l'homme apprend ce qu'il sait »

Euripide



# Structure de la fondation

## CONSEIL DE LA FONDATION

### PRÉSIDENTE

Monsieur Jean-Frédéric Braillard

### VICE-PRÉSIDENTE

Maître Marie-Pierre Bernel

### MEMBRES

Madame Anne Bridel

Doctoresse Karin Diserens

Madame Christina Koenig

Monsieur Claude Bovay

Monsieur Stéphane Despont

Docteur Christopher Newman

### DIRECTION GÉNÉRALE

Monsieur Alban Resin

# Entre histoire et mission

Une Fondation, quelle qu'elle soit est un ensemble d'entités ou de structures qui n'a de sens que pour autant qu'il serve la cause de la Mission. Non pas aveuglément et sans discernement, mais bien de manière autonome en y mettant les ressources, l'énergie, l'envie et l'engagement de chacune de ses entités et partant de chacun des éléments qui composent ces dernières.

La Fondation Dr Combe n'échappe donc pas à la règle. Au fil des ans elle s'est développée, a créé de nouvelles structures, de nouveaux modèles, de nouveaux concepts avec toujours en ligne de mire sa Mission principale, à savoir répondre au plus près aux besoins et attentes des enfants, élèves, adolescents et jeunes adultes qu'elle accompagne.

Toutefois c'est un défi au quotidien qui est à relever, une remise en question permanente et une recherche d'excellence de tous les jours auxquels est confronté le personnel de la Fondation pour veiller à offrir aux personnes qu'il accompagne ce dont elles ont besoin, physiquement et intellectuellement pour s'épanouir et grandir en autonomie.

À l'image de la citation d'Henry Ford, entrepreneur certes, mais visionnaire surtout: «se réunir est un début ; rester ensemble est un progrès ; travailler ensemble est la réussite », la Fondation Dr Combe a su réunir en son sein 5 structures innovantes, différentes, mais complémentaires. Des structures qui forment cet ensemble cohérent depuis plusieurs décennies et qui n'ont de cesse de veiller à ce que chacune garde sa spécificité, son identité tout en travaillant ensemble. Ce « travailler ensemble » est essentiel, à la fois pour garder la cohérence de la mission, mais aussi et surtout pour offrir une ligne d'accompagnement qui fasse sens pour les usagers et leur famille en permettant un accompagnement préscolaire, scolaire et postscolaire.

La Fondation Dr Combe a toujours su être non seulement réactive, mais aussi, et surtout pro active, quitte à parfois prendre des paris « un peu fous » sur l'avenir et ce bien avant la création de son « bateau amiral » qu'est son École Spécialisée de La Cassagne.

Cela n'a été possible que grâce à des personnes qui ont su en rassembler d'autres autour d'elles, leur insuffler leur énergie et les entraîner dans leur sillage.



« La réussite appartient à tout le monde. C'est au travail d'équipe qu'en revient le mérite »

Frank Piccard





Pour paraphraser un autre entrepreneur, Jean-Michel Descarpentries, qui défendait qu'«au lieu de planifier l'imprévisible, il faut rêver ensemble du futur», il n'est pas prétentieux de dire que c'est bien cela que les éléments moteurs et fondateurs de notre Fondation ont osé, en rêvant ensemble d'un futur différent pour ces enfants en situation de handicap plutôt que de planifier «l'imprévisible de leur avenir».

Cet avenir à imaginer comme un «à venir» avec un «à». Cet «à» est important, voire essentiel, car il est le garant d'un devenir, d'un possible, d'un véritable avenir.

Il en va non seulement de la mission, mais aussi de la survie d'une Fondation telle que la nôtre que de rester dans cette mouvance initiée par ceux qui en sont à l'origine, non pas uniquement par « respect des anciens », mais aussi, et surtout par conviction que c'est en osant rêver du futur que nous pourrons continuer à offrir un accompagnement de qualité, distillé par des collaborateurs spécialisés, engagés et toujours en quête de solutions, d'innovations et d'opportunités pour permettre aux usagers de la Fondation de s'épanouir et grandir en autonomie.

Nous avançons, tous ensemble, en visant à rendre l'autre autonome et à le devenir chaque jour davantage, physiquement, intellectuellement, humainement, dans le respect des possibilités et des limites de chacun. Dans une dynamique pro active et réciproque, comme nous invitait à le faire le philosophe Jean-François Malherbe; «en reconnaissant chaque jour davantage la présence, la différence et l'équivalence d'autrui; en luttant chaque jour plus efficacement contre l'homicide (sous toutes ses formes), la manipulation et le mensonge; en assumant chaque jour plus lucidement notre solitude, notre finitude et notre incertitude et en cultivant, autant que possible, de façon équilibrée, et dans toutes nos relations, la solidarité, la dignité et la liberté».

Alban Resin, Directeur  
Jean-Frédéric Braillard, Président

# La Fondation Dr Combe

La Fondation Dr Combe a pour but de créer et d'exploiter une école et des structures pour enfants, adolescents et adultes en situation de handicap physique avec ou sans handicap associés. Son Unité d'Accueil Temporaire (UAT) du Pivert est également ouverte à des enfants présentant un polyhandicap.

L'École Spécialisée de La Cassagne accueille plus de 60 enfants de 4 à 18 ans, en situation de handicap physique. Sa mission principale, en tant qu'École Spécialisée, est d'offrir à chaque élève un accompagnement et un suivi correspondant à ses besoins spécifiques. C'est pourquoi, au-delà de l'accompagnement pédagogique adapté à chaque situation, La Cassagne offre l'accompagnement et le suivi thérapeutique spécialisé dont nos élèves ont besoin. L'ensemble des professionnels de chaque secteur de l'École vise donc à travailler de concert pour offrir à chaque élève l'ensemble des prestations et du soutien dont il a besoin pour s'épanouir et grandir en autonomie. La Cassagne propose également un accompagnement éducatif, des prestations d'internat et organise des week-ends et des camps de vacances pour les élèves qui le souhaitent.

**L'ERGOMOBILE** : offre des prestations d'ergothérapie à des enfants qui ne sont pas scolarisés à La Cassagne.

**SPS** : le Soutien Pédagogique Spécialisé propose un soutien pour les élèves en situation de handicap physique intégrés dans les classes de l'école régulière.

**87 DESIGN** : anciennement le Bureau Service Handicap (BSH), offre des places de travail à des adultes en situation de handicap physique. Ce service réalise des travaux pour une clientèle variée. Grâce à un matériel informatique performant, il répond aux exigences du marché.

**LE PIVERT** : est une Unité d'Accueil Temporaire (UAT) pour des enfants en situation de handicap, âgés de quelques mois à 18 ans. C'est un relais pour les parents qui est à disposition jour et nuit pour des prises en charge de quelques heures à quelques semaines.





# Historique

- 2017**  **87 DESIGN** (ex BSH)
- 2016**  **LA VALLONNETTE**
- 1990**  **SPS**
- 1987**  **LE PIVERT**
- 1987**  **BSH**
- 1987**  **ERGOMOBILE**
- 1973**  **LA CASSAGNE**
- 1971**  **FONDATION DR COMBE**
- 1969**  **ENTRE-BOIS**
- 1963**  **BLÉCHERETTE: PAVILLON SCOLAIRE DE LA GRANGETTE**
- 1959**  **AUBÉPINE: CENTRE ÉDUCATIF POUR ENFANTS IMC**



# Charte de la Fondation Dr Combe

## LA FONDATION ET SON PERSONNEL S'ENGAGENT À:

Construire avec les parents une relation de confiance dans un esprit de partenariat.

Prendre en considération les avis des personnes en situation de handicap et de leurs représentants lors de décisions importantes les concernant et à utiliser un langage clair.

Adapter les activités proposées aux possibilités des personnes accueillies. Rechercher les moyens les plus appropriés et à leur trouver un encadrement.

Poursuivre, dans les équipes, une réflexion sur l'éthique. Prévenir et éviter tout abus physique et/ou psychologique.

Promouvoir une politique du personnel exigeante, soucieuse de construire des relations de qualité.

Évaluer régulièrement les objectifs fixés afin de trouver des réponses toujours plus pertinentes pour accomplir leur mission.

Et aussi à favoriser la recherche, la formation et l'acquisition de nouvelles compétences.



« L'école devrait toujours avoir pour but de donner à ses élèves une personnalité harmonieuse, et non de les former en spécialiste »

Albert Einstein

## L'école de la Cassagne

### UNE ÉCOLE AVANT TOUT !

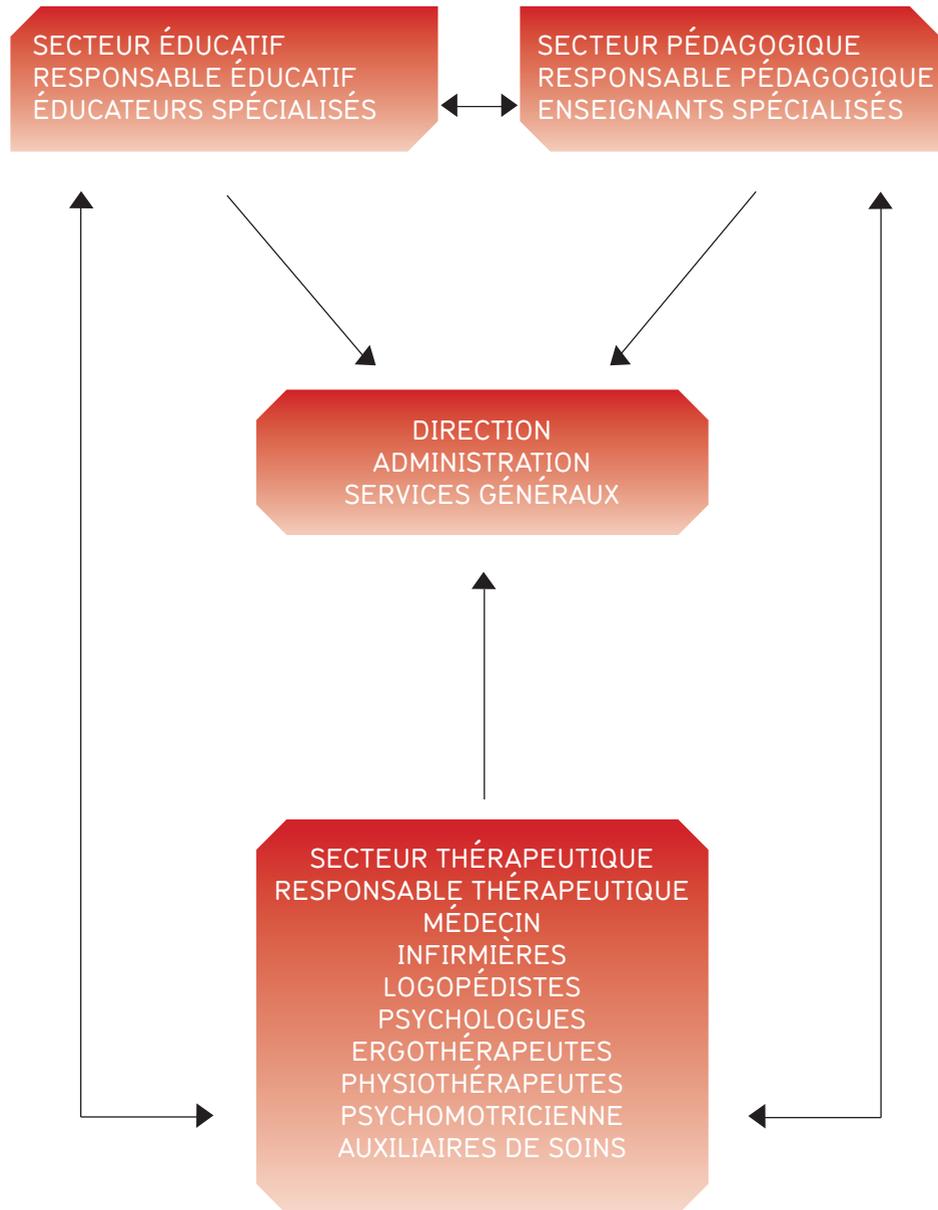
La Cassagne est avant tout une école spécialisée qui tend à répondre au plus près aux attentes et besoins spécifiques de chacun de ses élèves, de manière individualisée.

Pour cela, elle dispose d'un personnel spécialisé, dont les compétences sont particulièrement reconnues dans les situations liées à la déficience physique (paralysie cérébrale, séquelles de traumatismes crânio-cérébraux, spina bifida, maladies neuromusculaires, et autres maladies évolutives). Bien que la mission scolaire spécialisée reste centrale et assurée par des professionnels, La Cassagne, grâce à son médecin référent, ses équipes thérapeutiques (ergothérapeutes, physiothérapeutes, logopédistes, psychomotricienne et psychologues, infirmière et auxiliaires de soins) et son équipe éducative peut offrir un accompagnement adapté de manière très pointue, à chaque enfant.

En ce sens et en plus de son secteur thérapeutique, l'École de la Cassagne offre aux élèves et aux familles qui le souhaitent, un accompagnement éducatif et un soutien par le biais d'un accueil en internat ou semi-internat. Cet accompagnement éducatif se veut complémentaire à l'offre de l'école et se construit en partenariat avec les secteurs pédagogiques et thérapeutiques.

En tant qu'École spécialisée, La Cassagne veille également à maintenir une collaboration étroite avec les partenaires extérieurs en lien avec ses élèves (thérapeutes externes et/ou enseignants de l'école publique pour les élèves en intégration partielle), mais aussi, et surtout avec les parents et les élèves eux-mêmes (dès l'âge de 14 ans, ces derniers participent s'ils le souhaitent, aux rencontres les concernant).

Au travers de la formation continue, l'ensemble du personnel de l'École veille à développer ses compétences et à être attentif aux recherches et développements dans les domaines pédagogique, social, thérapeutique et éducatif.



## Projet interdisciplinaire de l'enfant

La mission principale de notre équipe pluridisciplinaire est d'offrir à nos élèves la possibilité d'acquérir des apprentissages scolaires à hauteur de leurs compétences. Or, pour la plupart d'entre eux, les prérequis aux apprentissages tels que maintenir la position assise, regarder, parler, tenir un crayon ou écrire sont rendus difficiles, voir parfois impossibles, de par leurs difficultés motrices auxquelles s'ajoutent, pour certains, d'autres atteintes. Apprendre leur demande dès lors un effort supplémentaire, important, constant et à de multiples niveaux et ne peut se faire que grâce à la mise en place de mesures de pédagogie spécialisée, de rééducation, de réadaptation et d'adaptation de l'environnement, coordonnées, adaptées aux besoins de chaque élève et intégrées au sein même de l'école.



# Le secteur pédagogique

## CLASSES

La référence pédagogique quant au contenu des programmes et des matières est le PER (Plan d'Études Romand).

L'enseignement est individualisé en fonction de trois axes utilisés pour la fixation des objectifs du projet pédagogique-thérapeutique de chaque élève, à savoir:

1. Les apprentissages scolaires
2. L'autonomie
3. Le bien-être

## LES TÂCHES PRINCIPALES DE L'ENSEIGNANT(E) SPÉCIALISÉ(E) SONT :

- Établir les objectifs pédagogiques en fonction des besoins de l'enfant et en lien avec le PER.
- Adapter le PER selon la nature du handicap et les besoins spécifiques des élèves.
- Créer du matériel adapté et des outils adéquats.
- Former et travailler avec l'informatique et les téléthèses.
- Entretenir le partenariat avec les parents.
- Collaborer étroitement avec les thérapeutes, les éducateurs, les auxiliaires de soin et les autres personnes impliquées dans le suivi de leurs élèves.
- Observer et évaluer régulièrement les élèves et communiquer les résultats aux parents.

## TEA (TRANSITION ÉCOLE-ADULTE)

À la fin de la scolarité obligatoire, l'élève et ses parents signent un contrat avec les responsables éducatif et pédagogique afin d'entrer dans une nouvelle tranche de vie qui va les préparer à la vie adulte concrète dans les grands domaines de la CIF (Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé).

L'accent est mis sur le transfert de connaissances: les références scolaires sont intégrées et consolidées à travers leur mise en pratique. Les connaissances utiles pour leur futur sont ajoutées au programme: tenir un budget, organiser une tâche ou des loisirs, lois et règlements autour des assurances (AI, Lamal...) et du travail, etc.

Les élèves suivent des modules divers avec des enseignant(e)s et des éducateurs(trices). Ils effectuent des stages internes ou externes à la Fondation. Le but visé est l'autonomie maximale possible pour chacun.



# Le secteur thérapeutique

Le secteur thérapeutique répond aux besoins de neuro-réhabilitation pédiatrique des usagers, à travers des séances de thérapies individuelles et en groupe mais également, et surtout, en étroite collaboration avec les parents et les intervenants de La Cassagne. Un des moyens utilisés est l'intervention au quotidien des élèves, en classe et au sein des groupes de vie du secteur éducatif.

L'établissement est reconnu par l'OFAS, l'AI et les caisses maladie.

Nos cadres de référence sont les standards de la neuro-réhabilitation pédiatrique telle qu'elle est pratiquée en Suisse et à l'étranger ainsi que les diverses approches reconnues dans ce domaine : thérapie neuro-développementale d'après Bobath, méthode Affolter, concept Halliwick, intégration neuro-sensorielle selon Jane Ayres, bilan sensori-moteur selon Büllinger, hippothérapie K. Le secteur thérapeutique a les compétences et qualifications requises pour pratiquer ces méthodes, qui sont utilisées par les thérapeutes en fonctions des besoins de l'utilisateur.

Les thérapeutes soutiennent également l'utilisateur et sa famille en exerçant le rôle de conseillers pour tout ce qui regarde leur champ de compétences. Le but recherché est d'offrir une prise en charge cohérente et de nature à favoriser l'épanouissement et l'intégration des enfants.

Les thérapeutes interviennent sur prescription médicale.



## LES LOGOPÉDISTES

A la Cassagne, les logopédistes s'occupent d'enfants et d'adolescents qui présentent des troubles complexes sur le plan moteur, perceptif et exécutif. C'est pourquoi, outre la prévention, l'évaluation et le traitement des troubles de la communication, du langage oral/écrit et de la cognition mathématique, les logopédistes sont formés plus spécifiquement dans certains domaines. Ils prennent en effet en charge les troubles des fonctions oro-faciales (dysoralités, dysarthries et dyspraxies verbales). Ils sont aussi amenés à mettre en place des moyens de communication alternative et améliorée lors de limitations sévères ou d'absence de langage oral (pictogrammes, gestes, téléthèses), ainsi que des outils numériques d'aide à la lecture/transcription écrite (prédiction de mots, retour vocal, ...).

Leur approche thérapeutique est globale et exige une étroite collaboration avec la famille et les professionnels (médecins, enseignants, éducateurs, thérapeutes...) intervenant auprès de l'enfant.

Les séances de logopédie peuvent être individuelles, de groupe et se dérouler dans les différents contextes de vie de l'enfant (domicile, classe, groupes éducatifs, etc.)

## LES PHYSIOTHÉRAPEUTES

Ils interviennent dans les domaines neurologique, respiratoire et orthopédique.

La physiothérapie a pour but de développer et d'élargir le répertoire de mouvements nécessaire pour agir de la manière la plus autonome possible dans toute activité et faciliter la participation à la vie sociale de l'enfant/adolescent. Pour cette raison, le travail se développe en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire et la famille.

La physiothérapie cherche non seulement l'efficacité dans le contrôle postural, mais aussi l'efficience dans le but de minimiser les risques de déformations des structures ostéo-musculaires et prévenir l'apparition de douleurs dues, en outre, aux mouvements/postures stéréotypés.

Dans le domaine respiratoire, les physiothérapeutes utilisent aussi bien des techniques manuelles que des appareils de ventilation non invasive. Ils traitent les infections chroniques (mucoviscidose, maladies neuro-musculaires, etc..), comme les atteintes passagères (bronchite) des élèves de la Cassagne.



A la suite d'opération orthopédique et sur indication du médecin, ils peuvent exercer une prise en charge intensive (dans la limite des disponibilités) et une surveillance de l'évolution des suites opératoires.

A partir d'un bilan individualisé, les approches de traitement sont variées et adaptées à chaque individu. Les moyens utilisés sont à la fois ludiques, sportifs et thérapeutiques (vélo, piscine, mur de grimpe, hippothérapie, etc.). La finalité est d'éveiller l'intérêt et le plaisir de l'enfant à bouger et d'augmenter la qualité et la capacité de mouvement.





Le physiothérapeute exerce aussi un rôle de coach et de conseiller auprès de l'utilisateur et de sa famille dans le domaine des activités sportives. Le but premier est d'améliorer l'estime de soi et le deuxième d'intégrer par la suite, et dans la mesure des capacités, un club sportif. Dans cette optique, les physiothérapeutes entretiennent des liens avec des associations sportives.

Les physiothérapeutes travaillent en étroite collaboration avec les ergothérapeutes et les techniciens orthopédistes pour le choix de matériel.

Ils sont responsables des soins prodigués par les auxiliaires de soin pendant le temps scolaire (vélo, NF walker, déambulateur, standing, banc d'abduction, mise en place d'orthèses, ...), permettant ainsi d'assurer la continuité dans la vie quotidienne.

## LES ERGOTHÉRAPEUTES

La prise en charge en ergothérapie vise le développement et le maintien de la capacité d'agir de l'enfant/l'adolescent. Elle facilite sa participation dans la société en lui permettant de prendre part aux activités de la vie quotidienne à la maison, à l'école et dans le cadre de ses loisirs.

Les ergothérapeutes évaluent la capacité d'agir de l'utilisateur par différents moyens, tels que : l'observation (en classe, à domicile, au groupe éducatif), les bilans et les évaluations standardisées, les entretiens avec les parents et les autres intervenants. Ces évaluations permettent également d'objectiver les progrès réalisés par l'enfant/l'adolescent.

Selon une approche centrée sur l'utilisateur, les ergothérapeutes se basent sur les activités qui ont du sens pour l'enfant/l'adolescent et sa famille pour fixer les objectifs de traitement. Ces objectifs sont régulièrement réactualisés en fonction des besoins et de l'évolution.

Le traitement en ergothérapie vise soit à entraîner les activités de la vie quotidienne elles-mêmes (repas, habillage, déplacements, écriture etc.) afin d'augmenter l'autonomie de l'enfant/l'adolescent ; soit à entraîner les prérequis (fonctions motrices, sensorielles, cognitives, affectives) et habiletés nécessaires à l'exécution des activités de la vie quotidienne.

En collaboration avec les physiothérapeutes, les ergothérapeutes s'assurent que l'enfant/l'adolescent soit bien positionné, en classe, au repas, et au domicile (fauteuil roulant manuel et électrique, chaise de classe adaptée, adaptation pour le bain ou la douche etc.) pour qu'il puisse utiliser le maximum de ses capacités dans toutes ses activités quotidiennes. Ils interviennent également sur la modification de l'environnement ainsi que sur l'adaptation de l'activité et de la posture.

Les ergothérapeutes sont des spécialistes des moyens auxiliaires qui collaborent étroitement avec l'utilisateur, la famille, les intervenants (physio, logo, enseignants, auxiliaires et éducateurs) ainsi que les techniciens orthopédistes. Ils soutiennent les parents dans les démarches administratives auprès de l'AI et de la FSCMA pour obtenir les moyens auxiliaires et les adaptations nécessaires.

En collaboration avec le secteur pédagogique, les ergothérapeutes fournissent à l'enfant les outils adaptés nécessaires pour qu'il puisse suivre sa scolarité de manière optimale (ordinateur personnel, logiciels spécifiques, adaptations personnalisées etc.)

## LES PSYCHOMOTRICIENS

La psychomotricité propose une approche globale du sujet. Elle s'intéresse aux relations entre les aspects sensorimoteur, affectif, relationnel, psychique et cognitif de ce dernier ainsi qu'à leur expression corporelle. Elle ne s'adresse donc pas à la motricité en tant que telle mais à ce qu'elle représente, c'est-à-dire la personnalité en action. En d'autres termes, le domaine du thérapeute en psychomotricité est celui de la vie psychique et affective à travers et par la mise en œuvre du corps en mouvement, en expression et en relation.

La thérapie psychomotrice s'adresse donc à tous ceux qui expriment à travers leur corps une souffrance ou un malaise. Le thérapeute intervient dans la compréhension de ce corps qui agit et réagit, en observant les manifestations corporelles et en analysant leurs significations. Son but est de favoriser, de permettre ou de restaurer l'équilibre psychocorporel de l'utilisateur. Son mode d'approche demeure spécifique dans l'aide procurée à la personne à trouver un vécu harmonieux au moyen d'expériences corporelles renouvelées. L'intervention vise à permettre au sujet de mieux prendre conscience de son corps, de se remettre en lien avec ses émotions, de retrouver le chemin de la communication avec soi et avec les autres et de développer des compétences d'être et d'agir dans son environnement...

## LES PSYCHOLOGUES

Les psychologues travaillent avec les élèves, les familles et les autres intervenants de l'institution. Dans le cadre de la Cassagne, le travail avec les élèves se définit principalement autour de la réalisation de bilans psychologiques (cognitifs et psychoaffectifs), afin d'évaluer le niveau cognitif et le fonctionnement psychique de l'élève. Ces bilans donnent des pistes pour sa prise en charge globale à la Cassagne, notamment sur le plan scolaire et psychologique.

En lien avec le bilan, des prises en charge sont proposées par les psychologues, afin de soutenir les enfants et les adolescents par rapport aux diverses problématiques rencontrées. Plusieurs questions peuvent être abordées : les difficultés rencontrées dans leur vie quotidienne, les émotions, l'estime de soi, l'adolescence, la sexualité et l'affectivité, la vie familiale, les relations avec les pairs, l'école, les difficultés spécifiques et le futur. Il peut par ailleurs arriver que

l'enfant présente de réelles difficultés psychopathologiques. Dans ce cas, le suivi sera effectué à la Cassagne, selon l'ampleur de la problématique. Sinon il peut être référé à un psychologue hors de l'école ou au SUPEA. A noter qu'actuellement, les psychologues de la Cassagne travaillent principalement selon l'approche cognitivo-comportementale et systémique.

Les psychologues ont aussi un rôle plus institutionnel. Par exemple, ils peuvent fournir de la supervision aux professionnels de la Cassagne, participer à la Commission Maltraitance, et participer aux synthèses et aux réseaux des élèves.

Ils font aussi le lien entre les intervenants extérieurs neuropsychologues, psychologues ou psychiatres et ceux de la Cassagne.

## LES AUXILIAIRES DE SOINS

Les auxiliaires de soins répondent aux besoins individuels courants de soins et d'hygiène quotidienne (brossage des dents, aide pour les toilettes, etc.). Ces besoins peuvent également être spécifiques des élèves de la Cassagne (suivi post opératoire, sondage urinaire, etc.). Ils/elles apportent également une aide dans les classes afin de soutenir les enseignants. Sur délégation des thérapeutes, les auxiliaires entraînent les élèves à travailler avec des moyens auxiliaires (vélo, standing, NF Walker, banc d'abduction ou pose des orthèses). Dans toutes ces activités, une attention particulière est portée sur la participation la plus efficace possible de l'élève aux transferts.

Enfin, les auxiliaires de soins prennent en charge les élèves en dehors des heures scolaires en assurant l'aide aux repas, aux devoirs, ainsi qu'en organisant des activités ludiques ou créatives.

## Le secteur éducatif

Le secteur éducatif dispose de 18 lits afin d'offrir aux parents un soutien adapté à leurs besoins et à ceux de leurs enfants. Les bénéficiaires âgés de 4 à 18 ans sont accueillis d'une à quatre nuits par semaine.

En collaboration avec les parents et les intervenants des secteurs pédagogiques et thérapeutiques, l'équipe éducative assure des prestations éducatives, de soins et de bien-être visant à favoriser l'épanouissement des jeunes accueillis.

L'expérience de la vie en collectivité permet aux jeunes de tester différemment les objectifs définis dans le projet interdisciplinaire et de conforter leurs apprentissages, de développer leurs compétences ou simplement de maintenir leurs acquis. Dans certaines situations, l'équipe éducative collabore également avec différents intervenants extérieurs tels que des assistants sociaux afin de favoriser une prise en charge globale et harmonieuse des jeunes accueillis.

Dans la mesure de ses possibilités, le secteur répond aussi aux demandes d'accueil d'urgence (graves difficultés familiales...) ou aux situations exceptionnelles (séjours postopératoires, absence des parents...).

Outre l'accueil durant les semaines scolaires, le secteur éducatif propose des prestations avec ou sans hébergement durant certains week-end et une partie des vacances. Lors de ces séjours à prépondérance loisirs, les jeunes ont l'occasion de découvrir de nouvelles activités sportives adaptées telles que le ski, la joëlette, la voile ou le cimgo... ou des activités culturelles.

Le secteur éducatif comprend 2 groupes d'une capacité maximale de 7 places chacun, situés à la Cassagne et un groupe de quatre places, à La Vallonnette, dans un appartement hors murs dans lequel les apprentissages sont plus basés sur l'autonomie. L'équipe est constituée d'éducateurs spécialisés et de stagiaires. La surveillance des nuits est confiée à des veilleuses.



Le projet Vallonnette propose aux élèves de La Cassagne en prolongation de scolarité de vivre une expérience de « colocation » et d'immersion totale dans la gestion de toutes les tâches quotidiennes.

L'immersion est faite sur 6 semaines consécutives avec les nuitées sur place. La notion d'autonomie est déclinée sous un angle comportemental, elle est associée à l'apprentissage du quotidien en condition réelle avec une perspective de développement des habiletés sociales. Le projet a également pour vocation d'accompagner les jeunes dans une démarche de choix déterminés et responsables afin d'appréhender le quotidien avec un réalisme mesuré.

Durant cette période, le contenu du travail scolaire est accompagné par les éducateurs sur le site de La Vallonnette, sous la supervision de l'enseignant référent de l'élève.

La maison de La Vallonnette est située dans le quartier de Chailly, en ville de Lausanne, proche de toutes commodités. L'expérience dans un contexte de vie nouveau, immergé dans une maison avec pour objectif de changer les habitudes quotidiennes, d'amorcer une projection future de vie mais également et surtout, de mettre en lumière des compétences en dehors du contexte institutionnel et familial.

# Le secteur médico-infirmier

## LE MÉDECIN

Sur demande des parents ou des représentants légaux, le médecin assure le suivi de neuroréhabilitation des élèves de La Cassagne. D'entente avec les médecins externes, il prescrit les traitements effectués par les thérapeutes de La Cassagne. Il s'assure de la qualité de leurs prestations.

En collaboration avec les divers intervenants ainsi que les parents et l'enfant, il étudie les prestations médicales qui peuvent être offertes et participe à l'élaboration des objectifs thérapeutiques. Ces objectifs sont régulièrement réévalués en fonction des acquisitions ou des difficultés rencontrées par l'enfant et des priorités requises par les autres secteurs de l'institution ou de la famille.

Le médecin coordonne également les relations avec les médecins traitants, les services hospitaliers et les spécialistes (chirurgiens orthopédistes, neuropédiatres, ophtalmologues, ORL, psychiatres, etc.).

En collaboration avec les infirmières, il s'assure de la qualité et de la sécurité des soins et des actes médico-délégués prodigués aux élèves.

D'entente avec elles, il met en place des mesures de prévention et de promotion de la santé en milieu scolaire.

## LES INFIRMIÈRES

Les infirmières secondent le médecin dans ses activités de prévention et de promotion de la santé en milieu scolaire.

Elles enseignent les actes médico-délégués aux collaborateurs autorisés (alimentation par gastrostomie, sondages, prise en charge lors de crises d'épilepsie, etc ...) et s'assurent de la qualité et de la continuité des soins infirmiers dispensés aux élèves de notre école.

Elles sont amenées à donner des conseils et des informations aux élèves et à leurs parents ainsi qu'au personnel de l'institution.

Elles élaborent des recommandations et participe à la formation du nouveau personnel.



« Si tu veux aller vite, marche  
seul mais si tu veux aller loin,  
marchons ensemble »

proverbe africain

# Ergomobile

## QUI SOMMES-NOUS ?

Ergomobile est un service de la Fondation offrant des prestations d'ergothérapie, sur prescription médicale, à des enfants et adolescents à l'extérieur de la Cassagne.

Les ergothérapeutes sont rattachés au secteur thérapeutique de la Cassagne, mais fonctionnent de manière indépendante.

Ils se déplacent sur différents lieux de vie tels que domicile, garderie, école (publique ou spécialisée), lieu de formation, ou autres, selon les buts et objectifs poursuivis.

## INDICATIONS

La prise en charge par ergomobile est indiquée lorsqu'un enfant présente un dysfonctionnement physique, psychique, cognitif ou social. L'intervention vise à acquérir, recouvrer ou conserver une autonomie maximale dans sa vie quotidienne, ses occupations scolaires/professionnelles ou ses loisirs.

La mise en pratique d'activités adaptées, concrètes et ayant un sens pour l'enfant sont proposées et entraînées dans son environnement, tout en tenant compte des potentialités et des contraintes présentes.

## NOS OBJECTIFS

La prise en charge en ergothérapie est basée sur une vision globale de l'enfant. Les objectifs sont, par conséquent, déterminés en collaboration étroite avec la famille, les enseignants ou tout autre intervenant. Ils touchent de nombreux domaines, dont en voici quelques exemples :

- Comportement et communication
- Participation dans les activités de la vie quotidienne
- Motricité globale
- Motricité fine
- Aspects neurosensoriels
- Aspects cognitifs et visuo-spatiaux

« Les maîtres d'école sont  
des jardiniers en intelligences  
humaines »

Victor Hugo

## SPS

Le soutien pédagogique spécialisé de La Cassagne (SPS) s'adresse à des enfants souffrant d'un handicap moteur, qui disposent de capacités d'apprentissage et d'adaptation compatibles avec les exigences des classes primaires et secondaires du canton de Vaud.

Le travail de l'enseignant(e) spécialisé(e) accompagnant ces élèves par un soutien pédagogique individualisé s'articule autour de: l'enfant, l'école, la famille et les autres intervenants.

### LES TÂCHES PRINCIPALES SONT:

- Adapter le programme.
- Développer des stratégies d'apprentissage spécifiques.
- Consolider des notions scolaires.
- Veiller à une bonne intégration, en collaboration avec les parents et les enseignants.
- Appui à l'enseignant sur les stratégies d'apprentissages.

L'enseignant spécialisé SPS suit l'élève en situation de handicap sur le long terme. Une continuité dans l'intervention, un lien étroit avec l'enfant et sa famille, une connaissance approfondie du handicap dont il est atteint, la capacité d'adaptation de l'enseignant(e) spécialisé(e) dans chaque situation nouvelle, le travail sur le «terrain» de la classe, ainsi qu'une connaissance des programmes scolaires permettent une intégration « la meilleure possible » pour l'enfant concerné par cette prise en charge.

## PRESTATIONS

### L'ÉVALUATION AVANT LE SOUTIEN

Les demandes de soutien pédagogique spécialisé émanent de directrices ou de directeurs d'établissements scolaires, d'enseignants, de parents, de médecins ou de thérapeutes. Elles sont reçues par l'inspectrice ou l'inspecteur de l'enseignement spécialisé chargé de la région où l'enfant handicapé est scolarisé. Un(e) des enseignant(e)s du SPS est mandatée pour établir une évaluation de la situation scolaire de l'enfant.

Il/elle prend contact avec les enseignant(e)s concerné(e)s, les parents, la direction de l'école et le milieu médical afin d'être en possession des informations

nécessaires à la mise en route de l'évaluation. Il/elle observe l'enfant dans sa classe, parle avec les enseignants, complète éventuellement ses informations auprès des autres intervenant(e)s et établit ensuite un rapport écrit qui permettra à l'inspecteur ou à l'inspectrice concerné(e) de décider de l'opportunité et des modalités d'un soutien pédagogique spécialisé.

### TRAVAIL AUTOUR DE L'ENFANT

Selon le nombre de périodes validées par le SESAF, l'enseignant(e) spécialisé(e) travaille avec l'enfant dans la classe ou en individuel dans un autre local. Il apporte un soutien scolaire, mais fait également un suivi de l'état psychologique et émotionnel de l'enfant.

Le soutien scolaire est en lien direct avec les objectifs travaillés en classe. Il s'agit pour l'enseignant(e) spécialisé(e) d'introduire, expliquer, reprendre, consolider des notions qui posent problème à l'enfant, de l'aider à développer différentes stratégies d'apprentissage. Des approches différentes de celles utilisées en classe peuvent être proposées pour aider l'enfant à acquérir de nouvelles notions ou pour travailler des difficultés plus spécifiques. Les séances de SPS permettent également à l'élève d'avoir un espace pour exprimer ses émotions liées au(x) handicap(s) : quel vécu de son intégration, de son corps, des conséquences de son handicap sur la vie quotidienne.

### TRAVAIL AUTOUR DE L'ÉCOLE

L'enseignant(e) spécialisé(e) partage avec l'enseignant régulier la responsabilité de l'intégration de l'enfant en situation de handicap.

L'enseignant(e) spécialisé(e) aide l'enseignant(e) de la classe à mieux comprendre le handicap de l'élève et ses conséquences sur ses capacités scolaires. Il aide son collègue à savoir quelles exigences poser à l'élève handicapé.

À l'accord de l'élève et de ses parents, l'enseignant(e) spécialisé(e) peut présenter le handicap à la classe.

L'enseignant(e) spécialisé(e) veille à l'ergonomie de la place de travail et du matériel. Pour les enfants qui ont de la difficulté à écrire en raison de leur handicap, un équipement informatique personnel peut être demandé à l'Assurance Invalidité.



### ADAPTATION DES PROGRAMMES

Afin d'aller au plus près des besoins et des possibilités de l'enfant, il est souvent nécessaire d'adapter le contenu du programme.

### ÉVALUATION DE L'ADÉQUATION DE L'INTÉGRATION

L'évaluation se fait de façon constante, par le dialogue avec l'enfant, les contacts avec ses enseignants et ses parents. Il faut s'assurer que sa situation à l'école est satisfaisante, que l'enseignement suivi correspond à ses possibilités, qu'il est content de son sort, des relations qu'il entretient avec ses enseignants, ses camarades, les autres enfants du bâtiment scolaire.

Une à deux fois par année, avec tous les intervenants concernés, un réseau est organisé pour décider de la suite et des mesures à prendre.

### TRAVAIL AUTOUR DE LA FAMILLE

L'enseignant(e) spécialisé(e) représente souvent une personne de référence dans le milieu scolaire pour les parents. Il partage avec eux les difficultés spécifiques de leurs enfants.

### TRAVAIL AVEC LES DIFFÉRENTS INTERVENANTS

L'enseignant(e) spécialisé(e) travaille en collaboration avec les thérapeutes qui suivent l'enfant : ergothérapeutes, logopédistes, physiothérapeutes, psychologues, psychomotricien...). Les inspecteurs de l'enseignement spécialisé, les directeurs et les doyens d'établissement sont également des personnes faisant autorité afin de garantir le cadre et la bonne marche de l'intégration.

Tous ces professionnels se rencontrent régulièrement en réseau avec les parents afin de définir les objectifs pédagogiques et thérapeutiques à atteindre en collaboration et/ou complémentarité.

«L'imagination est plus importante que le savoir»

Albert Einstein

## 87design

**87Design** (anciennement BSH – Bureau Service Handicap) est un atelier protégé de production spécialisé dans les domaines de la création graphique, la photographie, la vidéo, le web et de l'impression. Cette structure accueille des adultes en situation de handicap physique au bénéfice d'une rente AI reconnue jusqu'à l'âge de la retraite.

En Janvier 2018, l'atelier a emménagé dans des locaux plus spacieux qui ont permis de redynamiser cette structure. Une nouvelle identité visuelle et un site Internet ([www.87design.ch](http://www.87design.ch)) ont été créés en 2018 pour l'occasion. Un espace boutique et un studio photo-vidéo ont pu également être mis en place. Ces différentes actions ont eu pour objectifs d'élargir les services de l'atelier sur le marché professionnel, ainsi que d'étendre les champs d'activité proposés aux travailleurs et aux jeunes en formation.

Parallèlement aux activités de production, 87Design propose des stages d'observation professionnelle pour les élèves en fin de scolarité, et répond à des besoins de formation initiale pour les jeunes sortant de l'école. Cet atelier offre également des emplois à des adultes en situation de handicap.

L'objectif principal de cette structure est de réussir à allier une production de qualité et un environnement de travail compatible avec les besoins des travailleurs, leur permettant ainsi de s'épanouir dans un milieu professionnel répondant aux exigences du marché. Notre objectif est que chacun puisse en accomplir le maximum en fonction de ses capacités. Pour ce faire, nous travaillons sur la continuité de la progression pour les amener à exécuter des travaux les plus divers possible. Nous utilisons à cet effet différents outils, dont des évaluations métier et des grilles CAM.

Selon les intérêts, les motivations et les connaissances des employés, 87Design les aide à s'orienter vers d'autres formations ou ateliers. L'intégration dans le monde économique est envisagée si la personne peut satisfaire aux exigences demandées.

### LES DEUX AXES PRINCIPAUX QUI SOUS-TENDENT 87DESIGN SONT :

- La réalisation de produits de qualité.
- La recherche de collaboration avec l'économie pour permettre aux travailleurs qui n'ont pas la possibilité d'y évoluer d'être le plus possible en contact avec le premier marché du travail.

Afin de valoriser l'usager et de satisfaire aux besoins du client (institutionnel et privé), des éléments majeurs sont pris en considération :

- La responsabilité, la motivation, l'utilisation des compétences des travailleurs.
- L'adaptation du matériel, pour faciliter leurs activités.
- La recherche de travaux attractifs et diversifiés.
- Les encadrants, confiants dans le potentiel des travailleurs, réalisent les activités avec eux, et non pas à leur place.

### LES ACTIVITÉS DE 87 DESIGN SONT :

- La création et la réalisation graphique
- La photographie, la vidéo et la création de sites Internet
- La création et réalisation d'objets design pour la boutique
- Le publipostage et la mise sous pli de divers documents
- L'impression, les photocopies et la reliure de divers documents
- La formation en collaboration avec le MDA (Mouvement Des Aînés)
- Des transferts audio et vidéo.
- Divers services dans l'économie.



### CES ACTIVITÉS COMPOSENT 3 GRANDS GROUPES:

- Les activités créatives et informatiques sur des logiciels professionnels.
- Les activités de manutention pour divers services dans l'économie.
- Les activités de bureautique sur des logiciels professionnels.

Les femmes et les hommes constituent notre principale richesse, en tant qu'individus et par leur capacité de travailler ensemble. Ils sont au centre des valeurs de 87Design.



« Accompagner quelqu'un,  
c'est se placer ni devant, ni  
derrière, ni à la place.  
C'est être à côté »

Joseph Templier

## Le Pivert

Le Pivert est une Unité d'Accueil Temporaire pour des enfants en situation de handicap. Son but est de permettre à des familles de pouvoir placer occasionnellement leur enfant en cas de besoins particuliers divers.

### MISSION - PRESTATIONS DU PIVERT

Son but est de permettre à des familles de pouvoir placer occasionnellement leur enfant en cas de besoins particuliers divers (repos, temps pour les autres membres de la famille, exigences professionnelles ou sociales ponctuelles, fermeture de garderie, internat, etc.).

Une équipe d'encadrement composée de différents professionnels de l'éducation et de la santé garantit la qualité de la prise en charge. Au quotidien, elle propose aux enfants accueillis des activités variées, sur site ou à l'extérieur ; activités qui peuvent être à but récréatif, culturel, social ou pédagogique, dans la limite des compétences des professionnels qui les dispensent.

L'UAT assure le relais de la famille dans un esprit de continuité et permet, dans la mesure de ses possibilités, de poursuivre le travail thérapeutique et/ou éducatif entrepris à domicile. Le Pivert favorise ainsi le maintien de l'enfant à domicile. Il peut aussi représenter un outil de préparation à une intégration dans un milieu spécialisé.

### PRISE EN CHARGE

L'accueil y est soumis à la décision du SESAF. Dès l'octroi obtenu, une visite des lieux, un questionnaire d'admission complété ainsi que des adaptations sont nécessaires pour finaliser la prise en charge. Les souhaits d'inscription de l'enfant à la structure du Pivert se font via le portail informatisé mis en place par le SESAF. L'accueil se fait dans la limite des places disponibles. Dans des cas de demande d'accueil d'urgence, une attention particulière sera portée à celle-ci pour envisager des solutions. Le suivi médical des enfants reste sous la responsabilité des familles qui donnent toutes les consignes et instructions nécessaires à l'accompagnement de l'enfant. La famille fournit les médicaments et un plan de médication à jour à l'équipe et ce pour chaque séjour.

L'UAT est ouvert du mercredi 8h au dimanche 18h pendant les périodes scolaires et 7j/7, 24h/24 pendant les vacances scolaires. Le Pivert est fermé la première semaine scolaire après les vacances d'été ainsi qu'1 à 2 we par an.



# Le secteur administratif

L'objectif du secteur administratif, fixé par le Conseil de fondation et la Direction, est de prendre en charge les différents aspects administratifs et financiers de la Fondation Dr Combe, de manière à lui permettre de remplir sa mission en faveur des enfants et adultes en situation de handicap physique.

Ce service est transversal, car il œuvre pour toutes les structures et les secteurs de la fondation ; il partage ce rôle avec les services généraux et hôteliers.

Le secteur administratif assume les activités suivantes :

- Accueil et réception.
- Gestion financière de la fondation et facturation des prestations délivrées aux enfants.
- Gestion des dossiers des élèves de La Cassagne et communications avec les familles et les prestataires externes.
- Gestion administrative et financière des ressources humaines.
- Secrétariat et support pour toutes les structures et secteurs de la fondation.
- Communication et information interne et externe.
- Informatique.

L'occasion est donnée chaque année à plusieurs adolescents, élèves à La Cassagne, de faire un stage à l'accueil, ceci pour leur permettre d'avoir un aperçu concret des tâches administratives.

Bien que délivrant des prestations indirectes, les collaboratrices de ce secteur, sensibles à la situation des personnes en situation de handicap physique, ont à cœur de se mettre par le biais de leur métier à leur disposition.

# Les services généraux

**LES SERVICES GÉNÉRAUX COMPRENNENT LE SECTEUR HÔTELIER AVEC LA CUISINE, LA LINGERIE, L'HYGIÈNE DES LOCAUX ET LE SECTEUR TECHNIQUE :**

## LE SECTEUR HÔTELIER:

### La cuisine :

Elle est assurée par une équipe de trois collaborateurs sous la supervision d'un chef de cuisine.

260'000 repas sont servis par année aux enfants et aux collaborateurs.

### La lingerie :

Elle assure le traitement de tout le linge de l'école, de l'internat, de 87 Design et du Pivert.

### Hygiène des locaux :

Plusieurs personnes effectuent des travaux de nettoyage quotidiens, assurant ainsi l'hygiène des classes, de l'internat, des différents lieux de soins et le nettoyage des autres structures de la Fondation.

Ainsi 840'000m<sup>2</sup> sont entretenus annuellement.

## LE SECTEUR TECHNIQUE :

Le secteur technique est en charge de l'entretien général des bâtiments, des installations techniques et des extérieurs. Il assure également la sécurité au sein des établissements (sécurité incendie, sécurité technique, gestion des produits chimiques, piscine etc.) Des chauffeurs transportent les enfants à l'aide de véhicules spécialement aménagés pour se rendre à la gymnastique, à l'hippothérapie ou pour effectuer des sorties avec les classes (expositions, courses d'école, etc.)



# Renseignements pratiques

## — FONDATION DR COMBE

Ch. I.-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne  
T 021 654 05 56  
fondation@fondationcombe.ch  
www.fondationcombe.ch

## — LA CASSAGNE

Ch. I.-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne  
T 021 654 05 56  
fondation@fondationcombe.ch

## — ERGOMOBILE

Ch. I.-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne  
T 021 654 05 56  
ergomobile@combe.educanet2.ch

## — SPS

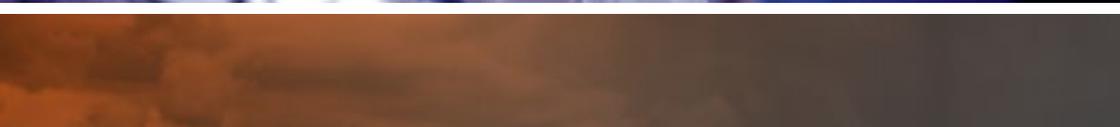
Ch. I.-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne  
T 021 654 05 56  
fondation@fondationcombe.ch

## — 87 DESIGN

Rte d'Aloys Fauquez 87  
CH - 1018 Lausanne  
T 021 552 28 80  
contact@87design.ch

## — LE PIVERT

Ch. I.-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne  
T 021 652 92 94  
pivert@fondationcombe.ch



# FONDATION DR COMBE



Chemin Isabelle-de-Montolieu 94  
CH - 1010 Lausanne

T +41 21 654 05 56

F +41 21 653 05 58

[fondation@fondationcombe.ch](mailto:fondation@fondationcombe.ch)

[www.fondationcombe.ch](http://www.fondationcombe.ch)