

**ITEP ANGELA
DAVIS POUR
ADO**

**PROJET D'ETABLISSEMENT
2024/2027**

Directeur : Tawfek

Président MLM : Laurent
JOSEPH

2

Chapitre 1

L'Établissement dans son environnement

1. Angela Davis
2. Historique de l'établissement
3. Cadre réglementaire
4. Caractéristique générale de l'établissement
5. Principes fondateurs
6. La démarche projet de l'établissement

21

Chapitre 2

La population accueillie

1. Les jeunes accueillis et leur famille
2. Etude prospective de la population et de ses besoins

28

Chapitre 3

Le projet d'accompagnement et de prise en compte

1. Bienveillance et respect des droits
2. L'utilisateur au centre du dispositif : *accueil, projet personnalisé d'accompagnement, orientation*
3. Objectifs généraux et stratégie d'intervention
4. Les objectifs spécifiques et opérationnels autour des 4 unités : *une organisation au service de la personnalisation*
5. L'internat 2 : emplacement, ressources et particularités du territoire
6. L'articulation entre la prise en charge sur le terrain du handicap

67

Chapitre 4

Les moyens au service du projet

1. Plateau technique et modalités qui soutiennent l'interdisciplinarité
2. Modalités d'accueil - locaux
3. Système d'information et de communication
4. Le financement

83

Chapitre 5

Projet qualité – ressources - perspectives

1. La démarche qualité
2. Le projet social
3. Les perspectives

ANNEXES

ANNEXE 1

Environnement du DITEP (cartographie)

ANNEXE 2

Organigramme de l'établissement

ANNEXE 3

Modèle Fiche Signalement Incident (FSI)/ FSI ARS

ANNEXE 4

Règlement de fonctionnement

Contrat de séjour

Règlement fonctionnement CVS

ANNEXE 5

Questionnaire de satisfaction

ANNEXE 6

Référentiel d'évaluation interne

ANNEXE 7

Trame d'entretien d'admission

ANNEXE 8

Protocole d'élaboration PPA/ Référentiel interdisciplinaire d'observation / fiche préparatoire projet / Projet personnalisé d'accompagnement

ANNEXE 9

Fiches réunions

1

CHAPITRE 1

L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT

ANGELA DAVIS

Marqué par le racisme, les humiliations de la ségrégation raciale et le climat de violence envers les Noirs aux Etats-Unis d'Amérique dans les années 70.

Militante antiraciste, son engagement pour les plus démunies l'a conduit injustement en prison. Déclarée non coupable des faits qu'il lui avait été reproché elle a échappé à la peine de mort. L'injustice n'ayant pas de principe, elle a dû exécuter 16 mois de prison dans l'attente de son procès. Cette expérience de vie, cette injustice, l'a fait ressortir encore plus engagé dans sa lutte contre les inégalités.

Cet établissement est fier de porter les couleurs et le nom d'une femme courageuse, résiliente et qui a su rester, malgré les coups et les tempêtes, fidèles à ses valeurs et à ses principes.

Le parcours de cette femme, son histoire, sa douleur, sera toujours comté aux enfants du dispositif, avec l'espoir qu'il fasse à son image, preuve d'autant de résilience. Comprenant, que même dans la douleur d'un parcours, il peut être recueilli en soi, des plus grandes forces pour vivre.



>HISTORIQUE DE L'ETABLISSEMENT

Type de l'établissement

Désignation de l'établissement	
Texte réglementaire de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Décret n°2005-12 du 11 février 2005 • Circulaire interministérielle DGAS/DGS/SD3C/SD6C/200/164 du 14 mai 2007 • Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des ESSMS en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé. • l'instruction DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD
Nature de l'établissement	<p>SEES (Section d'enseignement et d'éducation spécialisée) de 44 places pour des jeunes âgés de 13 à 20 ans.</p> <p>SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) de 15 places pour des jeunes de 13 à 25 ans</p>
Adresse	<p>12 chemin du Moulin Basset</p> <p>93200 SAINT DENIS</p>
Numéro FINESS	<p>SEES :</p> <p>SESSAD :</p>

Forme de gestion

Personne morale gestionnaire	MUTUELLE LA MAYOTTE
Adresse	165 rue de Paris 95680 Montlignon
Immatriculation au registre des Mutuelles	444 698 948
Date de publication des statuts	31 décembre 2002
Représentant légal de la personne morale	Président Laurent JOSEPH

Parce que nous pensons, en tant que Mutuelle, qu'il est de notre responsabilité de nous engager sur les questions de société, parce que nous avons développé un savoir-faire et des connaissances dans le champ des troubles des conduites et du comportement, et, parce que nous ancrons notre action sur le territoire d'Ile de France, nous avons choisi de répondre à l'appel à projet publié «pour la création d'un dispositif ITEP/SESSAD pour les adolescents et jeunes adultes avec troubles des conduites et du comportement dans les département de Paris et de Seine St Denis».

Depuis la création de la Mutuelle La Mayotte en 1948, les actions thérapeutiques, pédagogiques, éducatives au bénéfice d'enfants et d'adolescents « en situation de handicap » constituent notre cœur de métier. Comme notre pro-

jet global 2014-2018 le déclare, nous considérons que l'enfant ou le jeune, et sa famille sont les acteurs principaux de notre action, nous mobilisons nos compétences au service de leur projet. Nous privilégions l'interdisciplinarité, à l'écoute de notre environnement, nous intégrons les résultats des neurosciences dans notre activité. Nous nous mobilisons pour assouplir ou transformer nos dispositifs¹

Sur le fond, notre ambition consiste à soumettre une réponse adaptée aux ressources et aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes adultes concernés ainsi que ceux de leur famille², ceci en harmonie avec leur cadre de vie et l'environnement.

CADRE REGLEMENTAIRE

Missions de l'ITEP

« Art. D. 312-59-1. - Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant. »³

L'action de l'ITEP s'inscrit dans les missions d'intérêt général et d'utilité sociale suivante :

- Actions éducatives, thérapeutiques, pédagogiques, adaptées aux demandes et besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge.
- Actions d'inclusion scolaire, d'adaptation, d'insertion sociale et professionnelle
- Actions de soutien dans les diverses situations de socialisation, accès aux soins, à la vie sociale, professionnelle, culturelle et de loisirs.

Elle se réfère au décret⁴ afin :

- ✚ D'accompagner le développement des enfants et adolescents au moyen d'une intervention interdisciplinaire ;
- ✚ De dispenser des soins et des rééducations ;
- ✚ De favoriser le maintien du lien des personnes accueillies en établissement avec leur milieu familial et social ;
- ✚ De promouvoir leur intégration dans les différents domaines de la vie, notamment en matière de formation générale et professionnelle. A ce titre, l'établissement favorisera le maintien ou préparera l'accueil des intéressés en écoles et établissements scolaires, dans des dispositifs ordinaires ou adaptés ;
- ✚ D'assurer à l'issue de l'accompagnement, un suivi des personnes pendant une période définie et renouvelable dans la limite de 3 ans ;
- ✚ De participer, en liaison avec les autres intervenants compétents, à des actions de prévention, de repérage des troubles du comportement et de recherche de solutions adaptées pour les personnes accueillies dans l'établissement.

L'environnement réglementaire

¹ La Mutuelle La Mayotte participe au projet d'expérimentation dispositif ITEP

² Dans le document le terme de famille ou celui de parents correspond aux personnes détentrices de l'autorité parentale, il recouvre selon les situations des jeunes l'ASE aide sociale à l'enfance, le délégué à la protection juridique des majeurs, etc.

³ Décret du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques. Ce que l'AIRE formule en ces termes : « Sans être considérés comme handicapés au sens courant du terme, ces jeunes dont les difficultés psychologiques sont importantes, se trouvent en situation passagère de handicap. »

⁴ Décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 (art D.312-59-2)

L'objectif principal est de comprendre les particularités et les enjeux dont l'établissement doit tenir compte pour assurer ses missions. Cette analyse vise à déterminer les besoins et permet en conséquence au DITEP d'adapter son offre de prise en charge et d'accompagnement.

La réglementation Sociale et médico-sociale

Loi d'orientation n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

Loi d'orientation n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les dispositions des articles D312-55 à 59 du CASF

Le Décret n°2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux des lieux de vie et d'accueil.

La loi n°2007-293 réformant la protection de l'enfance

La loi n°2016-297 du 14/03/2016 relative à la protection de l'enfance

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Le décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant des personnes handicapés adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

La loi n° 2016-41 du 23 janvier 2016 de modernisation du système de santé

Décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

Nous proposons dans le tableau synthétique ci-dessous les principales dispositions des textes qui viendront impacter notre projet

Texte de référence	dispositions retenues
<p>Loi d'orientation n° 2002-2 du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale</p>	<p>Affirmer et promouvoir les droits des personnes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respect de la dignité de la personne, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité. • Mise en place du projet individuel : • Information de la personne de ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que les voies de recours à sa disposition. <p>Les outils :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une charte de la personne accueillie / Le règlement de fonctionnement • Le contrat de séjour ou un document individualisé • La mise en place du projet d'établissement fondé sur un projet de vie, d'animation et de socialisation : • conseil de la vie sociale • Le recours possible à un médiateur :

	Elargir les missions de l'action sociale et médico-sociale et diversifier les interventions des établissements et des services Démarche d'évaluation
Loi d'orientation n° 2005-102 du 11 février 2005	Le droit à l'école. Le droit d'inscrire à l'école toute personne qui présente un handicap Principe d'accessibilité généralisée , quel que soit le handicap Création des MDPH qui offre un accès unifié aux droits et prestations prévus pour les personnes handicapées.
Les dispositions des articles D312-55 à 59 du CASF	Dispositions réglementaires et de fonctionnement des SESSAD et des ITEP : <ul style="list-style-type: none"> • Missions • Composition équipe professionnels
La loi n°2007-293 réformant la protection de l'enfance	Projet pour l'enfant
La loi n°2016-297 du 14/03/2016 relative à la protection de l'enfance	Sécuriser le parcours de l'enfant Adapter le statut de l'enfant placé
La loi n°2009-879	Création des Ars – pilotage de la réponse aux besoins des personnes en situation de handicap
La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement	Renforcement du droit des usagers <ul style="list-style-type: none"> - La liberté d'aller et venir est érigée au rang de droit fondamental et inscrit à l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles. La loi étend au secteur social et médico-social le dispositif de la personne de confiance - La loi introduit un nouveau dispositif de signalement aux autorités administratives compétentes contre tout dysfonctionnement ou évènement susceptible
La loi n° 2016-41	Zéro sans solution : PAG / GOS
Décret du 9 mai 2017	Introduction de la possibilité qu'un même agrément autorise : <ul style="list-style-type: none"> - L'accompagnement de publics différents - La mise en œuvre de modalités d'intervention différentes

Les Recommandations

Les différentes recommandations éditées par la haute autorité de santé, sont des éléments fondamentaux sur lesquels notre projet se construit. Tout au long de ce projet nous nous y référons très régulièrement et définissons les actions concrètes mises en œuvre pour illustrer les grandes orientations portées par ces textes.

Le soutien aux professionnels

« Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur" (2015)

« L'évaluation interne pour les établissements et services mettant en œuvre des mesures éducatives dans le champ de l'enfance" (2015)

« Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile « (Janvier 2015)

« L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure dans le champ de la protection de l'enfance" (mai 2013)

« Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance" (juin 2011)

« Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service" (mars 2010)

« La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles" (juillet 2009)

« Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses” (juillet 2008)
 « Mise en œuvre d’une stratégie d’adaptation à l’emploi des personnels au regard des populations accompagnées” (juillet 2008)
 « L’accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d’éducation spéciale et de soins à domicile » (février 2011)

Les relations avec l’environnement

« Ouverture de l’établissement à et sur son environnement » (décembre 2008)

Programme 6 : les relations avec la famille et les proches

« L’exercice de l’autorité parentale dans le cadre du placement” (mars 2010)

Programme 7 : la qualité de vie

« Concilier vie en collectivité et personnalisation de l’accueil et de l’accompagnement” (novembre 2009)
 « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » (décembre 2008)
 « La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre » (juin 2008)
 « Les espaces de calme-retrait et d’apaisement (**volet 3 comportements publication de janvier 2017**)

Une des missions de la structure étant de favoriser l’inclusion scolaire, il est donc nécessaire que nous puissions intégrer dans ce cadre juridique, les textes régissant les conditions de scolarisation et d’élaboration du PPS.

En effet ces textes viennent définir la place des parents, le rôle de l’enseignant référent et celui de la structure dans l’élaboration du PPS

Textes sur l’école et l’inclusion scolaire :

LOI n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République

Décrets relatifs à l’organisation et au fonctionnement des écoles et établissements scolaires :

Décrets concernant la scolarisation des élèves handicapés :

- **Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005** relatif au parcours de formation des élèves présentant un handicap (application des articles L.112-1, L112-2, L.112-2-1, L.351-1 du code de l’Education)
- **Arrêté du 17 aout 2006** relatif aux enseignants référents et à leur secteur d’intervention
- Circulaire relative à la mise en œuvre et au suivi personnalisé de scolarisation par les enseignants référents et leurs secteurs d’intervention
- Circulaire interministérielle relative à la scolarisation des élèves handicapés
- **Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009** relatif à la scolarisation des personnes en situation de handicap et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles
- **Arrêté du 10 octobre 2016** relatif à l'adaptation et à la dispense de certaines épreuves ou parties d'épreuves à l'examen du diplôme national du brevet pour les candidats présentant un handicap ou bénéficiant d'un plan d'accompagnement personnalisé ;
- **Circulaire n° 2016-186 du 30 novembre 2016** : formation et insertion professionnelle des élèves en situation de handicap (pdf 210 Ko) ;
- **Circulaire n° 2016-117 du 8 août 2016** : parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires

- **Circulaire n° 2016-053 du 29 mars 2016** : formation professionnelle : organisation et accompagnement des périodes de formation en milieu professionnel. Le §4 porte sur les élèves en situation de handicap ;
- **Circulaire n° 2015-127 du 3 août 2015** : examens et concours de l'enseignement scolaire : organisation pour les candidats présentant un handicap;
- **Circulaire n° 2015-129 du 21 août 2015** : unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap pour le premier et le second degrés) ;

Nous retenons de ce corpus réglementaire :

En matière de droit :

- le droit de chaque personne en obligation scolaire, à être inscrit dans son collège ou lycée de référence
- la priorité est donnée à une scolarisation en milieu ordinaire en deuxième intention, des aménagements sont possibles :
 - Temps partagé unité enseignement établissement médico-social
 - Temps plein au sein de l'unité d'enseignement

En matière de mise en œuvre des droits

- Le PPS prévoit et définit les modalités de déroulement de la scolarité
- L'équipe de suivi de la scolarisation a pour mission d'assurer et de faciliter le suivi du projet de scolarisation de chaque personne accueillie
- La nécessité de coordonner le projet personnalisé d'accompagnement et le projet personnalisé de scolarisation
- L'enseignant référent est garant du lien avec la CDAPH pour le PPS et responsable de la mise en œuvre des ESS.

>CARACTERISTIQUES GENERALES DE L'ETABLISSEMENT

Le DITEP ANGELA DAVIS POUR ADO dispose de 59 places réparties en 4 unités de vie, pour des jeunes âgés de 13 à 25 ans. Il est **ouvert 365 jours par an et assure une prise en charge aux jeunes, modulable de 176 jours (calendrier scolaire) à 226 jours.**

TYPE D'ACCOMPAGNEMENT	NOMBRE DE PLACES		AGE
	PARISIENS	SEQUANO DIONYSIENS	
Internat de semaine et séquentiel	10	8	13 à 20 ans
Semi internat	15	11	
Total SEES	44		
SESSAD	10	5	13 à 25 ans
TOTAL DISPOSITIF	59		

Un fonctionnement intégré des structures ITEP et SESSAD vise à répondre à l'enjeu de structuration d'une offre au niveau d'un territoire qui vient dépasser la logique d'établissement pour tendre vers une approche par « parcours et projet de vie et de soins individualisés » axée au plus près des besoins des adolescents et jeunes adultes accompagnés par la SEES et le SESSAD.

Par commodité et en référence aux travaux de l'Aire nous nommons dispositif l'ensemble institutionnel constitué des entités administratives SESSAD et ITEP qui est en capacité d'adapter les projets des jeunes à partir d'une offre qui conjugue différentes réponses sous forme de modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et coordonnées :

- un accompagnement au domicile de type ambulatoire⁵ (école / logement / stage employeur ; employeurs ...)
- un internat de semaine ou modulé
- un accueil en journée avec une scolarisation à temps plein ou partagée qui nécessite la création d'une unité d'enseignement et des partenariats pour la mise en œuvre de la formation professionnelle.

Notre dispositif élabore avec le jeune et ses parents un projet personnalisé d'accompagnement :

- à partir d'une évaluation des besoins réalisée par la MDPH,
- sur la base du PPC et du PPS défini par la MDPH

Notre dispositif ITEP propose des "environnements aménagés"⁶, qu'ils soient dans les murs ou hors les murs de l'établissement ou service. Il crée des "lieux sociaux d'interaction et/ou de coopération" mêlant professionnels d'ITEP, partenaires, familles, usagers, et autres intervenants de l'environnement dans un lien qui forme une entité singulière, où le PPA constitue la référence centrale et prioritaire. Cela suppose une "organisation structurée de moyens matériels, humains, symboliques et relationnels" ayant pour fonction de "parer aux débordements du réel" qu'ils s'expriment à travers les expressions comportementales des jeunes ou par des réactions inadaptes du milieu social.

Le dispositif ITEP, dans son ensemble de ressource, propose la souplesse et l'adaptabilité requises pour faire le pas de côté nécessaire, permettant de durer face aux impasses provoquées par les attitudes, les manifestations du jeune et l'inaptitude de l'environnement à y répondre. C'est à partir de cette opportunité que nous donnons une possibilité au jeune de s'inscrire dans une démarche d'élaboration psychique.

En cela, le dispositif ITEP, au-delà d'une composition de moyens fonctionnels, s'avère un outil clinique répondant à une problématique particulière. Dans notre ITEP, les combinaisons institutionnelles s'orchestrent comme un dialogue continu conditionné par les expressions de l'adolescent ou du jeune adulte, l'évolution de sa demande, les diverses exigences environnementales et les capacités d'intervention de la structure.

La simple juxtaposition de modalités d'accompagnement (Internat de semaine, semi internat, séquentiels SESSAD,...) ne suffit pas à s'énoncer comme représentative d'un dispositif. C'est la combinaison Thérapeutique, Educatrice, Pédagogique, dans une offre d'accueil diversifiée, centrée sur la singularité du sujet et de sa construction psychique, qui détermine comment l'organisation institutionnelle conduit à l'émergence d'un dispositif.⁷

Ainsi, dans une démarche partagée avec les parents et le jeune, l'ITEP propose des complémentarités d'accompagnement entre services, des passages souples et en temps voulu d'un service à l'autre, des interventions dans et/ou hors les murs, des suspensions d'accompagnement pour une reprise de ceux-ci sous une autre forme, ... autant d'évolutions que les ressources mutualisées des différents services et acteurs du dispositif permettent, tout en restant dans un cadre faisant référence pour tous.

Le dispositif ITEP agit en coopération avec l'Education Nationale dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du PPS, avec les services de pédopsychiatrie dans le cadre de protocoles de soins et avec les services de

⁵ - missions du SESSAD

⁶ - ANDERSON, LOJKINE et Colloque dispositif et médiations des savoirs LOUVAIN LA NEUVE avril 98

⁷ Art.D.312-59-2 « les ITEP accompagnent le développement des personnes mentionnées à l'article D312-59-1, au moyen d'une intervention interdisciplinaire..... »

Protection Sociale. Pour l'ensemble de son action, le dispositif ITEP recherchera la participation active des parents.

Nous veillons à instaurer suffisamment de souplesse dans nos fonctionnements afin d'ajuster régulièrement le projet de chaque jeune. Décret et circulaire ITEP affirment que la visée institutionnelle soignante repose sur la faculté d'organiser les pratiques professionnelles de telle façon qu'elles proposent un ensemble d'interventions conjuguées. Celles-ci s'articulent dans un processus souple, modulable et structurant pour le jeune, afin d'améliorer sa participation sociale.

Le dispositif favorise un parcours du jeune le plus harmonieux possible.

Notre travail se réfère à l'ouvrage de Roland Janvier et Bertrand Dubreuil (*Conduire le changement en action sociale, ESF*) dans les aspects suivants :

- « *En internat, en semi-internat ou en ambulatoire, la permanence de l'accompagnement spécialisé contribue* » à la continuité de l'existence du jeune « *au-delà des incohérences du parcours scolaire ou/et familial, de la multiplicité des événements et de la diversité des mesures.* »
- L'accompagnement spécialisé permet aux jeunes « *de sortir de l'aire familiale pour rejouer autrement et ailleurs de nouvelles dynamiques identitaires et comportementales. [...] Il est donc vital que l'institution éducative soit un lieu ouvert, orienté par le devenir du jeune.* »
- On n'accompagne pas le jeune à partir de sa seule subjectivité de professionnel « *mais en s'appuyant sur un cadre référentiel qui permet et régule l'interaction* » garantit les conditions de sa continuité « *envisagée sous l'angle du parcours de vie du jeune.* »
- Pour favoriser la continuité du parcours du jeune, « *il s'agit de le penser à partir du mouvement d'interpénétration des organisations entre elles. La conception ouverte de leurs contours permet le passage de l'une à l'autre sans rupture parce qu'une solution de continuité est pensée.* »
- La désinstitutionnalisation « *concerne aujourd'hui moins les murs eux-mêmes que la catégorisation des problématiques qui cloisonne les parcours, accentue les discontinuités d'une spécialisation à une autre.* »

La mise en œuvre du dispositif, outre la nécessaire co-construction avec les jeunes et les parents, conduit l'ITEP à se coordonner et rendre des comptes :

- A la CDAPH en matière d'évolution du PPA (Annexe 1)
- A l'ARS en matière d'activité et de file active.(Annexe 2)

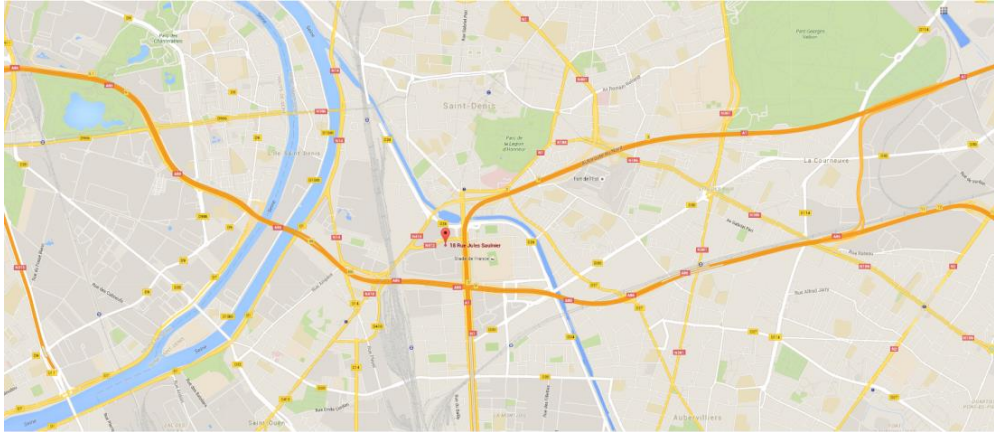
En conclusion, la Mutuelle la Mayotte entend la notion de dispositif comme:

- une entité de proximité territoriale
- suffisamment diversifiée pour s'adapter à la complexité des problématiques et l'évolution des besoins du jeune accompagné
- conçue comme un ensemble institutionnel cohérent qui constitue un cadre symbolique pour chacun des services qui le composent,
- développant des partenariats avec les dispositifs de droit commun que sont l'éducation nationale et le secteur de psychiatrie et avec la protection de l'enfance et la Protection judiciaire de la jeunesse
- privilégiant une structuration de caractère interdisciplinaire
- définissant les responsabilités respectives des cadres de proximité et de direction dont la mission est de permettre au jeune et à ses parents d'élaborer un projet dont la mise en œuvre permettra de réduire l'intensité des troubles du comportement et ainsi moins perturber sa socialisation et son accès aux apprentissages.

- Pouvant être un lieu ressource pour les partenaires⁸

Environnement géographique et implantation de l'établissement

L'accueil de jour pour 3 trois groupes de vie et le SESSAD du DITEP sont situés sur la commune de SAINT DENIS.



Nous accueillons les jeunes :

- Du Nord de Paris,
- De la Zone ouest de Seine Saint Denis

Notre situation permet :

Au regard de l'âge des jeunes accueillis dans l'établissement, nous privilégions l'autonomie

**Ateliers préprofessionnels
 Accueil de jour et sessad pour 3 groupes**

ments accès au collège, lycée, centre de formation, activités culturelles, sportives et de loisirs :

- soit d'un pass-Navigo / carte Imagin'R
- soit d'une possibilité d'utiliser le réseau de Vélib'.

S'il s'avère que certains jeunes doivent bénéficier d'un transport accompagné, nous nous adressons au service PAM 75

Pour les transports des professionnels qui interviennent dans les lieux de scolarisation, de culture et au domicile des jeunes, nous privilégions également :

- les transports en commun
- l'utilisation de Velib'
- l'utilisation d'Auto lib'.

Tableau distance

Départ	Arrivée	Mode de transport	Temps total de transport
Denfert-Rochereau	Chemin du moulin Bas-set, St Denis	RER B + Bus 150 ou 250	45 minutes
Noisy-le-Grand		RER E + TRAM 1	1h05
Romainville		Bus322 + TRAM 1	57 Minutes
Montreuil		Métro 9 + RER A+ RER B +	55 minutes

⁸ En référence au 6^{ème} alinéa de l'article D.312-59-2 du CASF : « peuvent participer, en liaison avec les autres intervenants compétents à des actions de prévention, de repérage des troubles du comportement et de recherche de solutions adaptées pour les personnes mentionnées à l'art . D312-59-1 »

		<i>marche à pied ou Bus 143</i>	
<i>Montfermeil</i>		<i>Bus613 + RER E + TRAM 1</i>	<i>1h10</i>
<i>Station de métro Jean Jaurès (Paris)</i>		<i>Métro 5 +Tram 1</i>	<i>37 minutes</i>
<i>Station de métro Jules Joffrin (Paris)</i>		<i>Bus 31 + Métro 13+BUS 353</i>	<i>45 minutes</i>
<i>Bagnolet</i>		<i>Métro 3 + Métro 13+ Bus 353</i>	<i>1h00</i>
<i>Aubervilliers</i>		<i>Métro 7 + Tram 1</i>	<i>26 minutes</i>
<i>Saint Ouen</i>		<i>Métro 13+ tram 1</i>	<i>26 minutes</i>
<i>Bobigny</i>		<i>Tram1</i>	<i>30 minutes</i>
<i>Pantin</i>		<i>Métro 5 + Tram1</i>	<i>40 minutes</i>

Le tableau ci-dessus montre que les temps de transport que ce soit pour les jeunes ou pour les professionnels sont dans la plupart des cas inférieur à une heure, nous avons réalisé une ou deux simulations pour des jeunes dont le domicile serait situé au plus loin de la zone que nous sommes susceptibles de couvrir (Noisy le Grand / Montfermeil) sachant que ces zones peuvent être couvertes par d'autres ITEP.

Au-delà d'une accessibilité facilitée, l'implantation de l'ITEP doit favoriser un travail de proximité avec nos différents partenaires **(Annexe 1)**.

L'organigramme de l'établissement

Cf Annexe 2 organigrammes de la Mutuelle la MAYOTTE et de l'établissement

Les principales instances

✓ L'établissement est administré par un conseil d'administration de 24 membres, 14 administrateurs issus du conseil d'administration de la Mutuelle UMEN et de 10 administrateurs non administrateurs de la Mutuelle UMEN. Le président de la Mutuelle UMEN est, de droit, président du conseil d'administration de La Mayotte. Il dispose d'une délégation pour désigner à ce poste un représentant issu du conseil d'administration de la Mutuelle UMEN et en accord avec ce dernier. Parallèlement, sur délégation du conseil d'administration, un comité de gestion est mis en place et a pour mission :

- ✚ D'assurer l'existence, la sécurité et la continuité du fonctionnement de l'établissement concerné, de son projet et de son organisation ;
- ✚ D'assurer le contrôle de la gestion financière et comptable de l'établissement dans le respect des décisions du conseil d'administration
- ✚ De donner son point de vue sur les NAO ;
- ✚ D'assurer la gestion des locaux de l'établissement ;
- ✚ De donner son avis sur le recrutement du directeur et éventuellement de son licenciement

✓ Le conseil de la vie sociale (CVS) accueille des représentants des usagers et des familles. Cette instance est un lieu d'échanges et d'expression sur toutes les questions touchant au fonctionnement de l'établissement et a pour ambition de favoriser la participation des usagers à la vie de l'ITEP.

>PRINCIPES FONDATEURS

Valeurs et cadre de référence

La Mutuelle La Mayotte est attachée :

- à l'**humanisme**, recherche d'un progrès de la condition humaine,
- à la **citoyenneté**, inscription dans une société de droit et de responsabilité partagée,
- au **mutualisme**, manifestation de la solidarité au-delà des différences de condition,
- à la **laïcité**, volonté de respecter les convictions et choix de vie,

Elle a la volonté d'inscrire son action dans le cadre des missions de service public d'éducation et de soins.

Notre histoire s'est construite au fil du temps, dans la rencontre d'hommes et d'événements, des hommes qui entendaient réfléchir sans dogmatisme sur des réalités toujours en évolution. La Mutuelle s'efforce donc aujourd'hui d'offrir aux jeunes accueillis une réponse toujours vivante, en prise avec les évolutions de l'environnement social.

Nous pensons que chaque personne se construit dans l'échange avec les autres, que son identité propre se détache sur son appartenance à une communauté d'existence. Nous assurons donc une éducation favorisant affirmation d'une personnalité et intégration sociale.

Le projet mutualiste pose le cadre de référence de chacun de nos établissements autour de 4 axes essentiels :

Le dispositif

Afin de personnaliser les projets des jeunes, de fluidifier et d'éviter les ruptures de parcours, nous voulons dépasser les notions d'établissement et de service en construisant des projets institutionnels permettant d'adapter régulièrement les projets des jeunes.

En concertation avec les parents et à partir de l'évaluation des besoins effectués par la MDPH notre objectif est de permettre à nos institutions de conjuguer différentes modalités d'accompagnement :

- **accueil de jour avec possibilité de scolarisation à temps plein ou temps partiel ;**
- **hébergement en collectif ou en individuel (internat – internat modulé – internat séquentiel – studette/studios pour les jeunes majeurs les plus autonomes)**
- **accueil en « ambulatoire » (sessad).**

Ainsi, chacune de ces modalités peut être mobilisée afin de construire, avec les parents, à partir des besoins du jeune, un projet évolutif.

Cette notion de dispositif convoque notre capacité :

- à faire évoluer régulièrement nos organisations au regard de l'évolution de l'ensemble des projets individuels, tout en considérant qu'il est impératif que nous conservions les trois modalités d'accompagnement.
- à construire et formaliser des partenariats avec le secteur psychiatrique, l'Education Nationale et avec les services de l'aide sociale à l'enfance. L'objectif est de maintenir le lien avec le milieu d'origine, dès que cela est envisageable et de s'inscrire dans la continuité de l'accompagnement, notamment en ce qui concerne le secteur de pédopsychiatrie.

L'interdisciplinarité⁹

Le processus handicapant, dans lequel se retrouve les jeunes nécessite « la mise en œuvre de moyens éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques conjugués pour restaurer leurs compétences et potentialités, favoriser le développement de leur personnalité et rétablir leur lien avec l'environnement et leur participation sociale. Cette **approche interdisciplinaire** constitue une des spécificités des ITEP.»

Comme le mentionne Roger MISES¹⁰ «*le travail d'élaboration en commun, autour des problèmes posés par l'enfant et sa famille, s'inscrit tout naturellement dans le processus curatif qui vise à soutenir des ajustements mutuels ou chacun conserve sa spécificité sans perdre de vue l'orientation psychothérapeutique d'ensemble*»¹¹.

Aucun des professionnels intervenant dans nos établissements ne peut répondre par ses seules compétences à l'ensemble des besoins d'un jeune. Seule, une coordination instituée de chacune des disciplines peut offrir des réponses cohérentes.

La Mayotte fait le choix d'assurer la coordination des professionnels en prenant appui sur la notion d'interdisciplinarité, que nous définissons comme l'art de faire travailler ensemble des personnes issues de diverses professions.

Au travers de ce choix, notre objectif est de permettre aux équipes :

- de développer une capacité d'analyse et de synthèse à partir des perspectives des différentes disciplines,
- d'évaluer et construire le projet des jeunes dans sa globalité, en identifiant et en intégrant les axes thérapeutique, éducatif, pédagogique et social.

Bien plus qu'une juxtaposition des différents métiers nous recherchons :

- l'association des compétences,
- les interactions des savoirs et leur complémentarité dans un esprit d'ouverture,
- l'acquisition de compétences transversales pour les professionnels.

Nous privilégions un management par niveau de projet et non par champs disciplinaires, ainsi le chef de service reçoit délégation pour avoir autorité sur le projet personnalisé d'accompagnement du jeune et sur les projets de groupe, le directeur recevant délégation pour la gestion du projet d'établissement.

L'action de l'ITEP repose donc sur un triptyque comportant ses références théoriques :

Le volet thérapeutique propose des approches s'appuyant sur les théories analytique et/ou comportementaliste. Il se réfère à la conception de la pédopsychiatrie initiée et mise en œuvre par Roger MISES qui propose la prise en compte de l'évolutivité du jeune, avec l'idée d'un « psychisme en mouvement » renvoyant à la psychodynamique. L'institution devenant ainsi un outil de soin.

Le volet éducatif place l'éducation comme un processus de socialisation par lequel l'individu acquière et assimile des connaissances de toute sorte. Il s'agit d'un processus de conscientisation culturelle et comportementale, matérialisé dans un ensemble de savoir-faire et de valeurs. « *La validité du travail éducatif, selon Jacques LOUBET¹², se crée dans la rencontre. La démarche du professionnel consiste à supporter ce que le jeune dépose : amour – haine – violence. [...] il faut arriver à être là vraiment pour l'autre, se dépendre du jugement moral et se référer à l'éthique qui engage le professionnel, tant dans la parole, que dans son écriture ou dans les décisions éduca-*

⁹ II de l'article D312-59-2 du CASF décret ITEP du 6/01/2005

¹⁰ Roger Misès – Pédopsychiatre - professeur Emérite de psychiatrie de l'enfant à l'université de Paris V

¹¹ Roger Mises – *les pathologies limites de l'enfant*, p8, « le livre rouge », PUF

¹² Jacques LOUBET – éducateur spécialisé – journaliste social – diplômé en anthropologie

tives. »¹³ Michel LEMAY, Pédopsychiatre, apporte la définition de l'éducateur spécialisé suivante : « dans le cadre d'une équipe plus ou moins élargie, il vise par sa manière d'être et sa manière de faire à constituer un lien privilégié de création, d'expression, de réalisation, d'identification et de projection permettant, par sa présence affective, efficace, influente et significative, de proposer à un sujet en difficulté un champ d'expressions sociales l'invitant à se définir et à se redéfinir dans son identité personnelle vis-à-vis d'un groupe social donné »¹⁴

Le volet pédagogique fait référence aux méthodes actives et à la pédagogie institutionnelle. Cette pédagogie, élaborée par Fernand OURY¹⁵ a pour but d'établir, de créer et de faire respecter des règles de vie dans l'établissement, par des institutions appropriées. Si l'enfant perçoit le lieu de soin et d'accompagnement comme un endroit de repères, de sécurité, de vie, où l'on peut régler des questions, il va progressivement prendre en charge sa vie d'enfant. Il va garder ou retrouver le goût d'apprendre, à travers son engagement, ses initiatives... Cet « instituteur », comprend très vite que « chaque élève est hétérogène »... « Ils ont un corps et des soucis personnels, et si le maître ne leur prête pas attention, ils ne sont pas là ». Ils ont besoin « d'un adulte vigilant, disponible, entier, vivant ». Fernand Oury postulera que l'éducation ne peut qu'être « sur mesure ». Ce que Fernand Oury invente, c'est une pédagogie active, qui tient compte des Sciences Humaines et de l'Inconscient. Cette pédagogie comporte 3 dimensions :

Matérialiste : le matérialisme, selon F.OURY se réfère aux techniques qui commandent les types d'organisation, déterminent les activités, les situations, les relations. Dans le groupe, F. OURY s'appuie sur les techniques FREINET. Le travail scolaire est organisé à partir d'ensemble d'activités, de production et d'échanges : l'imprimerie et les moyens de production d'écrits, la correspondance, les enquêtes, le journal, le texte libre... Reprenant les propos de FREINET, F. OURY affirmait « qu'à partir de ces techniques fondamentales, on apprend à lire, écrire, compter... pas aussi bien qu'ailleurs, mieux ». Fernand Oury apporte une évolution aux techniques Freinet, en créant le système des ceintures, en référence au Judo. Il complexifie la classe Freinet et articule plus finement l'axe matérialiste avec les 2 autres. Il s'agit de fournir à chaque jeune, la possibilité d'un repérage efficace de ses compétences et des progressions possibles.

Sociologique : la classe, groupe et ensemble de groupes. Interrelations et de groupes surdéterminent les comportements et les évolutions. Connus et maîtrisés, ils deviennent agents d'éducation. F. OURY s'appuie sur ce qu'il appelle le « conseil », institution maîtresse de la classe Pédagogie Institutionnelle. C'est cette institution qui oriente le groupe, non plus à partir de rapports à deux mais au travers de relations médiatisées par une instance tierce. F. OURY a dit du « conseil », qu'il est à la fois « l'œil, le cerveau, le rein et le cœur du groupe ».

Psychanalytique : « reconnu ou nié l'inconscient est dans la classe et parle... mieux vaut l'entendre que le subir ». Cette conception énonce qu'un milieu de vie institutionnalisé est un lieu où la règle naît de la parole des jeunes et où la parole naît de la règle.

« La classe institutionnelle où le fantasme devient parole....tout comme l'agitation devient activité est un lieu où toute parole peut être entendue (sinon reçue), justement parce que ce lieu n'est pas n'importe quoi : des lois précises y sont observées, qui permettent transferts, projections, identifications, etc.. et un certain contrôle de ce qui se passe »¹⁶

¹³ Jacques LOUBET, *révélés d'éduc, des vies qui font des histoires, des histoires qui fondent des vies*, ERES, 2005.

¹⁴ LEMAY (M), « un art de la relation » in *Les éducateurs aujourd'hui*, sous la direction de JL MARTINET, Privat, Toulouse, 1993, page 110.

¹⁵ **Fernand Oury** (18 janvier 1920, La Garenne-Colombes - 19 février 1998, Blois) est le fondateur, avec la psychologue Aïda Vasquez de la pédagogie institutionnelle. Il a collaboré aussi avec le psychanalyste Jacques Lacan.

¹⁶ Oury Fernand, Vasquez Aïda, *De la classe coopérative à la pédagogie institutionnelle*, Paris, Maspéro, Matrice éditions 2009. « le livre rouge ».

Nous sommes attachés à ce que notre action se réfère de façon ouverte à ces cadres théoriques. La qualité d'un établissement ne repose pas en effet sur son attachement à un modèle théorique mais sur sa capacité à trouver dans les théories en sciences humaines ce qui se révèle pertinent dans une situation donnée, prend sens pour les personnes accueillies, suffisamment proche¹⁷ de ce qu'elles sont pour leur être utiles, opérant par l'engagement relationnel des professionnels.

C'est pour cela que les établissements de La Mutuelle La Mayotte proposent un accompagnement intégratif qui s'appuie sur les références théoriques suivantes :

- Les neurosciences et leurs déclinaisons cognitivistes afin de prendre en compte l'évolution de l'état des connaissances ;
- L'apport de méthodes psycho dynamiques afin de prendre en compte la question des affects ;
- La pédagogie institutionnelle afin d'offrir au jeune un groupe de vie sociale qui soit un endroit de repères, de sécurité, de vie, où l'on peut régler des questions, faire vivre le rapport à l'autre et donc le langage.

La parentalité

Nous savons que la situation de handicap peut provoquer le découragement et être source de souffrances et de questionnement pour les parents. C'est pourquoi, le soutien proposé au sein de nos établissements aura pour but de consolider ces parents en leur permettant d'exercer pleinement leur rôle. Offrir aux parents la possibilité d'exercer leurs droits au sein de nos institutions est constitutif des fondements de nos projets institutionnels.

Nos objectifs et actions se déclineront à partir de la définition suivante de la parentalité :

- Etre parent c'est détenir l'autorité parentale et assurer la responsabilité des droits et devoirs que la loi confère
- Etre parent, c'est habiter une fonction avec son histoire, sa culture, sa personnalité, son expérience
- Etre parent, c'est pourvoir aux besoins vitaux de son enfant et lui permettre de se développer et de s'épanouir en société.

Cette définition s'appuie sur les travaux d'un groupe de travail commandité par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, au début des années quatre-vingt dix, et animé par le Professeur HOUZEL. Ce groupe de travail a retenu que la parentalité s'exerce selon trois axes:

- **L'axe de l'exercice de la parentalité**, qui s'inscrit dans la dimension des droits et devoirs, qui découle de :
 - la responsabilité parentale définie par le Code Civil ;
 - l'aspect généalogique qui amène le parent à inscrire son enfant dans une filiation symbolique.
- **L'axe de l'expérience subjective de la parentalité** qui correspond à la dimension psychique et affective. Cet axe fait référence à l'éprouvé, au vécu intime, à l'expérience affective et à l'imaginaire. Comment chaque parent évoque son enfant ? Comment se sent-il parent ou non de son enfant ?
- **L'axe de la pratique de la parentalité** qui correspond à la dimension des actes concrets de la vie quotidienne. Il renvoie à la pratique de la parentalité et à la mise en œuvre des soins parentaux et des interactions (tâches domestiques – surveillance – soins – éducation – socialisation etc. ...)

Au regard du contexte démographique et socio-économique, il est important d'intégrer des notions d'interculturalité pour mieux appréhender le concept de parentalité. Les modèles éducatifs sur lesquels repose la fonction parentale sont très différents entre la culture d'origine et la culture du pays d'accueil. Cette confrontation provoque des ruptures et nécessitent que les équipes puissent prendre en considération ces éléments afin de proposer des modalités d'intervention adaptées.

Interagir avec les parents :

¹⁷ « Suffisamment bonne », dirait Winnicott.

Notre objectif est d'offrir un espace institutionnalisé où les parents peuvent :

- Communiquer, partager leurs interrogations et trouver une écoute afin de rendre leurs inquiétudes moins envahissantes ;
- construire des réflexions communes et ainsi permettre une distanciation ;
- construire une image positive de leur enfant et d'eux mêmes, à travers les actions menées au sein de nos établissements qui permettent à leur enfant de progresser ;
- se former à la connaissance du handicap de leur enfant et aux méthodes d'accompagnement ;
- être une véritable force de proposition tant pour le projet de leur enfant que pour nos institutions.

Principes d'intervention :

Dans ce contexte, en tant que professionnels, nous considérons:

- que les parents détiennent une partie des solutions ;
- que les professionnels apportent également une partie des solutions en proposant leur expertise ;
- que nos projets doivent être construits avec les parents ;
- qu'il n'existe pas une manière unique d'être parent mais plusieurs et que notre exercice de la parentalité peut varier selon nos réflexes culturels.

Nos interventions découlent de la méthode socratique. Nous proposons d'axer notre réflexion autour de questions renvoyant à d'autres questions et ainsi de permettre aux parents de trouver leur propre réponse.

Notre fonction sera :

- de permettre une réflexion commune, afin que chacun exprime son point de vue ;
- d'informer, donner des pistes, suggérer, accompagner et construire avec les parents.

Nous favorisons des dynamiques qui reposent sur des échanges entre groupes d'égaux ainsi en aidant les autres, chacun se sent plus compétent, gagne en confiance et en énergie.

Nous veillons à ce que l'interaction entre parents et professionnels permette à chacun de trouver sa place, sans empiètement, dans une vraie reconnaissance mutuelle, nécessaire pour tous, en particulier pour le jeune qui évolue chez lui, dans nos établissements et à l'école.

De plus, nous veillons à recueillir l'avis des parents quant à la mise en œuvre des partenariats que nous concluons autour du projet de leur enfant.

Enfin comme le précise le professeur HOUZEL, nous retenons que « *lorsque l'on est professionnel, on n'est pas parent. On s'occupe d'un enfant, d'un adolescent, en tant que travailleur social, ce n'est pas notre enfant. Il faut le reconnaître, il faut que cela soit dit, il faut que cela soit pensé. Mais, néanmoins, on ne peut pas s'occuper d'un enfant, ni même d'un adolescent, sans être sollicité dans ses fonctions parentales, dans sa parentalité, dans ses identifications parentales.*

Tout en étant professionnel, en le sachant, en le reconnaissant, il faut élaborer ce que cela suscite en nous et ne pas le dénier. Pour pouvoir l'élaborer, il faut d'abord le reconnaître. »

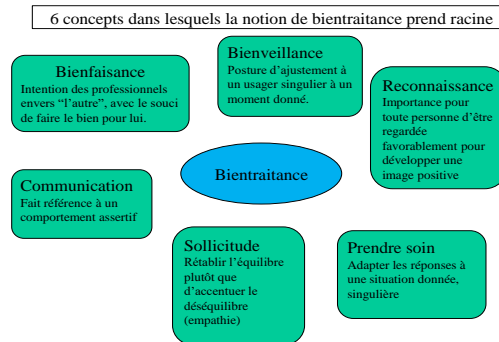
La promotion de la Bienveillance

Il nous semble indispensable de pouvoir éclairer la notion de « bienveillance », car elle traverse toute notre action.

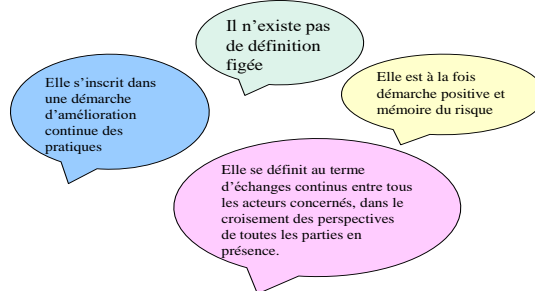
Définition et repères pour la mise en œuvre des bonnes pratiques selon la recommandation publiée par l'ANESM en juillet 2008 et en lien avec la recommandation « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » de janvier 2012 :

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives... Elle vise à promouvoir le bien être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. »

Cette notion de bientraitance se réfère à 6 concepts :



Ce qu'il faut retenir



Les fondamentaux :

« La Bientraitance est une notion qui ne peut se comprendre que dans le sillage d'une recherche collective de sens »¹⁸.

- Une culture du respect de la personne (charte des droits et des libertés de la personne accueillie)¹⁹
- Une manière d'être des professionnels... reconnus et soutenus²⁰ (appropriation des valeurs de l'institution et projet d'établissement)
- Une valorisation de l'expression des usagers (CVS, recueil de la parole des enfants)
- Une réflexion sur les risques spécifiques à travers le développement de la connaissance des psychopathologies (analyse clinique animée par le pédopsychiatre, formation des professionnels)

¹⁸ En référence à la RPB « la bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre » éditée par l'ANESM en juin 2008

¹⁹ ibid

²⁰ En référence à la RPB « mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance » éditée par l'ANESM en janvier 2012

- Un aller et retour permanent entre penser et agir²¹ (formations des professionnels, analyse des pratiques)
- Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée (charte – projet personnalisé d'accompagnement)

Les repères pour la mise en œuvre :

L'usager co-auteur de son parcours (le jeune et sa famille), comment l'illustrera-t-on :

- lors de l'admission (recueil d'information sur l'enfant, ses habitudes, ce qu'il aime, ce qui lui est difficile...)
- lors des réunions de présentation du projet personnalisé (enfant et famille)
- par le recueil de la parole

Le respect de la singularité, fondement de l'intervention : comment l'institution prendra en compte les choix exprimés dans l'intervention :

- lors de l'admission (protocole), durant les présentations de PPA, les rendez-vous familiaux
- au travers du positionnement professionnel « neutre et sans jugement de valeur » en référence à une approche factuelle

Un cadre institutionnel stable, qui prévoit un traitement adapté à la gravité des faits :

- rappel des textes réglementaires, formation des professionnels, réunions d'analyse des pratiques, réunions interdisciplinaires
- définition de protocoles, mises en place et suivi des fiches de signalement incident (**Annexe 3 modèle utilisé actuellement par l'ITEP et 3 bis Fiche déclaration ARS**) réflexions collectives
- mise en place de formation « bientraitance et gestion de la violence »
- un protocole de signalement pour mauvais traitement (**Annexe 3 ter protocole signalement mauvais traitement**)

Une démarche institutionnelle de prévention, notamment en permettant le regard extérieur sur l'établissement

- mise en place de réunions régulières d'analyse des pratiques avec un consultant extérieur
- une implication dans l'accueil régulier de stagiaires (élèves infirmiers, moniteurs éducateurs, éducateurs spécialisés, master de psychologie...)
- mise en place d'ateliers spécifiques avec des intervenants extérieurs renouvelés régulièrement (Arts plastiques, théâtre...)

Prise en compte et ouverture de l'établissement sur l'environnement :

- place accordée à la famille (participation à l'élaboration du PPA, CVS, participation à la vie de l'établissement notamment au travers de temps de rencontre...)
- Articulation de l'intervention avec les ressources extérieures (conventions de partenariats), afin de favoriser les liens avec le milieu ordinaire du jeune

Ouverture à l'évaluation et à la recherche :

- évaluation interne et externe

²¹ ibid

- démarche qualité
- groupe de travail sur thématique particulière (interne et externe)

L'intervention à domicile : objet d'une attention particulière

Les interventions au domicile familial mettent en relief les difficultés propres de ces pratiques professionnelles. C'est l'éthique du SESSAD et de la déontologie professionnelle qui guideront les réponses aux questions soulevées par ces conditions spécifiques de pratique professionnelle.

En outre, comme nous l'avons déjà mentionné nous adapterons le lieu d'intervention lorsque la famille est en situation de grande précarité ou la surface du logement réduite par rapport au nombre d'occupants.

Une attention portée aux conditions de travail des professionnels

Notre démarche sur la question de la bientraitance passe par l'assurance de conditions de travail satisfaisantes présentées ci-dessous :

Dans le cadre du travail quotidien auprès des jeunes

- réunions d'équipe, institutionnelles, de projet, de concertation, d'analyse des pratiques (faciliter l'expression et l'échange entre professionnels, permettre la distanciation, plan d'action concerté...)
- accueil des nouveaux professionnels (tutorat sur 1 ou 2 jours, entretien de suivi de recrutement, journée d'intégration, formation ITEP ...)
- fiches signalements incidents et régulations :
 - analyse des fiches en réunion
 - en cas de situation violente / possibilité pour le professionnel d'être reçu en entretien individuel par un psychologue extérieur à l'institution

Dans le cadre d'un management des compétences, mettant en valeur et développant les ressources des professionnels

- fiches de poste identifiant les missions et activités liées à la fonction, régulièrement mises à jour
- entretiens professionnels réalisés annuellement, avec pour objectif de valoriser les compétences de chacun
- formation continue (promouvoir la réflexion éthique des professionnels)
- diversifier et renforcer les compétences des professionnels au travers de formation et du développement de la connaissance des politiques sociales menées par les conseils départementaux et les communes

Dans le cadre des Instances représentatives du personnel :

- dialogue social dans le cadre du CHSCT, des DP et du CE
- Accord d'entreprise

Dans le cadre de la consultation des personnels – questionnaire de satisfaction adressé tous les deux ans

Le projet d'établissement :

- construit avec les professionnels (fédérateur et mobilisateur)
- le faire vivre (adéquation besoins repérés et réponses adaptées)
- un mode d'encadrement engagé (éthique de la conviction), clairvoyant (éthique de la responsabilité), juste (dans la transparence, sans crainte d'arbitraire).

>LA DEMARCHE PROJET DE L'ETABLISSEMENT

Le cadre réglementaire du projet d'établissement

L'élaboration d'un projet d'établissement est devenue une obligation légale depuis la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale.

L'article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles dispose ainsi que « pour chaque établissement ou service, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination et de coopération, d'évaluation des activités, de la qualité des prestations, ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du Conseil de la vie sociale ou autre forme de participation ».

Le présent projet s'attache donc à présenter la philosophie de l'établissement mais fixe également des objectifs. Il vise aussi à donner aux différents acteurs une meilleure lisibilité de l'action et du fonctionnement globale de l'ITEP.

La démarche d'élaboration du projet d'établissement

En réponse à l'appel à projet, nous avons construit et envisagé une organisation, des actions qui ont été validées. L'accompagnement de l'installation de l'équipe interdisciplinaire et son appropriation de la démarche reste primordiale afin qu'elle s'y implique entièrement et fasse vivre le projet.

La période de formation et de construction de la dynamique d'équipe, en amont de l'ouverture de l'établissement a favorisé l'émergence d'une réflexion et a permis de travailler sur des outils communs. Notre volonté de développer une intervention de qualité s'inscrit dans une démarche d'amélioration qui nécessite d'accompagner l'équipe dans une démarche projet où l'évaluation de ce que l'on met en place est essentielle.

Ce projet d'établissement a été validé par le conseil d'administration du et sera présenté lors du 1^{er} conseil de la vie sociale qui sera mis en place dans le courant du dernier semestre 2018.

2

CHAPITRE 2

LA POPULATION ACCUEILLIE

> LES JEUNES ACCUEILLIS

« Art. D. 312-59-1. - Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant. »³⁴

Les troubles du comportement du jeune sont l'expression d'une tentative subjective de répondre à une souffrance, à des attentes insatisfaites, des interactions relationnelles qu'il ne parvient à élaborer de façon positive. Le travail institutionnel consiste donc à offrir un espace où « par la relation établie avec des intervenants structurants et bienveillants, il pourra effectuer un travail sur lui-même, par lui-même, et accéder à une organisation psychique moins défensive. »³⁵ Il s'agit de l'aider à comprendre ce qui lui arrive, se répète, malgré ses efforts, ses résolutions et les tentatives de son entourage. « Le but de l'intervention consiste à aider un enfant ou un adolescent à modifier la façon dont il interprète et expérimente sa souffrance, à y repérer sa part, à pouvoir y répondre, à construire un mode de rapport au monde singulier et socialisé. »³⁶

Les troubles des jeunes accueillis s'expriment souvent sur le plan relationnel. S'avèrent complexe pour eux les ajustements relationnels qu'implique en permanence le fait de vivre avec les autres, s'inscrire dans les interactions que comportent les jeux, entretenir l'échange langagier, manifester des sentiments. Cette difficulté s'exprime tant avec leurs pairs, qu'avec les adultes qui encadrent leurs activités et au sein de leur milieu familial. Elle génère de nombreuses situations conflictuelles, source parfois de violence physique exercée ou subie.

La transgression des règles, l'affrontement à l'adulte, le défi à l'autorité qu'il incarne, participent de leur problématique. D'évidence, insultes, violence, transgressions multiples, ne trouvent pas leur résolution dans une seule réponse en termes de sanction. Elles recouvrent une souffrance, sans doute une inquiétude récurrente, une attente insatisfaite, une extrême difficulté à établir la distance relationnelle qui apporte des satisfactions, module les sentiments et permette la construction d'une personnalité.

Ces jeunes souffrent d'autant de leur situation qu'ils ne peuvent recevoir une réponse socialement énoncée sur le mode de la compensation à une déficience. Ils sont identifiés pour leurs transgressions sociales, les perturbations qu'ils provoquent dans le milieu familial et les organes collectifs de socialisation telles que les écoles, les équipements de loisirs, sans que leurs interlocuteurs comprennent les raisons de leurs conduites. D'où l'importance du partenariat que nous développons dans une prochaine partie, qui doit offrir aux autres professionnels, des explications sur le comportement du jeune.

Cette incompréhension de leur entourage et son impuissance à offrir des réponses satisfaisantes renvoient à ces jeunes une image d'eux-mêmes essentiellement négative.

Dévalorisés par leur incapacité à satisfaire les attentes comportementales et didactiques, blessés par ce qu'ils vivent comme des manifestations de rejet, ils s'enferment dans des réactions de prestances qui génèrent plus d'incompréhension encore. Inverser le processus afin de rétablir une relation de confiance, réclame un effort qui

³⁴ Décret du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques. Ce que l'AIRE formule en ces termes : « Sans être considérés comme handicapés au sens courant du terme, ces jeunes dont les difficultés psychologiques sont importantes, se trouvent en situation passagère de handicap. »

³⁵ Positions de l'AIRE en amont de l'écriture du décret

³⁶ Ibid.

ne doit pas être découragé par les réactions du jeune, souvent conditionnées par un vécu antérieur d'échec relationnel.

La scolarisation, avec ses exigences de socialisation, de stabilité, de concentration mentale, avec l'évaluation des capacités par la mesure des acquisitions, s'avère une situation révélatrice tant de leurs troubles relationnels que de leurs difficultés à s'investir dans des processus cognitifs.

Pour autant l'évaluation de leur efficacité intellectuelle ne révèle pas en général un véritable déficit mais souvent des disparités significatives (notamment entre le niveau de performance et le niveau verbal). Fréquemment, se surajoutent des troubles du développement du langage et/ou de la transposition à l'écrit. De même, le développement psychomoteur comporte parfois des dysharmonies que l'agitation contribuait à masquer.

Après échange avec le Docteur PEYRAUD de la MDPH de Paris nous pouvons considérer que l'indication d'orientation en ITEP peut-être ainsi déclinée :

- ce sont les difficultés psychologiques des adolescents ou jeunes adultes qui constitueront le premier élément d'indications vers l'ITEP. Leur intensité et leur caractère durable en constitue un des éléments essentiels. Les manifestations perturbant la scolarisation et la socialisation, qu'elles s'expriment sur un mode d'extériorisation ou de retrait, ne sont pas d'ordre passager, circonstanciel ou réactionnel. Il s'agit de symptômes liés à des difficultés psychologiques importantes qui perdurent.
- les adolescents et jeunes adultes concernés sont par ailleurs engagés dans des processus complexes d'interactions entre leurs difficultés personnelles, leur comportement et leur environnement, et sont en situation ou risque d'exclusion familiale, scolaire ou sociale.

Le Docteur Maurice BERGER³⁷ pour mieux identifier ce que revêtent les troubles du comportement propose d'établir un tableau clinique le plus souvent rencontré dans cette pathologie des troubles relationnels précoces, illustrant une structure psychique complexe, multi clivée, et instable :

- un attachement désorganisé et désorienté
- une atteinte de la pensée
- des troubles attentionnels et une rupture de la continuité de la pensée
- de la violence
- des troubles du schéma corporel.

En conséquence les troubles du comportement du jeune sont l'expression d'une tentative subjective de répondre à une souffrance, à des attentes insatisfaites, des interactions relationnelles qu'il ne parvient pas à élaborer de façon positive.

L'adolescence est une crise maturative où le recours à l'agir est fréquent. Il protège l'adolescent vis à vis d'enjeux inconscients difficiles à élaborer. En effet, celui-ci se retrouve face à un enjeu paradoxal : celui du rejet de l'adulte mais aussi de son besoin. Ainsi, le conflit va naître de « la tension entre la peur de l'abandon et l'angoisse d'intrusion du jeune. Ce paradoxe peut pousser certains adolescents à la destructivité » (P. JEAMMET,). Cette destructivité sera d'autant plus agie et violente que l'adolescent confronté à la réactivation de ses conflits infantiles aura connu des événements douloureux ou traumatiques non élaborés dans l'enfance. L'institution par sa capacité à supporter et métaboliser cette destructivité vise à la transformer en potentialités créatrices et ainsi lui permettre d'envisager sa vie comme un espace de liberté et non de contrainte.

³⁷ - Chef de service en psychiatrie de l'enfant au CHU de Saint Etienne

Comme nous venons de le voir, l'adolescence vient à la fois renforcer les fragilités du jeune et les inscrire dans la durée, notre ITEP permettra à ces adolescents et jeunes adultes :

- d'entamer et/ou de poursuivre un travail d'élaboration psychique pour les aider à prendre conscience de leurs difficultés et les travailler
- de vivre concrètement des situations et des activités qui leur permettent de se construire une image positive d'eux même.

Le dispositif devant accueillir de jeunes majeurs, il convient d'adapter les projets, de le prendre au niveau de l'exercice du droit des jeunes adultes, et de veiller au maintien du lien avec les parents.

Enfin, il s'agit de prendre en compte la diversité des origines culturelles des jeunes accueillis au sein de l'ITEP.

Cette dimension interculturelle nous conduit à prendre en compte l'ensemble des relations et interactions entre les différentes cultures. Nous fondons nos relations sur le dialogue, le respect mutuel et le souci de préserver l'identité culturelle de chacun.

Nous nous appuyons sur les travaux menés par l'ethnopsychiatrie qui est une discipline qui se propose d'inventer des méthodes destinées à mettre les théories psychiatrique, psychanalytique, psychologique, éducative et pédagogique à l'épreuve des réalités culturelles et cliniques qu'elles observent.

>LE CONTEXTE SOCIO-ECONOMIQUE

Ce projet s'inscrit dans un contexte qu'il est important de prendre en considération afin de développer des axes de travail en lien avec l'état de santé, les éléments démographiques et socio-économiques.

Un taux d'équipement inférieur pour les jeunes présentant des TCC sur Paris et sur la Seine St Denis

Alors que le taux d'équipement est d'environ 0.73 pour 1000 habitants en ile de France, sur la Seine st Denis et Paris le taux d'équipement s'élève à 0.42 pour 1000 habitants. Selon le SROSM 2012/2017, la réduction des inégalités territoriales constitue un enjeu majeur.

La prise en charge des jeunes de 12 à 17 ans souffrant de troubles du comportement est problématique. Une étude réalisée par le CEDIAS-CREAH de janvier 2012 sur les enfants dits « sans solution » fait état d'un chiffre important de jeunes de 0 à 18 ans et plus de Seine St Denis, bénéficiant d'une orientation médico-sociale sans être accueillis dans une structure. Parmi ces jeunes, 19%, âgés de 12 à 18 ans souffrent de troubles de la conduite et du comportement.

↳ Selon l'inspectrice de l'Education Nationale que nous avons rencontré, les collèges et lycées de Seine St Denis maintiennent au maximum, avec des aménagements, la scolarisation des jeunes. Cette situation rend complexe la gestion des classes par les équipes pédagogiques, qui se sentent démunies.

Des aspects sociaux et démographiques caractéristiques pour répondre aux besoins des jeunes

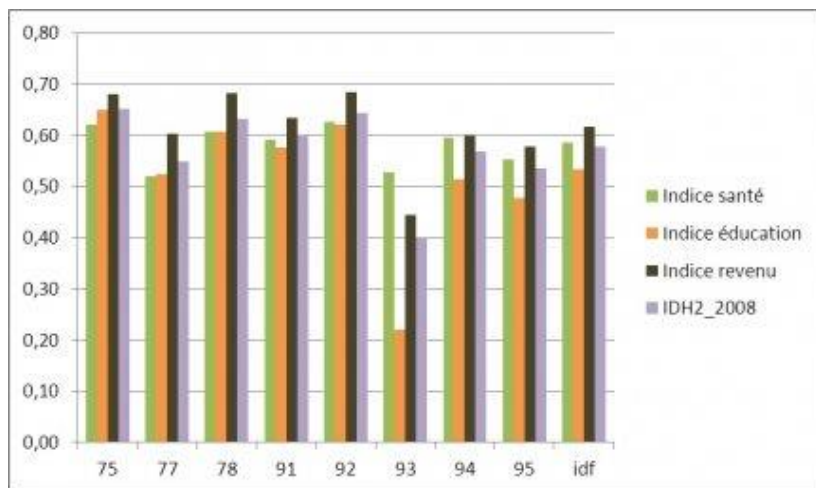
Au-delà de la pathologie des jeunes orientés vers le dispositif ITEP, il paraît important d'avoir une vue d'ensemble des problématiques auxquelles ils sont confrontés.

Les **valeurs de l'IDH2 en 2008 sont très variables parmi les huit départements franciliens** : La valeur la plus basse de l'IDH2 est observée en Seine-Saint-Denis (0,40). Tous les départements franciliens voient leur IDH-2 progresser entre

1999 et 2008 mais c'est en Seine-Saint-Denis, là où il était le plus bas, qu'il progresse le moins (en valeur absolue comme en valeur relative).

La faible valeur de l'IDH-2 en Seine-Saint-Denis s'explique, notamment, par la valeur de l'indice éducation dans ce département (0,22 en 2008 contre 0,65 à Paris).

Histogramme 1 : Valeurs des trois indices dans les départements d'Île-de-France en 2008



Ce graphique confirme la situation de grande précarité de la population de Seine St Denis et vient conforter la nécessité d'implantation d'un équipement médico-social, ayant aussi vocation à favoriser l'éducation et une future insertion professionnelle des jeunes.

Pour Paris :

Les 5 arrondissements du Nord-est (10^{ème}, 11^{ème}, 18^{ème}, 19^{ème}, 20^{ème}) représentent 37% de la population de la capitale.

La précarité est significative, puisque 2.3% de la population parisienne percevait le RMI en 2008, soit nettement plus que dans le reste du pays (1.6%) et qu'en Île de France (1.7%). Le taux de bénéficiaires de la CMU est deux fois plus élevé à Paris (4%) qu'à l'échelle nationale et régionale. Les personnes en situation de handicap sont légèrement plus représentées dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissement. Paris compte une forte représentation des bénéficiaires de l'AEEH, soit 12.2 bénéficiaires pour 1000 personnes de moins de 20 ans contre 10.8 pour 1000 en Île de France. Les deux tiers des enfants parisiens handicapés sont scolarisés en milieu ordinaire.

Les éléments recueillis à partir de l'ES 2010 données brutes, permettent de constater en ce qui concerne les flux des enfants accueillis dans les établissements pour enfants à Paris, que 30% de la population considérée n'est pas originaire du département. A contrario 21% des enfants et adolescents parisiens sont orientés vers d'autres départements de la région. A ce chiffre, il faut également rajouter ceux qui sont placés en Belgique, faute de place sur le territoire.

Selon le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance 2015/2020, les conditions de vie des familles figurent parmi les multiples facteurs susceptibles d'altérer la capacité des familles à assurer à leurs enfants de bonnes conditions en matière d'éducation. Or 22% des enfants parisiens vivent en dessous du seuil de pauvreté. Cette précarité s'intensifie dans certains arrondissements du nord et du nord-est du territoire

(18/19/20^{ème}), où plus de 30% des enfants vivent dans une famille dont le revenu est inférieur au seuil minimum de pauvreté.

La précarité est significative, puisque 2.3% de la population parisienne percevait le RMI en 2008, soit nettement plus que dans le reste du pays (1.6%) et qu'en île de France (1.7%). Le taux de bénéficiaires de la CMU est deux fois plus élevé à Paris (4%) qu'à l'échelle nationale et régionale. Les personnes en situation de handicap sont légèrement plus représentées dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements. Paris compte une forte représentation des bénéficiaires de l'AEEH, soit 12.2 bénéficiaires pour 1000 personnes de moins de 20 ans contre 10.8 pour 1000 en île de France. Les deux tiers des enfants parisiens handicapés sont scolarisés en milieu ordinaire.

En 2014 5106 enfants sont placés dont 27% de jeunes de 18/21 ans. 49% sont accueillis en établissements, 34% en famille d'accueil et 17% dans d'autres types de placement.

Selon le rapport de l'observatoire de la protection de l'enfance de 2010, 3 arrondissements (18,19 et 20^{ème}) ont un taux relativement élevé d'informations préoccupantes et celles-ci concernent en majorité des jeunes de 15 à 18 ans.

Paris est confrontée à des problématiques spécifiques de la population :

- Grande précarité
- Des difficultés liées à des familles sans papier
- Des familles à la rue (600 familles hébergées à l'hôtel dans le cadre de la protection de l'enfance)
- Une problématique forte liée à l'isolement
- Des enfants exposés aux conflits intra familiaux, violence conjugale
- Des difficultés liées à la santé psychique des parents et parfois des enfants
- Augmentation et rajeunissement des enfants et adolescents en grande souffrance psychique

La mise en œuvre de notre projet, au regard de la fiche action n°17 du Schéma Départemental de prévention et de protection de l'enfance 2015/2020, ne peut que s'inscrire dans une réponse construite dans le cadre d'un partenariat avec les autres institutions permettant de conjuguer le soin, l'éducatif et le pédagogique. La qualité de la coordination et l'articulation entre les différents acteurs reste un gage de réussite pour inscrire le jeune dans un parcours sans rupture.

Selon le Docteur Peyraud, de la MDPH 75 : « Récemment, nous avons repris l'ensemble des décisions d'orientation en cours de validité pour des jeunes entre 12 et 20 ans et nous avons recensé 30 situations. Il s'agit là d'un chiffre précis mais sans doute inférieur à la réalité. De fait, beaucoup d'adolescents pouvant bénéficier d'une décision d'orientation en ITEP n'ont pas de dossier MDPH. »

Pour La Seine St Denis :

Une démographie caractéristique de ce département :

Il existe une forte proportion de jeunes de moins de 20 ans dont la progression estimée entre 2010 et 2020 de 6.23% est la plus forte d'île de France, qui progresse quant à elle de 2.34%.

C'est le département qui connaît le plus fort taux de fécondité en France métropolitaine (en 2008 moyenne de 2.41 enfants contre 1.99 pour l'ensemble de la France). Ceci est notamment dû à la forte proportion d'immigrés (28.4% en 2012), en provenance de pays en développement, dont la fécondité est relativement plus élevée. La

part importante de population immigrée est par ailleurs particulièrement ancienne, constituant un des aspects de l'identité départementale. Cette diversité d'origine est aujourd'hui entrée dans une nouvelle phase, faisant de la population séquano dionysienne l'une des plus métissées du pays. Les données du recensement de 2012 indiquent un accroissement du nombre et de la proportion d'étrangers. Les populations en provenance du Maghreb forment le principal groupe d'immigrés, devant les immigrés venus du reste de l'Afrique, dont le nombre est en forte progression. 57% des jeunes de moins de 18 ans en Seine St Denis seraient d'origine étrangère contre 41% sur Paris et 18 % en France métropolitaine

Une population nettement plus défavorisée (revenu médian pour l'île de France est de 21334 €, pour la Seine St Denis, il s'élève à 14517€).

Une part importante du département est concernée par la géographie prioritaire de la politique de la ville. 74% des logements reconstruits le sont en zone urbaine sensible.

Suite à des échanges avec Monsieur HENNETIN, Chargé d'actions enfance et adolescence handicapées (pôle ressource) auprès de la MDPH du 93.

Au 8/03/2016, 194 enfants et jeunes bénéficient d'un droit à une orientation vers un ITEP. 132 (68%) jeunes sont âgés de 13 à 19 ans et relèvent de l'établissement.

> ETUDE PROSPECTIVE DE LA POPULATION ET DE SES BESOINS

Ce projet d'établissement fera l'objet d'une évaluation régulière. Dès l'ouverture, au travers la mise en œuvre du dossier informatisé de l'utilisateur, nous pourrions recueillir des données statistiques nous permettant d'affiner les éléments de contexte mentionnés précédemment et ainsi de pouvoir adapter notre accompagnement au profil des jeunes accueillis.

Dans tous les cas nous inscrivons notre action, en lien avec le décret et la circulaire des ITEP, autour de certains axes :

- Eviter les ruptures dans le parcours du jeune, en développant la connaissance des missions de l'ITEP, en particulier des acteurs de l'éducation nationale et des services de soins (CMP et CMPP) pour une orientation plus précoce et adaptée (évaluation, assouplissement des modalités d'accueil, maintien de la scolarité avec notre soutien...), en apportant une expertise technique au moment de l'étude des dossiers d'orientation au sein de l'équipe d'évaluation de la MDPH, en développant des interventions de type « évaluation » au sein des écoles du secteur...
- diversifier nos modalités d'accueil, de manière à permettre la mise en place de réponses personnalisées aux besoins de l'enfant :
 - ☐ Accueil de jour avec scolarisation temps plein ou partiel unité d'enseignement ou milieu ordinaire
 - ☐ Internat modulé
 - ☐ Accompagnement ambulatoire
- développer des concertations partenariales pour :
 - ☐ construire des parcours fluides et complémentaires
 - ☐ Renforcer le travail de partenariat, en développant la concertation et la connaissance des missions de chacun au travers de convention de coopération (l'important est que chaque service in-

tervienne dans son créneau mais en coordination avec l'ITEP), en cherchant des réponses en réseau et en partenariat avec les acteurs concernés, notamment la pédopsychiatrie, l'ASE, l'éducation nationale, les services d'AEMO, MECS, PFS, ...

FINALITES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS	ECHÉANCE
Progresser sur l'évaluation et la connaissance des besoins des jeunes engagés dans un processus handicapant en raison des troubles psychologiques	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Améliorer l'évaluation des besoins des jeunes et l'adéquation de l'offre-besoins ☐ Valoriser et faire connaître le projet DITEP auprès des acteurs ☐ Développer la fonction « ressources » de l'ITEP au plan local 	<p>Réunions de concertation régulières avec les MDPH, l'EN, les CMP, CMPP, l'ASE ...</p> <p>Réunions d'informations aux différents partenaires</p> <p>Création d'un outil permettant une étude approfondie de la population accueillie</p>	<p>A compter de septembre 2018</p> <p>Chaque année à compter de septembre 2018</p> <p>A compter de septembre 2018</p> <p>De janvier 2019 et durant la période de mise en œuvre du projet d'établissement</p>
Améliorer la continuité du parcours des jeunes et jeunes adultes et la qualité de leur accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Individualiser la prise en charge pour faire du « sur mesure » ☐ Diversifier les modalités d'accueil afin d'apporter de la souplesse dans l'accompagnement proposé ☐ Développer le travail interdisciplinaire afin de proposer des solutions innovantes ☐ renforcer le travail en partenariat ☐ renforcer la participation des familles et des jeunes et leur position d'acteur de leur projet 	<p>Inscription dans une démarche de dispositif intégré</p> <p>Recueil des souhaits des parents et des jeunes dans le cadre de l'élaboration du PPA</p> <p>Amélioration de l'outil d'évaluation des besoins du jeune</p> <p>Adaptation du PPA et de son protocole d'élaboration</p> <p>Réunion de concertation interdisciplinaire régulière au sein de l'itep</p> <p>Mise en œuvre de convention/chartre de partenariat (ASE/ pédopsychiatrie/ EN..)</p> <p>Participation aux réunions de concertation « situations complexes » et « GOS » mise en œuvre au sein des MDPH</p> <p>Rencontres régulières des familles, élaboration d'outils permettant le recueil des souhaits des familles, mise en place d'actions d'information à destination des familles</p>	<p>A compter de septembre 2018 et durant la période de mise en œuvre du projet d'établissement</p>
Accompagner de l'adaptation de l'offre actuelle et de l'évolution de la réglementation	<ul style="list-style-type: none"> ☐ développer une démarche de bonnes pratiques ☐ Adapter les outils de la loi 2002-2 (contrat de séjour/livret d'accueil/ CVS.) 	<p>Action de formation des professionnels au regard des besoins identifiés</p> <p>Mise en place de groupes de travail thématiques</p>	<p>A compter de septembre 2018 et durant la période de mise en œuvre du projet d'établissement</p>

3

CHAPITRE 3

LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRISE EN COMPTE

> LE RESPECT DES DROITS

Modalités d'exercice du droit des usagers

L'établissement veille au respect des droits des usagers et satisfait ainsi aux obligations de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale. Il garantit au jeune et à ses parents les droits et libertés individuels énoncés par l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles et par la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Pour permettre l'exercice de ces droits, l'établissement met en place les moyens listés ci-après:

DOCUMENT	CONTENU	DIFFUSION
PROJET D'ETABLISSEMENT/ PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT		A tous les professionnels Présenté en CVS PPA présenté au jeune et à ses parents
LIVRET D'ACCUEIL	conforme aux dispositions de l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles et comportant un exemplaire de la charte des droits et libertés de la personne accueillie et un exemplaire du règlement de fonctionnement.	Remis à chaque personne accueillie ou à son représentant légal au moment de l'entretien d'admission
REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	Le règlement de fonctionnement, définit les droits du jeune et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement (ou du service) conformément à l'article L. 31 1-7 du code de l'action sociale et des familles, (Annexe4 - projet de règlement)³⁸	Remis et signé lors de l'admission du jeune
CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	La charte des droits et libertés de la personne accueillie est parue dans l'annexe à l'arrêté du 8/09/2003, mentionné à l'article L 311-4 du CASF est un des 7 outils pour l'exercice des droits inscrit dans la loi 2002-2. Afin de faciliter l'expression de la parole des personnes ou de leur entourage, un dispositif national d'accueil et d'écoute téléphonique est mis à disposition de tous, particuliers comme professionnels, en vue d'alerter sur une situation de maltraitance : le 119 pour les situations concernant les enfants (y compris les mineurs handicapés) et les jeunes adultes.	Affichage dans les locaux de l'établissement et en annexe du livret d'accueil
LISTE DEPARTEMENTALE DES PERSONNES QUALIFIEES		Affichage dans les locaux de l'établissement
CONTRAT DE SEJOUR	les objectifs et la nature de la prise en charge dans le respect des principes déontologiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement la nature des prestations offertes ainsi que leur coût (Annexe 4 contrat de séjour)	Elaborer en concertation avec le jeune et sa famille, chaque année
CVS et GROUPE D'EXPRESSION	Cette structure permet d'associer les personnes bénéficiaires des prestations de l'établissement ainsi que leur famille, au fonctionnement de ce dernier. les délégués apportent les questions, les suggestions et demandes spécifiques concernant le fonctionnement de l'établissement.	Le CVS se réunit 3 fois durant l'année scolaire. L'ordre du jour et les comptes rendus sont diffusés à l'ensemble

³⁸ Le document présenté est la version actuel de notre ITEP Laborie qui accueille des jeunes de 13 à 18 ans- C'est ce document qui sera adapté (dénomination / logo) puis ensuite travaillé avec les jeunes, le CVS et les professionnels.

	Réunion hebdomadaire ou mensuelle (confère paragraphe ci-dessous) (Annexe 4 règlement de fonctionnement du CVS)	des familles et des jeunes fréquentant l'établissement.
ENQUETE DE SATISFACTION	Afin d'évaluer le niveau de satisfaction des familles et de recueillir leurs suggestions, remarques (Annexe 5 modèle d'enquête en vigueur actuellement au sein des établissements de la MLM)	Questionnaire adressé chaque année aux familles
EVALUATION INTERNE	Evaluation des pratiques selon un référentiel élaboré en concertation avec l'équipe interdisciplinaire, la direction de l'établissement et la directrice qualité et gestion des risques (annexe 6 modèle en vigueur au sein d' un de nos ITEP)	Processus d'évaluation continue
EVALUATION EXTERNE	Appel à un cabinet de consultant agréé par l'ANESM pour réaliser cette évaluation	Courant de la 7 ^{ème} année de création de l'établissement

L'ensemble des documents présentés ci-dessus et remis individuellement à chaque personne, sont adaptés pour et avec les jeunes majeurs.

En plus des documents réglementaires, tous les établissements de la Mutuelle de la Mayotte adressent à chaque famille :

- **au début de chaque année un courrier les informant sur leurs droits**
- **suite à chaque CVS et afin de les tenir informer du contenu des débats, avant la validation réglementaire du procès verbal, il leur est adressé un document de communication.**

Modalités de travail avec les familles

Les lois de 2002 et 2005 ont défini la parentalité de manière primordiale et essentielle à l'accompagnement des enfants souffrant de handicap. Les parents amenés à éduquer un enfant en situation de handicap sont confrontés à un questionnement sur le devenir, le rapport et la place de leur enfant à l'école et dans la société.

La Mutuelle La Mayotte, consciente de cet enjeu, veille à ce que chacun de ses projets d'établissement considère les parents comme des acteurs majeurs en communiquant notamment de manière transparente sur ces fonctionnements. Si nos établissements ont pour mission de prendre, à certains moments, le relais du travail d'éducation des parents, nos actions s'inscrivent, néanmoins, dans le cadre d'une délégation accordée par ces parents. En conséquence nous savons que notre rôle n'est pas « de faire à leur place » mais de « construire avec eux »

Les parents

Les parents sont accueillis avec considération et soutenus dans l'exercice de leur fonction parentale. Au-delà du soulagement qu'elle apporte parfois à une situation devenue difficile, voire insupportable, l'orientation du jeune vers le dispositif ITEP marque le plus souvent un échec.³⁹

Les parents peuvent manifester une attente de médicalisation, une focalisation sur la scolarité ou sur l'orientation professionnelle ou une stricte demande de cadrage éducatif, écartant ainsi toute approche re-

³⁹ Art.D312-59-3 « les parents ou les détenteurs de l'autorité parentale sont des acteurs à part entière du processus de développement de leur enfant. Ils sont associés aussi étroitement que possible à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement et à son évolution jusqu'à la fin de la prise en charge, ainsi qu'à l'élaboration du projet de sortie. Leur participation doit être recherchée dès la phase d'admission et tout au long de la prise en charge. »

lationnelle de la problématique de leur enfant, de la prise en compte des aspects de la dynamique familiale susceptibles de les concerner. Ces attitudes doivent être prises en compte pour appréhender les problèmes de l'adolescent. L'action auprès de ce dernier se construit en interdépendance avec le vécu familial et en considération des conduites éducatives parentales. Les parents seront donc écoutés dans leur point de vue, sans que pour autant l'établissement renonce à leur faire connaître ce qu'il considère nécessaire d'entreprendre pour le développement de leur enfant et la résolution de ses difficultés.

Les parents seront informés, associés, écoutés et soutenus tout au long du parcours du jeune⁴⁰ :

Une fois par an, l'établissement les rencontre de façon à leur présenter le projet personnalisé (PPA) de leur enfant

Ils sont associés à l'élaboration du PPA, à son suivi et à son évaluation. Lors de l'admission les parents sont informés qu'ils participeront à un certain nombre de rencontres pour définir le projet personnalisé et procéder aux ajustements requérant leur participation. Leur accord est par ailleurs sollicité pour toute situation relevant de la responsabilité parentale :

- Au moins deux fois par an, il leur est proposé un rendez vous afin de faire le bilan sur l'accompagnement.
- Au moins une fois par an, ils sont conviés à une réunion organisée en concertation avec l'Education Nationale pour finaliser le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

Dans un souci permanent d'amélioration du fonctionnement, nous attachons une attention particulière à leur participation ainsi que celle de leur enfant. Les familles sont associées à la vie de l'établissement dès la phase d'accueil puisqu'une première visite de contact est suivie ensuite de rencontres avec les professionnels tout au long du parcours de leur enfant au sein de l'ITEP :

- Réunion de rentrée afin de présenter le projet de groupe, l'équipe, les événements particuliers qui vont marquer l'année
- Journée portes ouvertes une fois par an
- Relations téléphoniques diverses
- Visites à domicile
- Réunions du CVS avec envoi préalable à toutes les familles de l'ordre du jour et par la suite du compte rendu.
- Invitation à des rencontres thématiques proposées aux familles sur divers thèmes tels que la médication, la relation aux médias et supports audio-visuels, l'adolescence ...
- Partager des moments conviviaux et d'activité entre parents, jeunes et professionnels.

Participation des jeunes

Pour ce qui concerne la participation des jeunes au fonctionnement du collectif , au-delà de leur participation formelle au CVS, elle se mettra en place au travers de réunions hebdomadaires « coopératives »⁴¹.

Elles s'organisent au sein de chaque groupe avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire référente du groupe.

⁴⁰ RBP de la HAS « L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les SESSAD : co-construction de l'accompagnement avec le jeune et ses parents » éditée en septembre 2011

⁴¹ RBP de l'ANESM « Rôle de l'encadrement /maltraitance » : repérer et mettre un terme aux violences entre usagers éditée janvier 2012

Les objectifs de cette réunion sont les suivants :

- Régulation de l'organisation du groupe, des activités et des projets et des moyens financiers donnés au groupe pour organiser des activités
- Valoriser les activités de coopération, en faisant prendre conscience au jeune qu'en groupe on parvient à réaliser des objectifs communs. Je tire bénéfice du groupe, et le groupe tire bénéfice de mon action. Les activités de coopération donnent un sens aux activités. Elles permettent de s'appuyer positivement sur les différences au sein du groupe.
- Eduquer à la loi, en permettant au jeune de se construire grâce à la prise de parole à l'écoute de l'autre et au respect des règles.
- C'est également un lieu où se régulent les relations par l'expression des frustrations, des incompréhensions et des réussites.

L'adulte doit y tenir sa place, mais également accepter que ce temps soit un temps où le jeune peut exprimer un conflit.

La règle est d'employer des mots, sans injure ni passage à l'acte physique. Elle est animée à tour de rôle par un jeune avec le soutien d'un professionnel.

Le rôle des professionnels est :

- De favoriser les échanges de point de vue entre les jeunes
- De rappeler les interdits⁴² (la violence, les insultes, le non-respect de son corps et du corps de l'autre, le non-respect de ses affaires et des affaires des autres), expliquer les règles de fonctionnement du groupe.
- S'inscrire dans une démarche d'aide à l'appropriation de la loi symbolique, qui nécessite de répéter sans cesse, en s'appuyant sur les événements vécus par le groupe.

Les jeunes n'y participent pas seulement pour entendre la parole de l'adulte mais pour s'y exprimer en tant qu'individu, ayant les mêmes droits que ses pairs et y apprendre à écouter et respecter la parole de l'autre afin d'en saisir sa pensée. Il va de soi que son style et son contenu est adapté aux possibilités et au niveau de maturité des jeunes, car au-delà du « gouvernement du groupe », son rôle primordial est de constituer une authentique structure de sensibilisation et d'accession à la démocratie. C'est un lieu d'interaction entre le groupe et les délégués participant au CVS. Le projet de groupe prévoit les modalités d'organisation : ordre du jour, présidence, animation prise de parole, place de l'actualité et des jeunes.

Pour ce qui concerne la participation des jeunes à l'élaboration de leur projet personnalisé d'accompagnement (PPA) :

La procédure d'élaboration du PPA, présentée dans un paragraphe ci- après, prévoit le recueil de l'avis du jeune :

- En amont de la réunion d'élaboration du PPA, afin de le faire participer à l'évaluation de son projet et à l'atteinte de ses objectifs
- En aval, afin de recueillir son assentiment sur les nouveaux objectifs et les moyens proposés pour les atteindre.

⁴² RBP de l'ANESM « conduite violente dans les établissements accueillant des adolescents : aménager des conditions de participation et de médiation pour prévenir et traiter la violence » éditée janvier 2012

> L'USAGER AU CENTRE DU DISPOSITIF : l'accueil, le projet personnalisé, l'orientation

L'accueil

Principes généraux

Les dossiers émanent de la MDPH et sont transmis à la direction de l'établissement. Une phase d'admissibilité est engagée.

A partir du moment où la CDDPAH évalue une situation de handicap qui nécessite une orientation vers le dispositif ITEP, nous considérons que notre mission est d'accueillir le jeune et ses parents et de définir en fonction de ses besoins les modalités d'accueil.

Le dispositif réceptionne les dossiers et les instruit par ordre chronologique.

En conséquence, nous n'avons pas de commission d'admission, néanmoins, cette posture ne nous empêchera pas dès qu'il nous en sera fait la demande, de participer à l'évaluation des situations.

Nous serons éventuellement amenés à refuser une admission :

- Lorsque la pathologie du jeune ne relève pas de notre agrément
- Lorsque l'établissement est complet.

Enfin, lorsque nous serons confrontés à des situations complexes, qui nécessitent des suspensions d'accompagnement, nous en informons la CDDPAH.

Nous fournissons aux 2 CDDPAH, 2 fois par an ou dès qu'une place se libère, la situation de la file active.

L'admission

Un premier entretien est proposé aux partenaires. Lors de ce premier rendez-vous, les partenaires sont reçus par la direction, le médecin pédopsychiatre et d'autres professionnels de la structure (éducateur, psychologue, infirmière).

Durant cet entretien, nous nous attachons à recueillir des informations sur le parcours du jeune, dans sa vie, dans sa scolarité, dans son suivi de soins.

La trame d'entretien utilisée vous est présentée en Annexe 7

Le directeur présente le fonctionnement du dispositif ITEP et remet le livret d'accueil.

Une seconde rencontre avec la famille et le jeune est fixée. Ils seront reçus par la direction, le psychologue et un éducateur du groupe sur lequel le jeune est susceptible d'être intégré.

Le jeune est libre d'intervenir, il est important de recueillir sa parole, son ressenti. Nous l'interrogeons ainsi que ses parents pour savoir ce qu'il aime faire, ce qu'il n'aime pas, tant sur le plan scolaire que sur ses centres d'intérêts, ainsi que sur les habitudes de vie (habitudes alimentaires, rythme de vie...).

Durant cette rencontre, les objectifs sont :

- De recueillir toutes les questions de la famille et du jeune,
- De visiter l'établissement
- De faire connaissance avec une partie de l'équipe,
- D'envisager les modalités de l'accueil (transport, modalités d'accueil...)

- De signer le contrat de séjour
- De recueillir les documents administratifs nécessaires à l'accueil du jeune

La famille, dans les 15 jours suivant cet entretien nous fait part de son souhait que le jeune bénéficie de notre accompagnement et la direction confirme également la possibilité de l'admission dans l'établissement en fonction des places disponibles. Un dossier d'admission est alors rempli et signé par le représentant légal.

Une période d'évaluation au moment de l'entrée du jeune

Fiche d'évaluation fournie par Christian

Cette période, d'une durée maximum de 2 semaines, a pour but de recueillir les premiers éléments qui vont nous permettre de construire le projet du jeune. Il est accueilli sur l'unité adaptation ou celle la plus en lien avec son parcours, son âge.

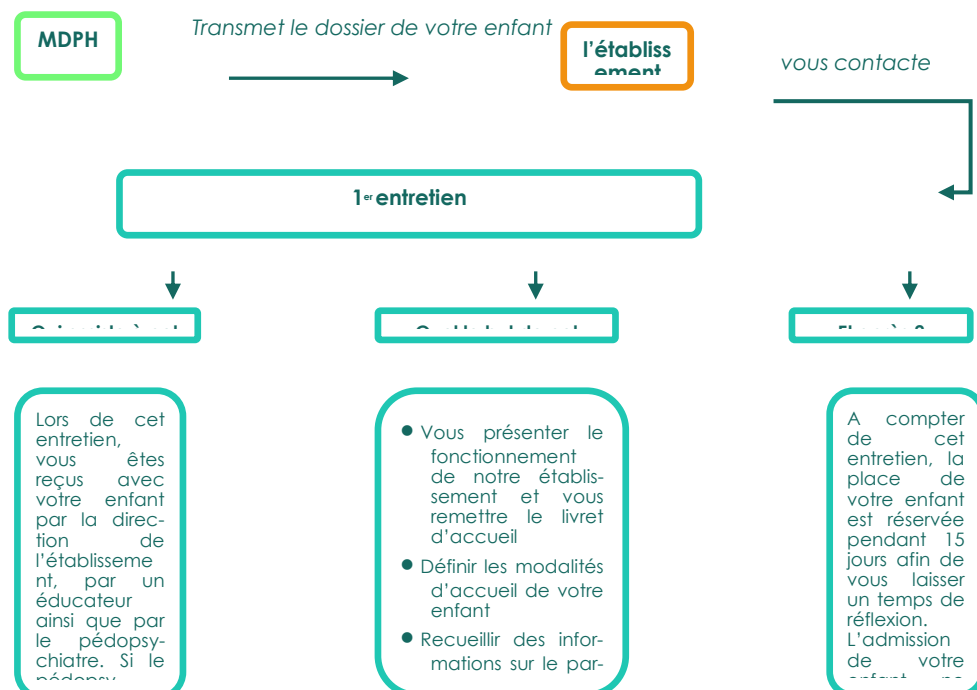
Le coordinateur/ référent du projet est chargé en amont, d'élaborer le planning du jeune en concertation avec l'équipe interdisciplinaire, en tenant compte, dans la mesure du possible, des centres d'intérêts exprimés lors du rendez-vous d'admission.

Une rencontre bilan entre la famille, le jeune, la direction, et l'éducateur coordinateur/référent de projet est fixée. Lors de ce rendez-vous, nous communiquons à la famille les premiers éléments concernant le déroulement de la période d'évaluation et recueillons également leur ressenti et celui du jeune.

Un carnet de liaison est mis en place et nous y intégrons le calendrier d'ouverture, le règlement de fonctionnement signé par la famille et les règles de vie du groupe signée par le jeune. Par la suite, est également inclus son planning hebdomadaire.

Concernant l'accueil séquentiel, les interventions (pédagogiques, thérapeutiques et éducatives) sont déterminées en concertation avec la famille, les partenaires concernés (établissement scolaire, CMP...) et le jeune.

Le logigramme ci- après synthétise notre démarche :



Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) : une élaboration en 4 temps

(Annexe 8 : modèle de PPA)

(Annexe 8 bis : procédure élaboration PPA)

(Annexe 8 ter référentiel interdisciplinaire d'observation utilisé au sein de l'un de nos ITEP)

Le projet personnalisé d'accompagnement a pour objectif :

- D'adapter au mieux l'action menée au quotidien avec le jeune à ses besoins
- D'obtenir une cohérence des différentes actions menées au quotidien par différents professionnels auprès d'un même usager.
- De suivre, évaluer et ajuster en permanence le travail mené par l'établissement auprès des jeunes accueillis.
- De construire un emploi du temps personnalisé

Temps 1 Une évaluation détaillée des besoins de chaque jeune accueilli

Afin de pouvoir adapter la prise en charge à chaque jeune accueilli, l'établissement procède, durant les 6 mois suivant son entrée, puis régulièrement, à une évaluation complète de ses besoins, capacités, potentiels et difficultés. Cette étape indispensable permet de mieux connaître le jeune et d'adapter le projet éducatif, pédagogique et thérapeutique du dispositif ITEP à sa situation.

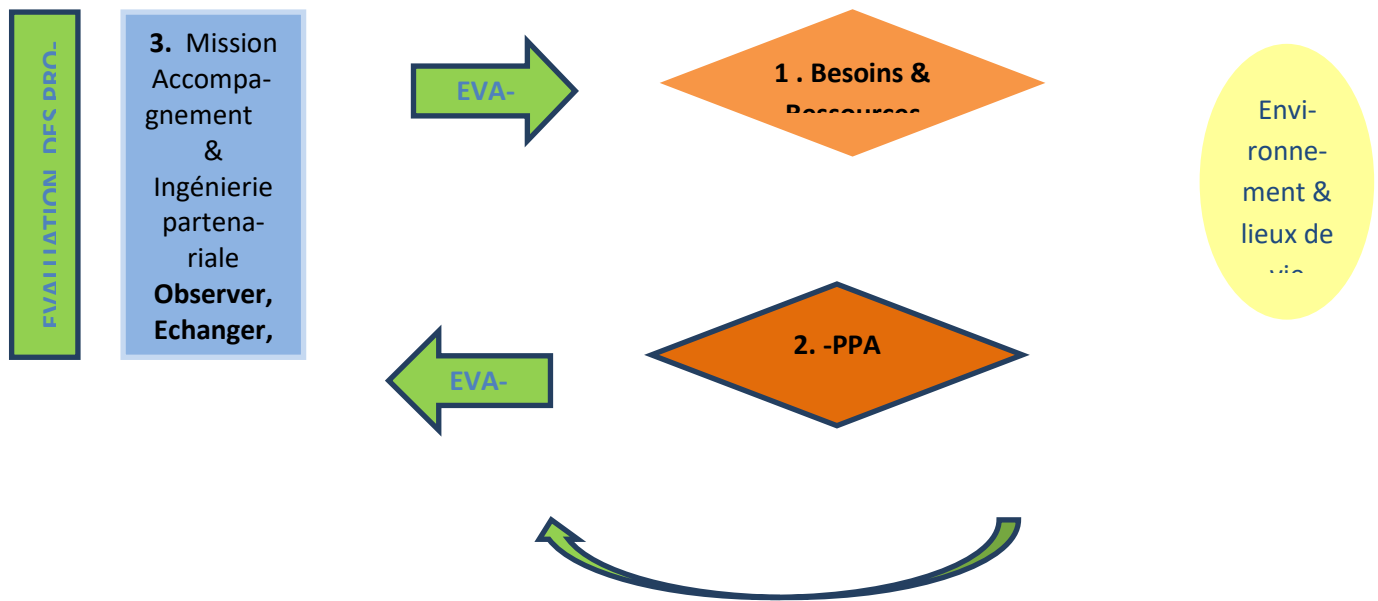
Cette évaluation intègre trois dimensions :

- Le projet du jeune (ses attentes, ses remarques, sa projection dans l'avenir),
- Le projet que sa famille fait à son intention,
- Les observations et bilans des professionnels :
 - Référentiel interdisciplinaire d'observation
 - Livret de compétences scolaires et professionnelles
 - Résultat des tests psychométriques et de personnalité et Bilan psychomoteur/ orthophonique
 - Evaluation psychiatrique

La traduction des résultats de l'évaluation du projet en buts et objectifs d'interventions est une étape essentielle de la définition du projet personnalisé d'interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées, de l'adolescent ou du jeune adulte. Un travail de priorisation est effectué en lien avec l'évaluation et les demandes parentales.

Nous veillons à ce qu'évaluation et interventions continuent à être directement connectées et à interagir de façon réciproque tout au long de la mise en œuvre du projet personnalisé du jeune, qui s'inscrit dans la durée.

Ce schéma résume notre démarche : partir des besoins et des ressources du jeune et de sa famille pour proposer, pour co-élaborer et pour coordonner des réponses adaptées sous forme d'un PPA, selon un processus d'évaluation continue et un ajustement régulier des interventions ;



Temps 2 : L'élaboration du projet personnalisé

Conformément aux textes législatifs 2002-2 et 2005-102, aux recommandations établies par l'ANESMS⁴³, le projet personnalisé évolutif tout au long du parcours de la personne constitue le fondement de notre projet.

Le PPA, complété selon l'âge du jeune par le projet personnalisé de scolarisation PPS, auquel s'ajoute le cas échéant un protocole de soins, est donc la base de l'action.

L'élaboration du projet personnalisé est réalisée selon les étapes suivantes :

- **Phase de recueil des souhaits** et attentes du jeune et de ses parents
- **Phase d'élaboration par les professionnels**
 - Détermination des stratégies à mettre en œuvre (en fonction des stratégies de l'établissement),
 - Détermination de l'accompagnement concret à mettre en œuvre en fonction :
 - Des réponses disponibles au sein de l'établissement ou des réponses à créer
 - Des coopérations mises en œuvre :
 - Pour le soin avec le secteur de psychiatrie, et le secteur libéral
 - Pour la scolarité avec l'établissement scolaire, pour l'orientation professionnelle avec la mission locale, les organismes de formation (AFPA, CFA...)
 - Pour l'intégration sociale avec le tissu associatif local.

⁴³ RBP ANESM « les attentes de la personne et le projet personnalisé » éditées en décembre 2008

- Détermination des critères et modalités d'évaluation du projet personnalisé.
- **Phase de restitution pour recueillir l'assentiment** ou non du jeune concerné et de ses parents.

Temps 3 : La mise en œuvre et le suivi du projet personnalisé

Il s'agit pour l'équipe, dans l'action quotidienne de l'établissement et sans perdre de vue la dimension personnalisée du projet :

- De mettre en place ce qui a été projeté,
- De s'assurer que la mise en œuvre ne pose pas de difficultés particulières au jeune,
- De s'assurer du respect des délais que l'équipe s'est fixée.

Le suivi doit se faire régulièrement au niveau :

- De la mise en œuvre effective des axes de travail,
- De l'impact de l'action menée.

Pour chaque projet personnalisé, l'établissement nomme un binôme coordinateur de projet dont les missions sont précisées dans un prochain paragraphe.

Temps 4 : Un projet personnalisé régulièrement évalué et ajusté⁴⁴

Lors de l'évaluation du projet personnalisé (intermédiaire ou final) il s'agit d'apprécier les évolutions en fonction des objectifs poursuivis. Il convient donc de déterminer lors de l'élaboration du projet quels sont les indicateurs de résultat.

Cette évaluation doit permettre :

- De préciser les hypothèses de départ,
- D'identifier les écarts constatés
- De réajuster ou de confirmer les objectifs,
- De modifier en conséquence les attitudes, dispositions et actions développées.

Dans le projet personnalisé on travaille sur des orientations prioritaires. L'action menée dans le cadre de ces priorités peut avoir un impact sur les autres aspects de la dynamique du jeune. Aussi, une nouvelle évaluation globale et non seulement sur les seuls objectifs du projet s'impose à l'issue de la période de réalisation.

Les principes méthodologiques qui sous-tendent notre démarche

Des jeunes acteurs de leur projet

Pour que le projet personnalisé soit un outil de travail pertinent, il mobilisera le jeune concerné au même titre que les professionnels. Celui-ci sera donc associé à son élaboration et à sa mise en œuvre. Il importe d'obtenir son adhésion pour qu'il en devienne acteur.

L'équipe organisera donc des rencontres avec le jeune pour :

⁴⁴ RBP ANESM « les attentes de la personne et le projet personnalisé : la pertinence du projet personnalisé doit être interrogée régulièrement afin d'être ajustée au regard de l'évolution de la situation de la personne, de ses attentes, et du contexte ». Éditée en décembre 2008

- En amont de la réunion d'élaboration de projet :
 - recueillir ses attentes et son auto évaluation⁴⁵
- En aval :
 - Lui exposer les conclusions de l'évaluation initiale,
 - Lui exposer le projet personnalisé que l'on envisage à son intention, afin de lui donner du sens
 - Lui permettre de donner son avis,
 - Modifier éventuellement le projet en fonction de cet échange.

La co-construction avec les parents

Cette co-construction constituera un point nodal :

- D'un point de vue juridique :
 Notre intervention suppose que les parents aient saisi la MDPH et que la CDAPH ait notifié une décision d'orientation mais aussi et surtout que les parents se soient saisis de cette décision et aient accepté l'admission dans notre établissement.
- D'un point de vue « clinique » :
 Au plan thérapeutique, la circulaire de 2007 rappelle que les « parents sont des acteurs à part entière du processus de développement de leur enfant ». Ils sont avant tout porteurs d'un savoir permettant la connaissance de chaque jeune.

La notion d'alliance thérapeutique est primordiale dans l'intervention proposée par l'ITEP. Il s'agit de permettre une compréhension réciproque et partagée entre les professionnels, le jeune et sa famille, des enjeux et des motifs de l'accueil et du projet mis en place pour le jeune. Il est nécessaire de rechercher une conjugaison des interventions dans le sens d'une complémentarité.

Pour que le projet personnalisé puisse être un outil de travail pertinent, il mobilise l'entourage du jeune concerné. De cette mobilisation dépendra la cohérence d'action menée par l'établissement et l'entourage du jeune et donc la pertinence de l'action.

L'équipe s'efforce donc d'associer les parents ou le représentant légal du jeune. Dans tous les cas, ils sont informés du projet personnalisé dans le cadre du contrat de séjour.

L'équipe organise donc une rencontre avec les parents ou le représentant légal pour :

- Leur exposer les conclusions de l'évaluation initiale et le projet personnalisé que l'on envisage,
- Solliciter leur avis et leurs propositions, intégrer leurs attentes
- Modifier éventuellement le projet en conséquence.

En cas de désaccord des parents ou du représentant légal, l'échange sera poursuivi pour mieux en comprendre les raisons et rechercher un consensus sur les éléments essentiels du projet.

En cas de non implication des parents ou du représentant légal dans la prise en charge du jeune, après sollicitation, le projet personnalisé leur sera transmis, accompagné d'un courrier précisant les modalités permettant d'obtenir des informations complémentaires ou de faire valoir des remarques ou divergences.

⁴⁵ Ibid « utiliser l'expertise de la personne. La personne possède une connaissance intime de sa situation, dont il est illégitime et contreproductif de se passer. Ses compétences d'analyse doivent être repérées, travaillées et mobilisées ».

Le projet personnalisé n'est pas définitif et n'est mis en place qu'une fois proposé et discuté avec le jeune et ses parents ou le représentant légal, l'établissement recommande aux familles et leur propose son soutien pour leur permettre de faire le lien avec les différents partenaires (ASE / Secteur Psychiatrie / Ecole)

La fonction de coordinateur de projet

La situation des jeunes, leur pathologie, peuvent amener les adultes intervenants auprès de lui, dans certains travers, des positionnements inadaptés. Nous constituons des binômes dont l'intervention permet une prise de conscience de ces éventuels travers, favorise leur recul, notamment affectif, donc leur compréhension, au regard d'une fréquente complexité interactionnelle. Une répartition des tâches et des rôles peut faciliter la gestion des tensions. Les théories de la communication⁴⁶ et les notions apportées par l'approche systémique⁴⁷ sont un des supports pour construire la relation⁴⁸ avec le jeune dans une bonne distance.

Le binôme sera constitué d'un éducateur et d'un psychologue, l'éducateur est le coordinateur responsable du PPA.

Le binôme coordinateur de projet prend en charge, la gestion du PPA de plusieurs jeunes, c'est-à-dire :

- La préparation
- L'élaboration
- La rédaction
- Le suivi

Quelques repères sur les limites de la fonction :

Le directeur est responsable de la cohérence de chacun des projets, il délègue cette responsabilité aux chefs de service

Le coordinateur

- Est garant du suivi de chacun des projets qu'il a en responsabilité,
- N'est pas responsable de l'enfant mais de la conduite de son projet,
- Ne remplace aucun intervenant particulier
- Ne se substitue à aucune compétence particulière
- Représente la mémoire vive du service rendu à l'enfant.

LES TACHES DU COORDINATEUR

DEFINITION	OBJECTIFS	TACHES	SAVOIR FAIRE ET SAVOIR ETRE
Interlocuteur privilégié avec la famille	Maintenir et faciliter la relation avec la famille Investir la famille dans la prise en charge tridimensionnelle de l'ITEP	Entretien avec la famille, la direction, le thérapeute VAD Echanges avec la famille au travers du cahier de liaison / d'appels téléphoniques	Etablir une relation de confiance Etre à l'écoute Faire preuve d'empathie Etre disponible Etre dans le lien

⁴⁶ Les travaux de l'Ecole de Palo Alto et ceux de Watzlawick (1972) proposent trois niveaux :

• Pragmatique : on ne peut pas ne pas communiquer ; une apparente non-communication (se taire) est un message. • Syntaxique : toute communication comporte deux niveaux ; le contenu et le relationnel (métacommunication). • Sémantique : la communication n'a de sens que relativement à un contexte.

⁴⁷ L'approche systémique en travail social. Les Cahiers de l'Actif - N°308/309. 10 « La démarche systémique procède d'un regard particulier sur la réalité sociale par une conception synthétique et non pas analytique d'une situation donnée. Le postulat de départ de la systémie réside dans le fait qu'une grande partie des difficultés ou troubles d'une personne s'origine dans une pathologie de l'ensemble des relations et des processus de communication. La systémie est donc le fruit de rencontres interdisciplinaires appliquées aussi bien aux systèmes mécaniques qu'aux relations humaines. »

⁴⁸ L'approche Systémique peut être considérée comme un cadre conceptuel, méthodologique et pratique, qui permet à tout un chacun de savoir comment mieux se positionner et communiquer efficacement, dans les différents systèmes humains dans lesquels il se trouve impliqué

Repère pour l'enfant et la famille	Aider l'enfant à identifier ses besoins Recueillir les informations Soutenir les parents dans l'exercice de la fonction parentale	Entretien avec l'enfant Concertation en interne avec les membres de l'équipe interdisciplinaire qui interviennent auprès de l'enfant Concertation avec les partenaires extérieurs	Etablir une relation de confiance Etre à l'écoute Faire preuve d'empathie Etre disponible Maitriser la méthodologie de projet (diagnostic/ objectifs/ évaluation) Etre dans le lien
Garant du PPA en lien avec la direction	Concevoir, élaborer et évaluer le PPA, veiller à ce que son planning d'activité réponde aux objectifs du PPA	Apport d'éléments pour rédaction du PPA Rédaction du PPA en lien avec l'enseignant et le thérapeute Rédaction des comptes-rendus d'entretien et des réunions de synthèses et de concertation Conception des actions à partir du lieu de vie de l'enfant	Maitriser la méthodologie de projet (diagnostic/ objectifs/ évaluation) Observer Analyser/ synthétiser/ rédiger Représenter l'institution Rechercher et développer le réseau de partenaires
Coordinateur au sein de l'équipe	Faciliter la transmission des informations tant en interne qu'en externe	Utilisation du logiciel OSIRIS Faire le lien régulièrement avec les partenaires	Rédiger Représenter l'institution
Interlocuteur privilégié par rapport aux partenaires	Faire le lien et permettre à chaque institution d'avoir une place adaptée en fonction des missions de chacun	Participation aux réunions avec les partenaires	Représenter l'institution Rechercher et développer le réseau de partenaires
Personne ressource pour le jeune (attention particulière)	Représenter les intérêts de l'enfant (porte parole), être médiateur Travailler autour de la distance relationnelle Accompagner l'orientation et son suivi après l'itep	Entretien avec l'enfant	Etablir une relation de confiance Etre à l'écoute Faire preuve d'empathie Etre disponible Etre dans le lien

Incidence sur le temps de travail

✚ Temps intégré et fixé dans l'emploi du temps sous contrôle de la direction

L'orientation

Elle est réfléchiée en général dès que possible mais le plus souvent dans le courant de la 2^{ème} ou 3^{ème} année du parcours ITEP ou dans le cadre de la limite d'âge de l'agrément.

Elle se travaille sur une année scolaire de manière à préparer et accompagner le jeune et sa famille à la fin de notre intervention. Pour ce faire des rendez vous réguliers sont mis en place avec l'éducateur coordinateur/référent du projet de l'enfant, le thérapeute, l'enseignant, la direction, l'assistante sociale.

Les objectifs poursuivis sont :

- De recueillir les souhaits et attentes de la famille et du jeune
- D'aider la famille et le jeune à comprendre ce qui motive l'orientation envisagée par l'équipe interdisciplinaire

- D'accompagner le jeune et sa famille vers l'établissement ou le service de droit commun choisi, ou la fin de l'intervention
- 4 mois avant la date de révision de la décision d'orientation, le dispositif élaborera un bilan circonstancié pour motiver ses propositions

Le gestionnaire de projet joue un rôle prépondérant à cette période. Il prépare le dossier d'orientation en concertation avec tous les membres de l'équipe et fait le lien avec la MDPH. Il recherche les établissements susceptibles d'accueillir le jeune en fonction des besoins identifiés et des attentes exprimées par la famille. Il accompagne le jeune et sa famille s'ils le demandent, lors de visites d'admission.

La fin de notre accompagnement sera décidée parce que :

- *Le jeune a besoin d'un autre type de prise en charge et il convient de le réorienter vers une structure ou un service plus adapté à sa pathologie*
- *Le jeune est suffisamment autonome pour retourner en milieu ordinaire ou poursuivre une scolarité adaptée*

Elle peut donc se faire soit vers :

- Un ESAT
- SAVS avec une solution de logement et de travail
- Un retour en famille ou une inscription sociale en autonomie (logement et travail).

En vue de marquer la fin de notre intervention et de faciliter le départ du jeune, un moment convivial sera organisé avec le gestionnaire de projet et selon les souhaits du jeune. Lors de ce moment de partage, le jeune pourra procéder à des invitations (parents / amis / autres professionnels partenaires de son projet)

Nous analysons notre durée moyenne de séjour à la fois au regard de la moyenne nationale et de celles d'autres ITEP du même type.

Nous effectuons un service de suite⁴⁹ durant les trois ans suivant la sortie du jeune. Un questionnaire sera élaboré par l'équipe, il sera adressé à chaque jeune une fois par an afin d'évaluer sa situation et accompagné d'une proposition de rencontre.

>OBJECTIFS GENERAUX ET STRATEGIE D'INTERVENTION

Les objectifs que nous poursuivons avec les jeunes accueillis sont les suivants :

- Reprendre confiance en soi, retrouver une image positive de soi, en mettant en lumière ses potentialités.
- Développer avec ses pairs et les adultes des échanges positifs, tempérer ses attentes, moduler ses sentiments, pour vivre des relations qui le reconnaissent dans sa personnalité et lui apportent des satisfactions.
- Intégrer les règles sociales comme des nécessités non seulement qui s'imposent mais aussi qui protègent, permettent de penser librement, d'exercer son jugement et de faire des choix bénéfiques.
- Etablir avec le monde des adultes un rapport apaisé avec la perspective d'y participer bientôt avec ses qualités et ses compétences.
- Développer un esprit critique et créatif, un regard indépendant sur le monde.
- Acquérir les connaissances et compétences nécessaires à une insertion professionnelle, une intégration sociale et une participation à la citoyenneté.

⁴⁹ 5^{ème} de l'article D 312-59-2 du CASF

- Prendre soin de soi, de sa santé, de son bien-être corporel, être conscient des risques de son environnement, veiller à sa sécurité, être conscient de ses limites.
- Développer les différents moyens d'expression permettant de faire partager ses pensées et ses sentiments.
- Aider à restaurer les liens familiaux

En concertation avec la famille et en veillant à la cohérence des actions menées au sein de l'ITEP et de celles développées par les partenaires, nous définirons et mettrons en œuvre le PPA sous trois axes interdépendants :

- Un axe thérapeutique offrant des prises en charge relatives aux problématiques identifiées,
- Un axe éducatif soutenant le développement personnel et l'intégration sociale,
- Un axe pédagogique permettant au jeune de restaurer et développer ses capacités d'apprentissages,

Chacun de ces axes viendra soutenir le projet professionnel du jeune.

L'axe thérapeutique

« Les soins ne sauraient être isolés de l'ensemble des autres aspects de la prise en charge et ne peuvent en aucune manière se réduire aux interventions isolées de psychiatres, psychologues cliniciens ou rééducateurs. En effet si certains jeunes ont besoin de rééducations ou de soutien psychothérapeutique individualisé, le cadre institutionnel lui-même peut revêtir une dimension thérapeutique. La relation avec le personnel représente souvent un élément du travail thérapeutique. »

L'action thérapeutique consiste à :

- Définir et proposer les prises en charge rééducatives et thérapeutiques individuelles et de groupe adaptées aux problématiques des jeunes,
- Offrir un environnement institutionnel thérapeutique en lui-même.

Les jeunes accueillis dans l'établissement bénéficient spécifiquement d'accompagnements thérapeutiques et rééducatifs. Il peut s'agir d'entretiens individuels réguliers. D'autres modalités psychothérapeutiques sont possibles, notamment dans le cadre de groupe, impliquant un petit nombre de jeunes avec un thérapeute ou en binôme thérapeute / éducateur.

Les modalités de psychothérapie retenues utilisent le mode d'expression privilégié par le jeune : jeux, dessins, expression plastique, langage proprement dit afin d'offrir une qualité d'échanges qui permettra l'expression de sa vie affective.

Des entretiens familiaux participent à l'accompagnement du jeune.

Dans le cas où le jeune bénéficie d'un suivi psychothérapeutique, avant son orientation et son admission au sein de l'ITEP, nous favorisons la continuité de cet accompagnement et nous nous positionnons dans un rôle de coordination et d'accompagnement conjoint, dans le cadre d'une définition des rôles et missions de chacun, formalisée.

La prise en compte de l'interculturalité, au regard du public accueilli est un élément fondamental à prendre en considération, afin de développer une meilleure appréhension des systèmes psycho-éducatifs dans lequel le jeune évolue.

La référence psychiatrique

Le jeune est suivi par un pédopsychiatre. Celui-ci est garant du projet de soins.

Le pédopsychiatre :

- Pose un diagnostic, envisage un pronostic et participe au projet personnalisé au travers des indications de soins.
- Est garant du lien avec les secteurs de pédopsychiatrie et médecine libérale

Le soin psychologique

L'ensemble des jeunes bénéficie d'un accompagnement psychothérapeutique au sein de l'ITEP. Chacun aura donc, inscrit dans son planning hebdomadaire, un temps de thérapie.

Parallèlement, une prise en charge collective, dans le cadre de groupes thérapeutiques interdisciplinaires, avec des interventions en binôme psychologue/éducateur est également mise en place. La finalité est de créer un accueil rassurant et contenant permettant aux jeunes de mieux vivre la transition weekend en famille et arrivée à l'ITEP. Les objectifs poursuivis sont de :

- Créer un espace pouvant recueillir les émotions
- Apprendre à mieux vivre les ressentis émotionnels
- Apprendre à repérer les comportements, situations qui permettent de se sécuriser, de calmer une colère ou de reconforter une tristesse
- Apprendre à se détendre et contrôler les émotions par le biais d'exercices de respiration et de relaxation simples et concrets.

Les soins de rééducation

Il s'agit essentiellement de soins de rééducation en psychomotricité et en orthophonie. Ils prendront le plus souvent une forme individuelle mais pourront parfois être proposés en collectif pour une prise en charge interdisciplinaire.

Ces prises en charge « internes » peuvent parfois être complétées par des prises en charge thérapeutiques « externes »

Le soin institutionnel

Selon la circulaire de 2007⁵⁰ « le cadre institutionnelle lui-même doit revêtir une dimension soignante »

Le cadre institutionnel lui-même constitue aussi une dimension thérapeutique. Les situations éducatives et pédagogiques, sans visée thérapeutique en tant que telles, participent de cette dimension dans la mesure où le jeune est susceptible d'y remettre en jeu sa problématique par des actes, des attitudes, des interactions relationnelles de caractères transférentiels.

Le travail quotidien avec des jeunes présentant des troubles du comportement ou de la personnalité suscite chez les différents professionnels des affects, des représentations, des conduites et des attitudes en retour qui nécessitent qu'en soient éclairés les aspects contre transférentiels afin d'apporter aux jeunes des réponses lui permettant d'élaborer sa problématique sans pour autant que lui-même devienne objet de projections des professionnels concernés ou de la dynamique institutionnelle. La régulation de ces phénomènes s'effectue au travers de la réflexion en équipe interdisciplinaire ou dans des modalités de soutien et de contrôle individuel.

⁵⁰ Circulaire n°2007-194 du 14 mai 2007 Relative aux instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et à la prise en charge des jeunes accueillis

Ce soin se caractérise de différentes façons :

- L'étayage des professionnels, notamment au travers d'un temps d'analyse de la pratique réalisé par un intervenant extérieur et également au travers de réunions cliniques dirigées par le pédopsychiatre.
- Apport du pôle thérapeutique en soutien à la définition et à la mise en œuvre des projets personnalisés d'accompagnement (éclairages sur les aspects psychoaffectifs qui sous-tendent les comportements des jeunes et leur évolution)
- L'accompagnement des parents au travers d'entretiens de type « guidance parentale », de réunions collectives autour de thématiques. (L'adolescence, le rapport aux médias, l'outil informatique et les réseaux sociaux.).

Le domaine somatique

Par ailleurs, l'établissement outre sa mission première de réduire les difficultés psychologiques prend en compte une dimension plus globale de la santé des jeunes :

Par la surveillance sanitaire⁵¹ du jeune durant sa présence dans les locaux et l'application des soins et prescriptions dans la limite des indications médicales qui lui sont communiquées

Par l'accompagnement et le suivi lors des éventuels recours aux services hospitaliers,

Par le relais avec les familles concernant la santé du jeune

En veillant à assurer une alimentation équilibrée et adaptée aux goûts et besoins des jeunes

Sans nous substituer à la responsabilité des parents pour le suivi de la santé de leur enfant, en tant que service de soins nous veillons à ce que l'adolescent et le jeune adulte bénéficie d'une visite médicale par an et des visites obligatoires en fonction de l'âge.

Les observations des professionnels concernent aussi le domaine somatique par exemple la nutrition, la vision, l'audition pour orienter la famille ou le jeune adulte vers des investigations spécialisées

L'infirmière du service a pour mission de promouvoir la santé et de conduire des actions de sensibilisation à la prévention des risques, auprès du jeune et de ses parents. Une intervention spécifique afin de familiariser le jeune par rapport à des soins, des bilans, est développée, notamment dans le cadre de partenariat.

A La Mayotte, nous avons développé des groupes de travail pour mutualiser les connaissances et l'expérience de nos infirmières. Les infirmiers du dispositif intègrent ces groupes de travail, pilotés par la directrice adjointe en charge de la qualité, dont l'objectif est la prévention.

L'adolescence renforce la pudeur des jeunes, il se pourra que pour certains jeunes se faire ausculter au sein de l'ITEP leur pose problème, nous proposons donc afin de prendre en compte ce constat et dans une perspective d'inclusion sociale de privilégier pour le suivi somatique par ordre d'intérêt :

- Le lien avec le médecin généraliste du jeune pour qu'avec les parents nous les soutenions dans leur choix de leur médecin référent
- Un suivi au sein des centres de santé de la mairie de Saint-Denis

⁵¹ 1^{er} alinéa de l'article D 312-59-9 du CASF

- Un suivi au sein de l'ITEP par un médecin généraliste du centre de santé de la ville de Saint-Denis.

L'axe éducatif

« Les discours influent moins sur les enfants que l'image vécue fournie par l'éducateur lui-même. » (J. BAGATE)

L'action éducative consiste à :

- Offrir au jeune des situations éducatives qui lui permettent, au travers de la relation avec les professionnels et les autres jeunes, d'expérimenter le sens des règles et de moduler ses conduites en comprenant ce qui les motivent et en évaluant leurs conséquences.
- Favoriser, au travers des moments de la vie quotidienne et des activités de groupes, les conduites de coopération et d'entraide mutuelle,
- Structurer le vécu du jeune par :
 - La sécurité qu'apportent des habitudes familières,
 - Des rythmes réguliers et des repères constants,
 - Une cohérence dans les exigences éducatives et la formulation de ce qui les motivent,
 - Une permanence de la relation notamment dans les affects qui la nourrissent.
- Offrir au jeune des temps libres après l'école, soit qu'il occupe lui-même, seul ou avec des camarades, soit qui sont l'occasion d'activités organisées ou d'échanges avec un adulte,
- Proposer au jeune des activités transversales, en lien avec la scolarité en ce qu'elles s'appuient sur un projet pédagogique mais comportent une dimension ludique ou d'expression de soi, une mise en œuvre pratique avec ses aspects techniques et une réalisation visible et tangible. Ce type d'activité est dans certain cas destiné à des jeunes qui ne parviennent pas à soutenir intégralement le rythme de leur groupe classe et qui ont besoin de temps alternatif.
- Inviter les jeunes à découvrir et/ou pratiquer des activités sportives et culturelles.

L'action éducative propose au jeune un élargissement progressif de ses capacités à se prendre en charge dans les différents temps de la vie quotidienne.

L'éducateur guide et accompagne le jeune en fonction de ses potentialités afin de lui permettre d'acquérir des habitudes en matière d'hygiène, de soin de sa personne ainsi qu'en matière d'organisation de son lieu de vie.

La prestation éducative propose la mise en place d'un cadre sécurisant et contenant dans lequel le jeune peut expérimenter à travers des médiations éducatives un mode relationnel socialement adapté et acquérir l'ensemble des codes verbaux et des conduites dont il a besoin dans sa vie future.

La circulaire de mai 2007 rappelle l'objectif de l'intervention éducative en ITEP qui tend à « inviter chaque jeune à travailler sa subjectivité, ses représentations personnelles, son rapport au monde, aux autres, à lui-même ».

Il s'agit au travers l'acquisition de valeurs et références de favoriser l'autonomie du jeune, de chercher à améliorer son estime de soi mais aussi de développer son identité sociale dans son rapport à l'autre et à l'environnement.

Les actions éducatives se déclinent autour de 4 grandes thématiques : la socialisation, l'autonomie, la construction de la personne et la communication.

La socialisation

Vivre avec autrui, accepter l'autre, accepter la différence, respecter les règles sociales, entrer en relation avec l'autre et développer des interactions avec lui, s'intégrer et se faire accepter par un groupe.

L'autonomie

Devenir autonome dans les domaines suivants : hygiène, alimentation, vêtue, déplacements, vie sociale, être conscient du danger et prévenir les risques, mettre en œuvre une action adéquate à la situation, réaliser seul cette action ou faire appel aux personnes susceptibles de l'y aider, se projeter dans l'avenir et élaborer un projet professionnel

La construction de la personne

Le développement cognitif du jeune dans ses capacités à : recevoir les informations et les mémoriser, comprendre les informations reçues (comparaison, analyse, tri, mise en lien, faire des hypothèses), résoudre les problèmes (faire des choix), exécuter ses choix, transposer ses acquis à d'autres situations. Cet aspect comprend notamment les capacités d'abstraction, de symbolisation, d'organisation de la pensée et de compréhension.

Le développement affectif du jeune dans ses capacités à : se différencier d'autrui (conscience de soi, identité sexuelle, capacité à faire des choix et à les exprimer), se situer par rapport à l'autre, prendre confiance en soi, se situer par rapport aux autres, développer l'envie de communiquer, s'exprimer dans ses pensées et ses sentiments.

Le développement psychomoteur du jeune dans le domaine de : la grande motricité, la motricité fine, les perceptions sensorielles.

La communication

Développer, maintenir et/ou améliorer les capacités du jeune à développer des modes de communication verbaux et non verbaux, les utiliser en situation et soutenir son envie de communiquer.

Ces axes sont développés autour de 2 temps différenciés :

- Des activités structurées sur les temps de journées
- L'accompagnement sur les moments de vie collective (lever – repas – veillée et coucher – mercredi...)

Le travail éducatif permet au jeune d'acquérir une sécurité interne suffisante pour s'affirmer dans le respect de son corps et de celui de l'autre. Au niveau affectif, la démarche entreprise a pour but d'assouplir et de consolider la capacité des jeunes à établir des liens, qu'ils soient familiaux, amicaux ou sociaux.

L'action éducative propose une palette variée de situation d'échanges affectifs allant de situations permettant des relations privilégiées à des situations plus collectives favorisant le sentiment d'appartenance et de reconnaissance au sein d'un groupe. L'écoute et la prise en compte des préoccupations et des interrogations du jeune dans tous les domaines permettent aux éducateurs d'être un interlocuteur crédible et bienveillant.

La prise en charge par le jeune d'une tâche utile à la communauté est un élément qui contribue à sa responsabilisation progressive. Un travail d'ouverture à l'environnement est mené soit par des actions se déroulant à l'extérieur de l'établissement (activités culturelles, cinéma, théâtre, bibliothèque, clubs sportifs ...), soit par le recours à des intervenants extérieurs. La prise en charge éducative propose des activités variées dans tous les

domaines afin d'enrichir ses possibilités d'accès culturel. L'inscription à des clubs sportifs et/ou artistiques est favorisée dès que l'intérêt du jeune pour un domaine particulier se manifeste de façon stable.

L'axe pédagogique

La situation pédagogique identifie les dimensions qui la composent :

La dimension cognitive : généraliser, construire des notions et des raisonnements logiques à partir d'une diversité d'expériences concrètes, évaluer sa progression, s'autonomiser dans l'abord des connaissances et l'acquisition de compétences.

La dimension motivationnelle : appréhender le sens des apprentissages, le construire au fil des expérimentations et des transpositions en d'autres situations.

La dimension sociale : apprendre avec ses pairs, en situant ses acquisitions dans un processus générationnel, au regard de l'appartenance à une classe d'âge, et en développant des conduites de coopération, d'entraide, de prise de responsabilité au sein d'un projet collectif.

La dimension affective : la classe n'est pas le lieu du soin. Elle se caractérise par la référence à la norme tant dans les apprentissages que dans les exigences de socialisation. Pour autant ces apprentissages s'effectuent au travers d'une relation avec ses affects et ses aspects identificatoires ; ils reposent sur la reconnaissance par l'adulte de la personnalité du jeune et la prise de confiance en soi résultant de ses réussites et de la valeur que leur accorde l'adulte.

L'action pédagogique consiste à :

- Aborder selon des modalités adaptées aux potentialités et appétences du jeune les connaissances et compétences transversales référencées par l'Education nationale,
- offrir des situations et des activités qui favorisent l'expression orale et écrite des jeunes et l'échange avec l'autre⁵²
- favoriser l'approche collective dans divers apprentissages, les situations d'entraide permettant de mesurer les bénéfices des conduites de coopération⁵³
- Assurer des apprentissages individualisés pour remédier aux difficultés qui entraveraient le projet de scolarisation Immédiat ou à terme, c'est le retour vers une scolarité en milieu dit ordinaire qui est visé.

Pour y parvenir, le parcours scolaire est individualisé et contractualisé avec l'élève, selon des modalités adaptées à son âge. La pédagogie développée s'efforce de favoriser l'autonomie de l'élève dans sa démarche d'apprentissage, à lui fournir les repères et méthodes qui l'aideront à s'organiser dans son travail, à appréhender la façon dont il met personnellement en œuvre les processus cognitifs.

Il s'agit pour l'établissement de mettre en place des activités et des prises en charge qui permettent au jeune de réaliser d'une part les apprentissages nécessaires à l'acquisition des pré-requis (acquisitions psycho et sensori-motrices, activités logiques), de la lecture, de l'écriture, des mathématiques, d'autre part les gestes, savoir-faire et savoir-être nécessaires à l'insertion professionnelle en milieu ordinaire. L'établissement s'attache donc à proposer

Une prise en charge de type scolaire (assurée par des enseignants spécialisés) dans les domaines des apprentissages fondamentaux (écrire, lire, compter), et des activités culturelles en référence au socle commun des con-

⁵² En référence à la circulaire n°91-304 de l'Education Nationale

⁵³ Ibid

naissances. « Le socle commun de connaissances et de compétences fixe les repères culturels et civiques qui constituent le contenu de l'enseignement obligatoire. Il définit les sept compétences que les élèves doivent maîtriser à l'issue de la scolarité obligatoire. Le socle est la disposition majeure de la loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'École du 23 avril 2005. » Décret n°2006-830 du 11 juillet 2006.

Un partenariat avec le réseau scolaire et les enseignants référents pour accompagner l'inclusion ou permettre le maintien partiel ou complet dans l'établissement scolaire de proximité

Une prise en charge de type pré professionnel qui permet aux adolescents de travailler sur :

- Leurs choix professionnels,
- Leur capacité d'adaptation,
- Leur capacité productive,
- La connaissance et le respect des règles de sécurité,
- La tenue responsable d'un poste de travail,
- L'ouverture vers un milieu professionnel ordinaire ou/et adapté,
- Les exigences du rapport au travail et l'appréhension de ses capacités et limites.

En conclusion :

La scolarisation et la formation professionnelle des jeunes se déclinent de la manière suivante.

- Au sein des dispositifs de droit commun
- A temps partiel entre les dispositifs de droit commun et au sein de l'UE de l'ITEP
- Au sein de l'UE externalisée de l'ITEP
- Au sein de l'UE de l'ITEP à temps plein

La prise en charge de type pré professionnel se décline de la manière suivante :

- Au sein des dispositifs de droit commun
- A temps partiel entre les dispositifs de droit commun et l'ITEP
- Au sein des ateliers pré professionnel proposés par l'ITEP et des stages employeurs
- Au sein de l'ITEP à temps plein.

Les dispositifs de droit commun sur lesquels nous nous appuyons pour la formation professionnelle sont les suivants :

- CFA, lycée professionnel, LEA, les missions locales, le centre animation ressource d'information sur la formation (CARIF/OREF), l'AFPA, tous les organismes de formation pour adultes et tous les dispositifs mis en place par les villes et le Conseil Régional.

La pédagogie institutionnelle

Enfin, la pédagogie institutionnelle dont nous nous inspirons constitue non seulement une approche pédagogique basée sur la participation active de l'enfant dans les apprentissages, mais aussi une expérimentation des rapports sociaux. L'élève est un enfant, membre du groupe classe, communauté sociale et culturelle. Il participe à l'organisation et au fonctionnement de la classe, école de démocratie. Expérimentant à son niveau le « vivre ensemble » d'une société, exerçant son esprit critique, prenant des initiatives, participant à des décisions collectives, il prépare ainsi son intégration sociale.

Les sanctions

Toute sanction physique est rigoureusement interdite et constitue une faute professionnelle.

Les éducateurs sanctionnent les faits que les jeunes commettent lorsqu'ils ne respectent pas les règles établies, détruisent du matériel ou ont un comportement inacceptable.

L'intégration des limites et l'expérimentation de la fiabilité du cadre sont très importantes pour les jeunes que nous accueillons, c'est un parcours long qui est parfois ponctué par des sanctions dont la vertu est d'aider le jeune à se structurer. Les sanctions :

- Respectent le règlement intérieur, et sont en rapport avec la faute commise de façon à ce qu'elle prenne sens pour l'enfant
- Sont prononcées lorsqu'un interdit compris par l'enfant a été transgressé,
- Ne s'appuient pas sur un domaine où le jeune est en difficulté (lignes ...)
- Favorisent le recours aux tâches d'intérêt général (désherbage, nettoyage des lieux de vie, action pour aider les plus jeunes, rendre service à la communauté ...)

Les sanctions posées doivent pouvoir être assumés par l'éducateur qui les a posés, il est inutile de prononcer une sanction qui ne peut pas être mise en œuvre

> PARTENARIAT ET STRATEGIE DE GOUVERNANCE DU PROJET

Un ancrage territorial

Notre expérience avec nos différentes implantations, ITEP, SESSAD, Accueil Temporaire, IME, EAJE nous ont permis de développer un réseau très important, de partenaires, sur les différents territoires.

Au quotidien, nous collaborons pour articuler le parcours des jeunes entre le secteur sanitaire et nos équipements médico-sociaux.

Sur les questions de scolarisation, nous avons signé les conventions sur les unités d'enseignement pour l'ensemble de nos établissements et services médico-sociaux. Nous sommes impliqués dans une collaboration régulière avec les MDPH, pour réguler les admissions au sein de nos établissements.

Interventions et partenariat

Toutes ces modalités d'accueil nécessitent par ailleurs de travailler de concert avec d'autres partenaires (Education Nationale, Services de soins, structures qui interviennent dans le domaine de l'insertion professionnelle : mission locale, Antennes jeunes, CIO... et dans certains cas les services de l'ASE et de la PJJ).

Un certain nombre d'informations doivent être partagées entre les différents professionnels, dans le cadre d'un accord préalable de la famille et du jeune mais aussi dans le cadre d'une confidentialité partagée⁵⁴.

Les collaborations partenariales peuvent prendre différentes formes telles que :

- Des échanges d'informations utiles à la mise en œuvre du projet
- Une participation conjointe à diverses instances
- Des invitations respectives à des réunions de synthèse
- Des entretiens prévus dans le cadre du projet

Les interventions éducatives, pédagogiques et/ou thérapeutiques sont définies au moment de l'admission et en concertation avec les différents partenaires concernés, dans l'objectif de développer un accompagnement adapté et complémentaire à celui dont le jeune bénéficie déjà. Dans ce cadre l'éducateur coordinateur du pro-

⁵⁴ En référence à l'article L.1110-4 du code de la santé publique, relatif au secret professionnel

jet exerce un rôle prépondérant en concertation avec le chef de service chargé de la coordination avec les différents partenaires et particulièrement l'Education Nationale.

Pour les jeunes accompagnés bénéficiant d'une scolarité en milieu ordinaire à temps complet ou partiel, notre service assure une collaboration avec l'Education Nationale, dans le cadre du suivi du parcours scolaire du jeune. Ce partenariat fait l'objet d'une procédure spécifique. Il est formalisé par un Projet Personnalisé de Scolarisation, un Projet personnalisé d'orientation et dont la mise en œuvre est partagée entre l'établissement scolaire et notre établissement, en y associant les représentants légaux et le jeune. Des réunions de suivi de scolarisation, au sein de l'établissement scolaire, permettent, avec la famille et le jeune d'évaluer son évolution et d'adapter si besoin l'accompagnement proposé.

Une partie des jeunes est concernée par la formation professionnelle. L'équipe doit donc développer une collaboration avec des structures d'accueil, telles que les missions locales, des espaces d'informations et d'orientation telles que les Antenne Jeunes, le CIO, ainsi qu'avec des établissements de formation professionnelle, et des employeurs.

Enfin notre accompagnement nécessite de développer un partenariat avec les établissements de soins pour différents motifs :

- Le jeune a été suivi auparavant par l'établissement de soins
- Le jeune nous est adressé sur recommandation de cet établissement
- Un accompagnement conjoint est nécessaire
- L'équipe pourra être amenée à prendre contact avec l'établissement de soins, en vue de mettre en place un projet d'action commun.

Une stratégie de développement du partenariat

La concertation, le travail en réseau se sont développés au cours des deux dernières décennies. En revanche, on constate que cette modalité de travail est souvent une affaire de personne, de « leader » ce qui, pour les personnes accompagnées, présentent le risque de rupture. Cette observation conforte la nécessité de construire une coordination structurée et des coopérations durables.

La complexité des situations des personnes et le besoin de transdisciplinarité imposent le partage des connaissances et des analyses.

Afin de structurer nos partenariats, nous proposons 2 niveaux de conventionnement :

Au niveau de la mise en œuvre du projet de service : une convention cadre signée avec le partenaire par les directions générales respectives (professionnels / benchmarking / échanges de pratiques/ formations / groupe de travail / journées d'études ...)

Au niveau de la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement : une convention dite opérationnelle signée entre la direction du dispositif et le responsable de l'équipe d'intervention partenariale. Cette convention opérationnelle peut être ajustée selon l'évolution des PPA.

Notre Mutuelle dans le cadre de l'expérimentation sur le dispositif ITEP a piloté un groupe de travail qui a élaboré un document venant définir des bonnes pratiques.

Nous retenons de ce premier travail qui peut s'appliquer aux relations partenariales que nous développons, les principes suivants :

- Les Institutions définissent de bonnes pratiques mutuelles afin de garantir la qualité de l'accompagnement du jeune,
- Elles respectent la place des parents,
- La nécessité dans le respect du droit des parents de partager des informations nécessaires,
- La nécessité de définir des bonnes pratiques de partenariat.

Dans ce cadre et à partir de ce travail, ce qui sous-tend notre intervention est de :

- Développer des concertations partenariales pour construire des parcours fluides et complémentaires
- Renforcer le travail de partenariat, en développant la concertation et la connaissance des missions de chacun au travers de convention de coopération (l'important est que chaque service intervienne dans son créneau en coordination avec la plate forme), en cherchant des réponses en réseau et en partenariat avec les acteurs concernés, notamment la pédopsychiatrie, l'éducation nationale, la PMI, les CAMSP, les autres établissements ou service médico-sociaux.

L'objectif consiste à démultiplier l'utilité d'un partenariat. Les échanges et la mutualisation permettent de déployer plus efficacement l'offre de prestation.

Comme nous l'avons évoqué dans la présentation de notre démarche, nous avons identifié nos principaux partenaires sur le territoire.

Des collaborations pour fluidifier le parcours et articuler les différentes prises en charge

Un travail de collaboration avec les autres ITEP du secteur est proposé à leur direction respective. Le but est de partager les expériences, mais aussi de faciliter les prises en charge de proximité.

Des conventions pourront encadrer la collaboration entre les hôpitaux et services à l'origine de l'orientation Robert Debré, Ville Evrard, Maison Blanche, ainsi que les hôpitaux de proximité :

- Afin d'anticiper d'éventuels hospitalisation nous définirons ensemble selon les besoins de chaque enfant et chaque jeune un protocole de soins qui tienne compte de leur singularité,
- Maintenir si les parents le souhaitent une référence médicale, une prise en charge psychothérapeutique...
- Définir qui fait quoi notamment dans le cas où l'enfant bénéficie d'un traitement.

Des conventions sont signées avec l'Education Nationale pour encadrer une coopération à moyen et long terme (U.E., mise à disposition d'enseignants, locaux, etc.).

Des conventions définissent les coopérations avec les CFA, les missions locales...pour favoriser l'insertion professionnelle et l'accès aux dispositifs de droit commun.

Des contacts sont aussi recherchés avec les partenaires proches du lieu de vie du jeune, liés à la politique de la ville, (maisons de quartier, équipes de prévention spécialisées, centre sociaux, programme de réussite éducative...) pour favoriser une continuité de l'accompagnement proposé par l'ITEP.

Une coopération est établie avec les villes signataires de la charte « ville handicap » et leurs chargés de mission pour développer les actions de sensibilisation et pour rendre plus accessible la culture, les loisirs et le sport au jeune suivis par le dispositif. Il importe aussi de leur rendre accessibles les actions organisées pour la promotion de la citoyenneté.

Des conventions sont établies avec les services de l'ASE ainsi que les partenaires exerçant les mesures de protection de l'enfance (Sauvegarde l'Enfance, Association Jean Coxtet, Association Olga spitzer...) et la PJJ afin de définir les rôles et missions de chacun et de partager les informations utiles à nos accompagnements respectifs.

Des collaborations pour enrichir nos pratiques

Un soutien, dans le cadre d'un partenariat conventionné, avec le centre Georges DEVEREUX, permettra de développer une meilleure compréhension des difficultés des jeunes et de leurs familles, issus de l'immigration à travers l'approche et les apports de l'ethnopsychiatrie. (Consultation d'ethnopsychiatrie, service de médiation ethno clinique, service de formation).

Le tableau ci-dessous présente l'ensemble des partenaires que nous avons identifié pour une bonne mise en œuvre du projet.

Partenaires	Objet de la coopération
Secteur de psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien au diagnostic, au pronostic et à la mise en œuvre des traitements de soins • Amélioration de la coordination entre l'établissement et le secteur de psychiatrie pour les enfants hospitalisés en psychiatrie. • Amélioration de la coordination en amont et en aval de la prise en charge au sein de l'établissement
Maison des adolescents <ul style="list-style-type: none"> • Casita à Bobigny • Casado à Saint Denis • AMICA à Clichy • Robert Debré à Paris • Maison de Soleen à Paris 	<ul style="list-style-type: none"> • Pole ressource sur l'adolescence • Accompagnement conjoint
Secteur libéraux	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une cohérence de l'accompagnement • Assurer le suivi médical régulier des enfants (vaccination...)
Education Nationale.	<ul style="list-style-type: none"> • Rémunération des personnels enseignants • Convention avec école et établissement en cas de scolarisation d'un enfant • Améliorer la coordination en amont et en aval du parcours des jeunes qui sont orientés en établissements médico-sociaux. • PRE (Programme de réussite éducative)
Hopital	<ul style="list-style-type: none"> • Convention Hygiène • Améliorer la coordination en amont et en aval du parcours des jeunes qui sont orientés en établissements médico-sociaux.
ASE	<ul style="list-style-type: none"> • Informer les équipes de circonscription de l'accompagnement mis en œuvre au sein de l'établissement • Fixer avec le service les modalités de coopération pour chacun des enfants
PJJ	<ul style="list-style-type: none"> • Informer les équipes de circonscription de l'accompagnement mis en œuvre au sein de l'établissement • Fixer avec le service les modalités de coopération pour chacun des enfants

API	<ul style="list-style-type: none"> • Formation des personnels à l'hygiène • Mis en place des procédures • Contrôle sanitaire et biologiques des cuisines • Animation commission repas/ Intervention diététicienne • Fournitures denrées alimentaires
MISSIONS LOCALES	<ul style="list-style-type: none"> • Recrutement et suivi des jeunes en contrat d'Avenir • Participation et accueil de jeunes au sein de nos établissements pour des journées découverte des métiers
CLSM Saint Denis	<ul style="list-style-type: none"> • Etre associer au réseau local
Sauvegarde du 93	<ul style="list-style-type: none"> • Echanges de pratiques • Echanges de locaux • Accès au programme prévention de la radicalité • Coordination pour les jeunes suivis par les deux associations •
CSAPA 75 et 93	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention des addictions • Formation des professionnels
Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques	<ul style="list-style-type: none"> • Montage des projets avec les jeunes • Formation des professionnels

> LES OBJECTIFS SPECIFIQUES ET OPERATIONNELS AUTOUR DE 4 UNITES :

Une organisation au service de la personnalisation

Qui ?

AMBULATOIRE/SESSAD
 Pour 15 jeunes âgés de 13 à 25 ans, dont les difficultés psychologiques leur permettent de continuer, avec un soutien humain, à poursuivre leur projet en milieu ordinaire

Le semi-internat
 Pour 26 jeunes âgés de 13 à 20 ans, dont l'intensité des troubles du comportement liés aux difficultés psychologiques, sont telles que le jeune a besoin d'un milieu plus contenant en journée, à temps complet ou partiel, du lundi au

L'INTERNAT
 Pour 18 jeunes âgés de 13 à 20 ans, dont l'intensité des troubles du comportement perturbe la sphère familiale et pour lesquels, il est nécessaire de proposer une mise à distance de l'environnement, soit dans le cadre d'un accueil collectif soit en studio/studette afin de travailler

Quoi ?

Les interventions éducatives, pédagogiques et/ou thérapeutiques sont définies en concertations avec les différents partenaires concernés, le jeune et sa famille dans l'objectif de développer un accompagnement adapté et

En fonction du projet personnalisé du jeune, son planning hebdomadaire fait apparaître un temps consacré aux apprentissages fondamentaux au sein de l'unité d'enseignement, ou d'élaboration de projet professionnel, un temps de prise en charge thérapeutique, un temps con-

A notre intervention de journée décrite précédemment, l'accompagnement à l'autonomie, la socialisation se fait de manière renforcée,

L'UNITE d'ENSEIGNEMENT
 En référence aux programmes de l'éducation nationale assure les apprentissages scolaires des jeunes en lien avec les projets développés au sein du dispositif

Où

L'activité s'exerce sur les structures de scolarisation, de formation, au domicile et sur tout autre lieu de vie sociale de proximité et aussi au sein de notre établissement. Des visites à domicile

L'activité s'exerce au sein de l'établissement, au sein des ateliers pré professionnels proposés, sur l'unité d'enseignement, sur des structures de proximité (gym-

Notre réflexion, mise en lumière par notre expérience, nous amène à proposer de construire des groupes à partir de la différenciation des besoins du jeune au regard de son parcours et de son âge. En effet, entre son arrivée au sein du dispositif et sa sortie, les besoins, la problématique et les difficultés du jeune vont évoluer, il apparaît donc nécessaire de pouvoir créer des groupes de vie qui s'appuient sur la mise en place d'actions spécifiques.

Toutefois, afin que les groupes ne s'enferment pas sur eux-mêmes, des temps d'activités et de classe seront décloisonnés, en effet, le rythme d'évolution des jeunes et leurs besoins sont différents, il est donc nécessaire d'adapter l'accès aux activités et à la classe au regard des objectifs définis dans chacun des projets personnalisés.

Les quatre groupes sont :

- Groupe adaptation
- Groupe intégration
- Groupe orientation
- Groupe EVA (entrée dans la vie active)

Groupe adaptation

Pour les jeunes de 13 à 14 ans orientés pour la première fois vers notre dispositif ou dans le cadre d'un parcours en ITEP pour des plus jeunes.

Le projet de ce groupe se construit autour de :

- L'accueil du jeune
- L'évaluation de la problématique individuelle
- L'apprentissage des codes sociaux et du vivre ensemble
- La gestion de la frustration et l'identification des émotions
- Le développement de l'autonomie dans la vie quotidienne
- La renarcissisation du jeune et de sa famille
- La réconciliation avec l'école et l'envie d'apprendre
- L'amorce d'une réflexion autour d'une orientation professionnelle
- La prévention des risques liés à l'adolescence (sexualité – addiction) / gestion et rapport aux médias et support audio-visuels
- La socialisation du jeune et l'acceptation de la collectivité

OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS MIS EN ŒUVRE	INDICATEURS DE RESULTAT	MODALITE D'ACCUEIL
Construire la relation	Entretien individuel avec le jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/ référent de projet.	Le jeune vient volontairement à son temps de thérapie. Il investit son temps de thérapie. Il a bien repéré et se confie à son éducateur référent.	En ambulatoire, en semi internat, en internat
Associer les parents	Entretien avec la famille du jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/référent du projet Liens réguliers avec la famille au travers du cahier de liaison et des bilans trimestriels	la famille vient régulièrement aux entretiens proposés. Elle peut formuler des demandes et des attentes. Elle s'approprie le cahier de liaison en l'utilisant pour informer l'équipe du déroulement du week end, des vacances	En ambulatoire, en semi internat, en internat
Identifier ses émotions et celles des autres Connaitre les codes sociaux et les règles du vivre ensemble Prévenir les risques liés à l'adolescence	Groupe thérapeutique et éducatif Règles définies en début d'année avec les jeunes (classe/ activités/ séance de thérapie/ groupe de paroles / groupe de vie...) Groupe de parole éducatif et thérapeutique autour de la vie de groupe et sur des thématiques spécifiques	Repère des lieux, des personnes, des horaires. Connaissance des règles de vie du groupe, de la classe, des activités auxquelles il participe A sa place dans le groupe, est reconnu par les autres, les autres vont questionner en cas d'absence Le jeune est en capacité d'aider un camarade Le jeune s'implique dans les groupes de parole thématique et donne son point de vue. Il identifie les risques.	En semi-internat et internat.
Développer l'autonomie	Planning des services élaborés avec les jeunes Accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (linge/ hygiène/ planning personnalisé...) Participation aux commissions menus avec une diététicienne Observation Accompagnement dans le cadre des activités, de la classe (consignes/ tâche réalisée.) accompagnement dans la gestion des transports	Applique les règles d'hygiène attendues Sait gérer son appétit Sait se tenir à table Fait attention à ses affaires Sait entretenir et ranger sa chambre Sait réaliser les services prévus avec l'aide de l'adulte Sait se poser pendant le temps calme Le jeune arrive à travailler sans la proximité de l'enseignant Le jeune arrive à effectuer une tâche ou à s'investir dans une activité sans sollicitation de l'adulte Sait venir et repartir de l'ITEP par ses propres moyens	Semi-internat et internat
Travailler à la renarcissisation du jeune	Expérimentation de réussite au travers des activités et de la scolarité Transmission à la famille de points positifs concernant leur enfant Partage de moments agréables et	Le jeune a une meilleure estime de lui-même. Il supporte l'échec et la difficulté La famille porte un autre regard sur leur enfant	En ambulatoire, en semi internat, en internat

	conviviaux entre le jeune et ses parents		
Maintenir le lien avec l'environnement extérieur en vue de développer la socialisation	Sorties extérieures mises en place le mercredi et certains samedis, inscription dans des associations sportives ou culturelles	Lors des sorties extérieures, le jeune développe un comportement adapté. Il participe à une activité dans le cadre associatif	En ambulatoire, en semi internat, en internat
Pacifier le rapport à l'école Redonner du sens aux apprentissages Réfléchir autour de son projet de vie professionnelle	Adaptation du temps scolaire en fonction des possibilités du jeune PPS/PPO Action en co-animation enseignant/éducateur au sein de l'UE en utilisant des outils adaptés (logiciel/manipulation/ recherche...) Mise en place de stages découverte des métiers	Augmentation du temps scolaire du jeune Le jeune progresse dans les apprentissages fondamentaux Le jeune peut formuler des désirs concernant son avenir professionnel	Semi internat/ internat

Groupe intégration

Pour les jeunes de 15 à 16 ans, orientés pour la première fois vers le dispositif ou ayant déjà eu un parcours ITEP. Ce groupe permet la consolidation des acquis, l'appropriation de leur projet personnalisé et le développement de l'autonomie.

Le projet de groupe se construit autour de :

- La consolidation des acquis
- L'évaluation de la problématique individuelle pour ceux qui arrivent
- L'élaboration du projet professionnel - le développement de leur envie d'apprendre
- Le respect des codes sociaux afin de faciliter l'accès à la citoyenneté
- La gestion de la frustration par l'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti
- Le développement de l'autonomie dans la vie quotidienne (budget/formalités et démarches administratives...)
- La renarcissisation du jeune et de sa famille
- La prévention des risques liés à l'adolescence (sexualité – addiction - radicalisation)/ gestion et rapport aux médias et support audio-visuels
- La socialisation et l'acceptation de la collectivité

OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS MIS EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTAT	MODALITE D'ACCUEIL
Construire la relation ou poursuivre le travail d'élaboration de la relation de confiance	Entretien individuel ou en binôme avec le jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/ référent de projet.	Le jeune vient volontairement à son temps de thérapie. Il investit son temps de thérapie. Il a bien repéré et se confie à son éducateur référent.	ambulatoire, semi internat, internat
Associer les parents	Entretien avec la famille du jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/référent du projet Liens réguliers avec la famille au travers du carnet de liaison et des bilans trimestriels	la famille vient régulièrement aux entretiens proposés. Elle peut formuler des demandes et des attentes. Elle s'approprie le cahier de liaison en l'utilisant pour informer l'équipe du déroulement du week end, des vacances	ambulatoire, semi internat, internat
Permettre l'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti Respecter les codes sociaux afin de faciliter l'accès à la citoyenneté Prévenir les risques liés à l'adolescence	Groupe thérapeutique et éducatif Règles définies en début d'année avec les jeunes (classe/ activités/ séance de thérapie/ groupe de paroles / groupe de vie...) Groupe de parole éducatif et thérapeutique autour de la vie de groupe et sur des thématiques spécifiques	Le jeune verbalise ses ressentis, il est capable de mieux gérer la frustration Connaissance des règles de vie du groupe, de la classe, des activités auxquelles il participe Le jeune connait et est repéré dans son emploi du temps Le jeune est capable d'exprimer son point de vue, une demande spécifique, sait écouter l'autre et son point de vue il s'implique dans les groupes de parole thématique et identifie les risques.	semi-internat et internat.
Développer l'autonomie	Planning des services élaborés avec les jeunes Accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (linge/ hygiène/ planning personnalisé...) Participation aux commissions menus avec une diététicienne	Applique les règles d'hygiène attendues Sait gérer son appétit Sait se tenir à table Fait attention à ses affaires Sait entretenir et ranger sa chambre Sait réaliser les services prévus sans l'aide de l'adulte Est capable de faire face aux situations nouvelles (changement de planning lorsqu'un membre du groupe est absent...) Sait s'occuper pendant le temps calme de manière adaptée Le jeune arrive à effectuer une tâche ou à s'investir dans une activité sans sollicitation de l'adulte Il est en capacité d'aider un camarade Sait venir et repartir de l'ITEP par ses propres moyens	Semi-internat et internat
Travailler à la renarcissation du jeune	Expérimentation de réussite au travers des activités et de la scolarité	Le jeune a une meilleure estime de lui-même. Il supporte l'échec et la difficulté	ambulatoire, semi internat,

	Transmission à la famille de points positifs concernant leur enfant Partage de moments agréables et conviviaux entre le jeune et ses parents	La famille porte un autre regard sur leur enfant	internat
Maintenir le lien avec l'environnement extérieur en vue de développer la socialisation	Sorties extérieures mises en place le mercredi et certains samedis, inscription dans des associations sportives ou culturelles	Lors des sorties extérieures, le jeune développe un comportement adapté. Il participe à une activité dans le cadre associatif	ambulatoire, semi internat, internat
Pacifier le rapport à l'école Redonner du sens aux apprentissages Elaborer son projet d'orientation professionnelle	Adaptation du temps scolaire en fonction des possibilités du jeune Action en co-animation enseignant/éducateur au sein de l'école en utilisant des outils adaptés (logiciel/ manipulation/ recherche...) Mise en place de stages découverte des métiers – recherche à partir de fiches CIDJ sur les formations et pré-requis Participation et implication dans les ateliers pré professionnels	Augmentation du temps scolaire du jeune Le jeune progresse dans les apprentissages fondamentaux Le jeune définit son projet professionnel et identifie les étapes pour y parvenir Le jeune progresse au sein des ateliers pré professionnels les objectifs liés à l'atelier sont atteints Le jeune s'inscrit dans une démarche de prospection Entrée en formation (LEA/EREA/CFA...)	Semi internat et internat

Groupe orientation

Pour les 16/17 ans, orientés pour la première fois vers le dispositif ou ayant déjà eu un parcours ITEP. Il permet de renforcer les acquis en terme d'autonomie, de confrontation à la vie sociale, d'accompagner vers l'entrée en formation ou vers une orientation adaptée à la problématique du jeune.

Le projet de groupe se construit autour de :

- Développement de l'autonomie
- L'accompagnement de l'orientation et de l'insertion sociale et professionnelle
- Développement d'une démarche citoyenne et responsable
- Consolidation du travail d'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti

OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS MIS EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTAT	MODALITE D'ACCUEIL
Construire la relation ou poursuivre le travail d'élaboration de la relation de confiance	Entretien individuel ou en binôme avec le jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/ référent de projet.	Le jeune vient volontairement à son temps de thérapie. Il investit son temps de thérapie. Il a bien repéré et se confie à son éducateur référent.	ambulatoire, semi internat, internat
Associer les parents si le jeune en est d'accord	Entretien avec la famille du jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/référent du projet	La famille vient régulièrement aux entretiens proposés. Elle peut formuler des demandes et des attentes.	ambulatoire, semi internat, internat
Faciliter l'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti Respecter les codes sociaux Prévenir les risques liés à l'adolescence	Groupe thérapeutique et éducatif Règles définies en début d'année avec les jeunes (classe/ activités/ séance de thérapie/ groupe de paroles / groupe de vie...) Groupe de parole éducatif et thérapeutique autour de la vie de groupe et sur des thématiques spécifiques	Le jeune verbalise ses ressentis, il est capable de mieux gérer la frustration Le jeune est capable d'exprimer son point de vue, une demande spécifique, sait écouter l'autre et son point de vue il s'implique dans les groupes de parole thématique et identifie les risques. Le jeune crée des relations amicales au sein du groupe	ambulatoire, semi internat, internat
Développer l'autonomie développer une démarche citoyenne et responsable	Planning des services élaborés avec les jeunes Accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (linge/ hygiène/ planning personnalisé/ logement/ budget/ formalités administratives...) Participation aux commissions menus	Applique les règles d'hygiène attendues Est capable de faire face aux situations nouvelles (changement de planning lorsqu'un membre du groupe est absent...) Le jeune gère son budget – il est capable de réaliser les démarches administratives nécessaires à sa situation (Carte d'identité – inscrip-	ambulatoire, semi internat, internat

	avec une diététicienne	tion club – formation...) Il est en capacité d'aider un camarade	
Travailler à la renarcissisation du jeune	Expérimentation de réussite au travers des activités, de la scolarité, de stages	Le jeune a une meilleure estime de lui-même. Il supporte l'échec et la difficulté	ambulatoire, semi internat, internat
Maintenir le lien avec l'environnement extérieur en vue de développer la socialisation	Sorties extérieures mises en place le mercredi et certains samedis, inscription dans des associations sportives ou culturelles	Lors des sorties extérieures, le jeune développe un comportement adapté. Il participe à une activité dans le cadre associatif	ambulatoire, semi internat, internat
Elaborer son projet professionnel	Mise en place de stages découverte des métiers – recherche à partir de fiches CIDJ sur les formations et pré-requis Remise à niveau Utilisation des dispositifs de droits communs en lien avec les missions locales Participation et implication dans les ateliers pré professionnels	Le projet de formation est construit – Le jeune s'inscrit dans une remise à niveau nécessaire avant son entrée en formation Le jeune progresse au sein des ateliers pré professionnels les objectifs liés à l'atelier sont atteints Entrée en formation (AFPA/ CFA...)	ambulatoire, semi internat, internat

Groupe EVA

Pour les 18/20 ans, orientés pour la première fois vers le dispositif ou ayant déjà eu un parcours ITEP. Il permet de renforcer les acquis en terme d'accès à la citoyenneté, de confrontation à la vie sociale, d'autonomie et de responsabilisation, d'accompagner vers l'entrée en formation ou vers une orientation adaptée à la problématique du jeune.

Le projet de groupe se construit autour de :

- Développement de l'autonomie
- L'accompagnement de l'orientation et de l'insertion sociale et professionnelle
- Développement d'une démarche citoyenne et responsable
- Consolidation du travail d'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti

OBJECTIFS OPERATIONNELS	MOYENS MIS EN OEUVRE	INDICATEURS DE RESULTAT	MODALITE D'ACCUEIL
Construire la relation ou poursuivre le travail d'élaboration de la relation de confiance	Entretien individuel avec le jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/ référent de projet.	Le jeune vient volontairement à son temps de thérapie. Il investit son temps de thérapie. Il a bien repéré et se confie à son éducateur référent.	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Associer les parents si le jeune en est d'accord	Entretien avec la famille du jeune par la psychologue, l'éducateur coordinateur/référent du projet	La famille vient régulièrement aux entretiens proposés. Elle peut formuler des demandes et des attentes.	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Faciliter l'accès à la verbalisation et l'expression du ressenti Respecter les codes sociaux Prévenir les risques liés à l'adolescence	Groupe thérapeutique et éducatif Règles définies en début d'année avec les jeunes (classe/ activités/ séance de thérapie/ groupe de paroles / groupe de vie...) Groupe de parole éducatif et thérapeutique autour de la vie de groupe et sur des thématiques spécifiques	Le jeune verbalise ses ressentis, il est capable de mieux gérer la frustration Le jeune est capable d'exprimer son point de vue, une demande spécifique, sait écouter l'autre et son point de vue Il s'implique dans les groupes de parole thématique et identifie les risques. Le jeune crée des relations amicales au sein du groupe	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Développer l'autonomie développer une démarche citoyenne et responsable	Planning des services élaborés avec les jeunes Accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne (linge/ hygiène/ planning personnalisé/ logement/ budget/ formalités administratives...) Participation aux commissions menus avec une diététicienne	Applique les règles d'hygiène attendues Est capable de faire face aux situations nouvelles (changement de planning lorsqu'un membre du groupe est absent...) Le jeune gère son budget – il est capable de réaliser les démarches administratives nécessaires à sa situation (Carte d'identité – inscription club – formation...) Il est en capacité d'aider un camarade	Ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Travailler à la renarcissisation du jeune	Expérimentation de réussite au travers des activités, de la scolarité, de stages	Le jeune a une meilleure estime de lui-même. Il supporte l'échec et la difficulté	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Maintenir le lien avec l'environnement extérieur en vue de développer la socialisation	Sorties extérieures mises en place le mercredi et certains samedis, inscription dans des associations sportives ou culturelles	Lors des sorties extérieures, le jeune développe un comportement adapté. Il participe à une activité dans le cadre associatif	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome
Elaborer son projet professionnel	Mise en place de stages découverte des métiers – recherche à partir de fiches CIDJ sur les formations et pré-requis Remise à niveau Utilisation des dispositifs de droits communs en lien avec les missions locales Participation et implication dans les ateliers pré professionnels	Le projet de formation est construit – Le jeune s'inscrit pour une remise à niveau nécessaire avant son entrée en formation Le jeune progresse au sein des ateliers pré professionnels les objectifs liés à l'atelier sont atteints Entrée en formation (AFPA/ CFA...)	ambulatoire, semi internat, hébergement autonome

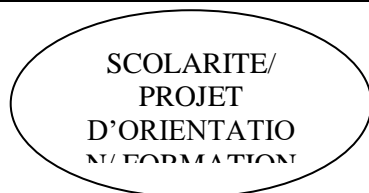
Afin de permettre aux jeunes d'atteindre les objectifs généraux définis préalablement et aussi de faciliter l'accompagnement autour des objectifs spécifiques mentionnés ci-dessus, nous avons fait le choix de concentrer notre intervention sur 7 domaines auxquels s'ajoutent la scolarisation et/ou l'insertion professionnelle :

Scolarisation et formation professionnelle

HYPOTHESES/ CONSTATS

Pathologiques :

les difficultés psychologiques des jeunes rendent difficile l'accès aux dispositifs de droit commun de scolarisation et de formation professionnelle.



HYPOTHESES	ACTIONS/ OBJECTIFS
Le jeune en obligation scolaire en les apprentissages fondamentaux	Maintien de la scolarité même partielle si cela est envisageable Scolarité au sein de l'unité d'enseignement en vue d'une inclusion dès que possible avec pour objectifs : Apaiser le rapport à l'école Redonner du sens aux apprentissages Redonner confiance en soi Valoriser
Le jeune en obligation scolaire en incapacité de réinvestir les apprentissages fondamentaux	Accompagner la réflexion autour d'un projet d'orientation professionnelle : Stage découvertes des métiers Ateliers pré professionnels Forums « métiers » Fiches CIDJ Rencontres de professionnels...
Le jeune n'est plus en obligation scolaire	Définir le projet d'orientation professionnelle Stages découverte des métiers ou en vue de confirmer l'orientation du jeune Ateliers pré professionnels Rencontres de professionnels Recherche de formation en lien avec le choix d'orientation Entrée sur le module remise à niveau Accompagnement vers les dispositifs de droits communs (mission locale/ antennes jeunes) Accompagner l'entrée en formation Lien avec CFA/ EREA/LEA Lien avec l'AFPA

ATELIERS PRE PROFES-

OBJECTIFS	ACTIONS
<p>Mettre à l'œuvre des compétences, capacités et aptitudes favorisant l'insertion professionnelle :</p> <p>Développer un savoir faire culinaire</p> <p>S'intégrer dans un projet collectif</p> <p>Capacités à s'adapter à des contraintes précises</p> <p>Savoir respecter les consignes de sécurité et les normes d'hygiène</p> <p>Apprendre à vivre au sein d'une équipe de travail, respecter ses collègues</p> <p>Développer des savoirs être (présentation, sens de la relation)</p> <p>S'ouvrir au monde en découvrant de nouvelles recettes</p> <p>Savoir lire une recette</p> <p>Savoir faire un menu simple et équilibré</p> <p>Savoir planifier les achats en fonction des menus</p> <p>Gérer le stock</p> <p>Planifier et organiser la préparation du repas</p> <p>Respecter, connaître et maîtriser le matériel de cuisine</p> <p>Servir et desservir</p>	<p>L'Atelier cuisine, encadré par l'éducateur technique permettra la définition des menus et la confection des repas du soir pour les jeunes de l'internat.</p> <p>Dans un second temps, l'atelier ira vers un restaurant d'application et s'ouvrira pour accueillir sur le temps du déjeuner, des personnes extérieures (20 personnes maximum) sur réservation.</p>

ATELIERS PRE PROFES-
SIONNELS

OBJECTIFS	ACTIONS
<p>Mettre à l'œuvre des compétences, capacités et aptitudes favorisant l'insertion professionnelle :</p> <p>S'intégrer dans un projet collectif</p> <p>Capacités à s'adapter à des contraintes précises</p> <p>Savoir respecter les consignes de sécurité</p> <p>Apprendre à vivre au sein d'une équipe de travail, respecter ses collègues</p> <p>Savoir effectuer les réparations sur les vélos (freins, crevaison, réglage du dérailleur...)</p> <p>Savoir effectuer l'entretien et les petites réparations sur en petite motoculture (vidange, entretien)</p> <p>développer la confiance en soi</p>	<p>L'atelier petite réparation, encadré par un éducateur technique, permettra l'apprentissage par l'expérience et la pédagogie de la « petite mécanique », dans un premier temps au travers la réparation de vélos possédés par nos différents établissements.</p>

Gestion des émotions

HYPOTHESES/ CONSTATS

Pathologiques :

Les difficultés psychologiques des jeunes rendent difficile l'accès et la compréhension de ses émotions et de celles des autres

L'action, l'agir est le moyen privilégié de communication des jeunes d'itep

L'autre est une source d'insécurité, l'accès à la reconnaissance et à l'expression du ressenti, des émotions n'est pas accessible, à défaut des mots, le corps figure leurs ressentis

Le corps vient dire le malaise, la souffrance, le défaut de pensée, les différents registres d'expression agis par le corps semblent peu accessibles au langage verbal

LA RE-
LATION
A
L'AUTR
E /

LE RAP-
PORT
AUX
ADDIC-
TIONS

OBJECTIFS	ACTIONS
<ul style="list-style-type: none"> • Apprendre à reconnaître, identifier et nommer chaque émotion primaire (joie, colère, tristesse, peur/anxiété et dégoût) dans leurs différentes modalités (comportement verbaux et non verbaux) • Apprendre la fonction de chaque émotion et comprendre comment elle agit dans l'interaction avec l'autre • Développer un vocabulaire des expressions émotionnelles et corporelles • Aider le jeune à s'ajuster à l'autre • Aider le jeune à prendre conscience de son corps et le respecter • Aider le jeune à trouver les moyens de s'apaiser • Faciliter la relation avec les autres 	<p>Atelier gestion des émotions Psychodrame Atelier improvisation théâtrale Atelier sport collectif Atelier écriture</p> <p>Ces ateliers seront réalisés en interdisciplinarité éducateur/ psychologue/ psychomotricien/enseignant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux jeunes de traverser la période de l'adolescence en ayant un rapport raisonné ou inexistant avec l'alcool, les stupéfiants • Diminuer l'expérimentation de substances psychoactives illicites chez les jeunes • Diminuer l'usage régulier/problématique de substances psychoactives • expliquer les repères nutritionnels et à les faire intégrer en resituant notamment l'alimentation dans un cadre général (qu'est-ce qu'un aliment ? ; éducation au goût ; cultures et patrimoines culinaires...). 	<p>Utilisation des outils et collaboration avec l'INPES</p> <p>Accès au site www.mangerbouger.fr www.choisirscontraception.fr www.onsexprime.fr</p>

Enrichissement personnel, éducation culturelle et cognitif

HYPOTHESES/ CONSTATS

Sociologique : de nombreux jeunes d'ITEP ne s'approprient qu'une partie de la culture

Pathologiques :

Les difficultés psychologiques des jeunes, leur manque de confiance les empêchent de développer leur créativité,

Les difficultés de concentration et d'attention les empêchent de se mobiliser sur les apprentissages

les difficultés relationnelles, liées à un manque de confiance en l'autre provoquent des perturbations d'une part entre le pédagogue, le thérapeute, et le jeune et d'autre part avec ses pairs

OBJECTIFS	ACTIONS
Favoriser la concentration Développer les capacités du jeune en psychomotricité fine Aider le jeune à prendre conscience de son corps et le respecter Valoriser et développer l'estime de soi au travers une réalisation Faciliter la relation avec les autres au travers une réalisation collective Accéder à la culture	Atelier Arts plastiques Atelier Musique Atelier Danse Organisation de sorties à partir des possibilités qu'offrent les Antennes jeunes et l'association Culture du Coeur Visites musées

CREATI-

OBJECTIFS	ACTIONS
Favoriser la concentration Développer les capacités du jeune en psychomotricité fine Développer les centres d'intérêt du jeune Sensibiliser le jeune à une démarche éco-citoyenne Développer le sens de l'analyse Aider le jeune à prendre conscience de l'intérêt des apprentissages scolaires Faciliter la relation avec ses pairs au travers d'une réalisation collective	Création d'objets à partir de matériaux de récupération Création d'objets technologique Activités à partir du robot NAO et de SPHERO Organisation de sorties et de rencontres avec des professionnels (cité des sciences/ futuroscope...)

TECHNO-

OBJECTIFS	ACTIONS
Maîtriser l'outil informatique S'approprier les outils de la communication Sensibiliser aux atouts et aux risques du net Développer les échanges interculturels	Création d'un blog Création d'un site internet Réaliser des documents audio-visuel (clip/ photomontage...) à partir des activités réalisées au sein de l'établissement Correspondre, échanger avec des jeunes d'autres pays dans le cadre d'associations

TECHNO-
LOGIE DE
L'INFORM
ATION ET

SPORT

OBJECTIFS	ACTIONS
Développer la coopération Développer le goût de l'effort Identifier ses limites	Activité natation Atelier Glisse en lien avec EGP Atelier sports collectifs avec la possibilité éventuelle de constituer une équipe de rugby et de s'inscrire au challenge de rugby inter ITEP Atelier escalade...

ACCES A LA
CITOYEN-

OBJECTIFS	ACTIONS
Développer le sens de la responsabilité Renforcer l'éducation au respect mutuel et à l'égalité homme/ femme identifier les lieux ressources pour les différentes démarches administratives Etre capable de gérer un budget Prévenir les risques liés à l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte	Groupe de paroles en co-animation avec les psychologues, infirmiers, autour de la sexualité/ les addictions Participation à des forums « santé » mis en place par les Antenne Jeunes Atelier sensibilisation « Aide éducative budgétaire » Rencontres de professionnels, Visites d'institutions (sénat, parlement, tribunal...)

SOLIDA-
RITE /

OBJECTIFS	ACTIONS
Développer le sens de la responsabilité Favoriser la mixité et l'échange interculturel Développer la curiosité et un esprit d'ouverture sur le monde Sensibiliser à l'environnement Développer la coopération Développer des compétences favorisant l'insertion professionnelle	Correspondre, échanger avec des jeunes d'autres pays dans le cadre d'associations Participer, dans le cadre de transfert à des chantiers d'insertion autour de l'environnement et du patrimoine (lien avec des associations telles que la maison des bateleurs, association les villages des jeunes...) Participer à des actions solidaires ponctuelles, portées par de grandes associations (le secours populaire, les restaus du cœur...)

Des prestations spécifiques au SESSAD

Les prestations proposées au sein du SESSAD sont les suivantes :

Les interventions se font :

- Au domicile du jeune ou sur une structure de proximité
- Dans les locaux du dispositif
- Au sein des établissements scolaires et de formation professionnelle / chez l'employeur...

Un tableau des actes est tenu, il précise le lieu d'intervention.

	Thérapeutique	Educative	Pédagogique
Individuel	Prise en charge en psychomotricité Entretien de soutien psychothérapeutique Consultation psychiatrique Évaluation psychométrique et de personnalité entretien famille	Coordination de projet Entretien éducatif Guidance parentale Entretien jeune/ partenaire inclusion scolaire et professionnelle Entretien famille Accompagnement inscription sociale (club sportif, démarches administratives, associations ...) Activité sociale et culturelle	Soutien aux apprentissages Aide aux devoirs
Collectif	Psychodrame Groupe de paroles Groupe gestion des émotions	Repas au sein du groupe Participation aux activités collectives (sport/ culture/ création...) Participation aux samedis d'ouverture tant à destination des jeunes qu'à ceux ouverts aux parents Accès aux actions de la variante Séjours éducatifs	Groupe de remédiation cognitive

Intervention auprès des partenaires

- Participation aux ESS
- Participations aux réunions de synthèse avec les secteurs de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte
- Participation aux concertations sociales (ASE, AEMO, PJJ...)
- Rencontres entre professionnels qui accompagnent le jeune pour sa scolarisation ou sa formation professionnelle.

L'internat 2

1.1) Emplacement, ressources et particularités du territoire



L'implantation géographique, nous place au cœur d'une réalité sociale qui nécessitera de notre part une grande vigilance (délinquance, usage et vente de stupéfiant, problème de radicalisation...)

Pour autant un premier travail d'évaluation de l'environnement, plus précis, nous a permis de déterminer un certain nombre de points forts et de points de vigilances.

➤ Les points forts de l'établissement

La ville de Saint-Denis est commune de **114 000 habitants**, riche en histoire et en diversité culturelle c'est une ville dynamique avec un patrimoine exceptionnel et avec des projets ambitieux, elle se situe à proximité de Paris. Disposer d'un établissement à Saint-Denis est une opportunité pour les jeunes accueillis.

Les forces pour l'établissement sont celles-ci :

- Proximité/accessibilité des transport en commun ;
- Centres culturels et sportifs riches et variés (terrain de foot, Théâtre, terrains culturels etc.) ;
- La Proximité avec le site « externat » du Moulin Basset, qui permettra de créer deux lieux distincts de prise en charge en fonction et du besoin et du projet de l'enfant ;
- La tolérance des habitants en Seine-Saint-Denis, amène l'environnement immédiat et de la copropriété à être potentiellement compréhensif face aux difficultés des jeunes que nous accueillons ;

Les points forts constatés n'excluent pas des zones de vigilances qu'il faut identifier.

➤ Les points de vigilances

L'implantation d'un dispositif d'accompagnement de jeune sujet à des troubles de la conduite et du comportement, au cœur d'une région pauvre, avec un taux de chômage élevé, des actes de délinquance en croissance et qui de surcroît connaît une démographie dense, amène en amont d'un travail médico-social à penser des alliances concrètes à même de compenser les difficultés et les risques à venir (précarité errance, violence, conduite addictive, Deal et de Trafic).

➤ Les actions et les partenariats à mettre en place :

Les points de vigilance amènent à ancrer l'établissement dans des alliances et des coopérations avec :

- La prévention spécialisée ;
- Les services de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;

- Les secteurs des addictions ;
- Les forces de Police nationale et municipale ;

Ces partenaires permettront de cerner un volet important que la période adolescente vient interroger en termes de transgression et encore plus particulièrement au regard de la population accueillie.

➤ Un axe fort : La Copropriété et son environnement

L'environnement est une enveloppe sociale qui se doit d'être un sujet d'inclusion pour l'établissement. Deux points cruciaux la copropriété et les établissements et commerces de proximités.

- **Régulation avec la copropriété** : il demeure essentiel de faire connaître nos missions à l'intégralité des habitants et de l'immeuble et du quartier afin d'accroître le degré de tolérance de ces derniers vis-à-vis des enfants pris en charge. L'organisation par les jeunes de moments conviviaux à l'endroit des riverains permettra aux jeunes de créer un lien assez proche nécessaire à respecter les règles élémentaires de bon voisinage.

- **Faire connaître l'établissement**, auprès des commerces, d'autres établissements (sociaux, scolaire etc.), permettra un ancrage dans le quartier plus facile, souhaitant à travers les missions de l'établissement de dépasser les clivages méconnus du handicap.

A ce titre, l'établissement participera à des actions citoyennes d'entretien des espaces municipaux (espace vert, rénovation etc.)

- Aussi, il s'agira d'ouvrir le CVS à un ou des conseillers syndicaux de la gestion de l'immeuble, afin de connaître nos préoccupations, mais également de pouvoir exprimer leurs volontés dans le fonctionnement et l'harmonie de la copropriété.

1.2) L'architecture (plan en annexe)

Accroître son implantation dans l'innovation

Par l'évolution des pratiques, de l'expérience, des nouveaux matériaux et des technologies de nouvelle génération, chacun de nos projets est une source d'innovation tant par la prise en compte et les réponses à apporter aux différents handicaps que par une prise en compte environnementale.

Avec une vision et une anticipation des besoins pour l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des enfants, nos projets proposent des espaces et des équipements adaptés pour l'accompagnement des jeunes.

Les choix et les solutions préconisées se définissent en collaboration étroite avec les professionnels, afin de définir les espaces sous la forme d'une prestation globale répondant spécifiquement à chaque besoin en apportant des réponses efficaces aux attentes.

C'est pour nous :

- Aménager les espaces tant intérieurs qu'extérieurs pour les personnes à mobilité réduite
- Prendre en compte la perception et la nécessité de s'approprier un espace, par un traitement des volumes à l'échelle des enfants mais également par la lumière et par la couleur.
- Traiter l'acoustique par le choix de matériaux absorbants mais également par les volumes.

Le site de confluence :

Le site de confluence est un outil de travail, l'aménagement sur 4 niveaux et avec deux solutions extérieures (une cour et un parvis). La ventilation des locaux permettra de faire vivre des groupes avec des solutions de retraits individuelles, de petit groupe ou de grand collectif. Chaque lieu aura une mission qui répondra aux attentes de la population accueillie :

- Le rez de chaussée sera sur établi selon axe d'une pédagogie active des accès aux apprentissages
- Le 1^{er} niveau sera un lieu de création artistique écrite et musicale
- Le 2^{ème} niveau sera un lieu réservé aux nouvelles technologies et aux réseaux sociaux
- Le 3^{ème} niveau sera le lieu de la réparation, sous forme d'atelier
- Le 4^{ème} niveau (et les extérieurs) le lieu des activités collaboratives

La coordination de ses niveaux vise à répondre aux difficultés comportementales de l'enfant. Penser la structure, en isolant chaque groupe de jeune dans un espace clairement identifié participera du cadre institutionnel et du cadre tout simplement dont les enfants ont besoin pour se structurer. Des emplois du temps souples permettront des modulations afin de rendre dynamique une journée en ITEP.

1) La population accueillie et ses besoins

3.1) La population accueillie

Les jeunes accueillis en ITEP, sont des jeunes qui présentent des difficultés psychiques qui entravent leur développement et leur socialisation. Ce sont souvent des enfants agités, agressifs ou violent depuis qu'ils sont tout petits notamment dès la maternelle et le primaire. L'expression de ses troubles du comportement perturbent gravement leur socialisation et l'accès aux apprentissages, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées. Ces jeunes s'engagent dans un processus qui nécessite des actions conjuguées et un accompagnement personnalisé.

Cette population est souvent réduite aux actes de violences qu'elles produisent, sans les considérer comme un symptôme de leur mal-être. Mélanie GEORDELIN Docteur en psychopathologie à dans son livre des « enfants violent » une phrase qui résume bien la population « ITEPIENNE » , « la violence de ces enfants est une tentative manquée de sortir de leur souffrance, manquée parce qu'elle s'en trouve par la même accentuée. » Ces enfants sont avant tout des enfants en souffrance.

En parlant de souffrance, il y aura également, des enfants placés dans le cadre de la protection de l'enfance. Les mesures de placement se justifient la plupart du temps, en cas de négligences éducatives, de soins inadéquats, de délaissement d'enfant, de carence affective, de maltraitance psychologique, de violences corporelles et de sévices sexuels. Ces différentes situations sont à l'origine chez l'enfant de troubles, de perturbations, de séquelles diverses.

Au niveau national, les jeunes accueillis en ITEP sont essentiellement des garçons (83%), pour beaucoup moins de filles (17%).

Cela ne traduit pas que les filles ne souffrent pas, elles sont tout autant sujets à des parcours de vie difficile. Mais elles sont inégales face aux bruits de la violence des garçons, qui est plus audible que les troubles plus introvertis des jeunes filles (troubles alimentaires, auto mutilation etc.).

3.2) Besoins et problématiques de ce/ces publics et nos réponses

Les troubles du comportement du jeune sont l'expression d'une tentative subjective de répondre à une souffrance, à des attentes insatisfaites, des interactions relationnelles qu'il ne parvient à élaborer de façon positive.

Le travail institutionnel consiste donc à offrir un espace où « *par la relation établie avec des intervenants structurants et bienveillants, il pourra effectuer un travail sur lui-même, par lui-même, et accéder à une organisation psychique moins défensive.* »

Il s'agit de l'aider à comprendre ce qui lui arrive, se répète, malgré ses efforts, ses résolutions et les tentatives de son entourage. « *Le but de l'intervention consiste à aider un enfant ou un adolescent à modifier la façon dont il interprète et expérimente sa souffrance, à y repérer sa part, à pouvoir y répondre, à construire un mode de rapport au monde singulier et socialisé.* »

Les troubles des jeunes accueillis s'expriment souvent sur le plan relationnel. S'avèrent complexe pour eux les ajustements relationnels qu'implique en permanence le fait de vivre avec les autres, s'inscrire dans les interactions que comportent les jeux, entretenir l'échange langagier, manifester des sentiments.

Cette difficulté s'exprime tant avec leurs pairs, qu'avec les adultes qui encadrent leurs activités et au sein de leur milieu familial. Elle génère de nombreuses situations conflictuelles, source parfois de violence physique exercée ou subie.

La transgression des règles, l'affrontement à l'adulte, le défi à l'autorité qu'il incarne, participent de leur problématique. D'évidence, insultes, violence, transgressions multiples, ne trouvent pas leur résolution dans une seule réponse en termes de sanction.

Elles recouvrent une souffrance, sans doute une inquiétude récurrente, une attente insatisfaite, une extrême difficulté à établir la distance relationnelle qui apporte des satisfactions, module les sentiments et permette la construction d'une personnalité.

Ces jeunes souffrent d'autant de leur situation qu'ils ne peuvent recevoir une réponse socialement énoncée sur le mode de la compensation à une déficience.

Ils sont identifiés pour leurs transgressions sociales, les perturbations qu'ils provoquent dans le milieu familial et les organes collectifs de socialisation telles que les écoles, les équipements de loisirs, sans que leurs interlocuteurs comprennent les raisons de leurs conduites.

Cette incompréhension de leur entourage et son impuissance à offrir des réponses satisfaisantes renvoient à ces jeunes une image d'eux-mêmes essentiellement négative.

Dévalorisés par leur incapacité à satisfaire les attentes comportementales et didactiques, blessés par ce qu'ils vivent comme des manifestations de rejet, ils s'enferment dans des réactions de prestances qui génèrent plus d'incompréhension encore.

Inverser le processus afin de rétablir une relation de confiance, réclame un effort qui ne doit pas être découragé par les réactions du jeune, souvent conditionnées par un vécu antérieur d'échec relationnel.

Le Docteur Maurice BERGER⁸ pour mieux identifier ce que revêtent les troubles du comportement propose d'établir un tableau clinique le plus souvent rencontré dans cette pathologie des troubles relationnels précoces, illustrant une structure psychique complexe, multi-clivée, et instable :

- un attachement désorganisé et désorienté
- une atteinte de la pensée
- des troubles attentionnels et une rupture de la continuité de la pensée
- de la violence
- des troubles du schéma corporel.

En conséquence les troubles du comportement du jeune sont l'expression d'une tentative subjective de répondre à une souffrance, à des attentes insatisfaites, des interactions relationnelles qu'il ne parvient pas à élaborer de façon positive.

3.3) Les parcours complexe : les jeunes à double vulnérabilité ASE/MDPH

Ledit projet vise en outre à l'accompagnement d'enfants à double vulnérabilité, soit en situation de handicap et relevant de la protection de l'enfance.

C'est un public particulièrement fragile pour lequel depuis plusieurs années, suite à de nombreux rapports ministériels, une vigilance et des moyens accrus sont donnés.

Il est attendu des pouvoir public que les opérateurs mettent en place des dispositifs innovants, dont fait partie notre établissement.

Cet accompagnement est singulier et elle nécessite un apport en savoir complexe.

L'équipe interdisciplinaire devra croiser les besoins de l'enfants sur les deux volets de l'accompagnement, tout en comprenant que l'impact dans la vie familiale du jeune, son histoire et toutes les questions qui y sont adjacentes ont un lien avec la situation de handicap de l'enfant et des troubles de la conduite et du comportement qu'il manifeste.

L'harmonie de ce projet, devra donc inclure le schéma administratif qui est scindée en deux autorités distinctes, qui autorisent au fonctionnement, budgétisent, accompagnent l'établissement, mais qui concours à des missions de services publics distinctes. Tandis que le projet d'un enfant, lui, est singulier.

L'articulation de cette complexité, nécessitera des procédures claires auprès des équipes du dispositif, des secteurs de la protection de l'enfance, de la MDPH de Paris et des responsables légaux des enfants dans la mesure où leurs autorités est préservées.

4 L'articulation entre la prise en charge sur le terrain du handicap et sur celui de la protection de L'ENFANCE : l'enjeu de la cohérence

4.1 La logique de l'aide sociale à l'enfance

Les équipes du dispositif ont eu l'opportunité d'aborder le contexte de la protection de l'enfance en compagnie de Monsieur Christophe DAADOUCHE (Docteur en droit et formateurs auprès de travailleurs sociaux). Nous reprendrons pour en définir son sens un extrait de son livre "la protection de l'enfance: un droit en mouvement"

"L'aide sociale à l'enfance est un dispositif héritier de l'assistance publique, puis du service de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), dont la responsabilité a été confiée aux départements en 1983 dans le cadre de la décentralisation.

Elle a pour objectif l'aide aux enfants en difficulté ou en danger (orphelins, abandonnés, maltraités, etc.), l'aide aux familles étant un moyen d'aider les enfants. Pour cela elle est constamment tiraillée entre deux postures: soutenir les parents, faire confiance à leur capacité à élever leurs enfants et, à l'opposé, déceler les risques et incapacité pour y remédier rapidement, fût-ce sur un mode substitutive." "Qu'il soit question de remplacer, de surveiller ou d'aider les parents, il s'agit essentiellement d'une logique tutélaire".

4.2 La logique de la prise en charge du handicap

Comme exposé plus haut le projet d'un enfant ne peut pas être scindé, d'un côté le « Handicap » et de l'autre « la protection ».

Compte tenu de la population accueillie, le champ du handicap et de la protection de l'enfance sont intimement liés, dans l'aide que l'on souhaite apporter aux jeunes **du fait d'une plus grande difficulté de compréhension et d'élaboration de compensation**.

Une collaboration étroite entre les éducateurs de chaque champs (protection et handicap) visera à la fois la cohérence de l'action, l'information réciproque, le partage des objectifs de travail du projet du jeune. (lien étroit entre référents de la structure, l'encadrement et les secteurs).

Un dispositif ITEP par définition n'entend pas répondre aux missions d'une M.E.C.S, c'est à ce titre que les missions relatives à la protection de l'enfance seront à la charge des secteurs durant la période d'ouverture de 210 jours. **Cependant, la particularité de ce projet engage à plus de souplesse.**

En effet, pour le jeune accueillis, l'internat n'est pas tantôt un ITEP ou tantôt une MECS, pour le jeune c'est tout simplement « chez lui ».

En ce sens et pour ne pas perturber le jeune dans ses repères et ne pas cliver une mesure déjà difficile à accepter, le dispositif s'organisera pour participer **d'une part**

- (à minima) au moment clefs de la vie de cet enfant **et d'autre part**

➤ au parcours du jeune (audience, audience de renouvellement de mesure, réunion parentale etc.),

C'est essentiel afin de ne pas laisser apparaître à l'enfant un phénomène d'abandon ou de délaissement du fait de l'existence de deux missions distinctes à l'origine du projet.

Point de vigilance : Il ne pourra pas être construit de lien fort avec les enfants, si l'établissement 210 jours par an, venait à se détacher des événements primordiaux dans le parcours de l'enfant, au motif que le calendrier prévisionnel ne le permettrait pas.

Pour permettre cette approche, il faudra mettre en place un calendrier commun (ASE-DITEP) pour chaque jeune afin d'y inscrire chaque mesure qui sera prise dans l'intérêt de l'enfant et de pouvoir ainsi coordonner au mieux la présence du dispositif, durant les moments clés de la vie du jeune et ce quel que soit la période (ARS ou ASE).

Point de vigilance : les secteurs de la protection de l'enfance devront inclure dans leur organisation notre spécificité S.M.S (Social-Médico-Social), pour intégrer à leur fonctionnement et pour toutes les mesures à venir de l'accompagnement de l'enfant un membre de l'équipe du dispositif.

Le garant de cette cohérence attendu sera l'instance de travail mixte entre le secteur de la protection de l'enfance et celle du médico-social, qui aborderont les pratiques de chaque institution pour arriver à nous harmoniser en termes d'accompagnement des enfants à parcours complexes suivis dans l'établissement.

Cette instance est composée de **et se réunira tous les**

Ce « point de contact » entre nos deux secteurs aura pour objectif, notamment, de permettre de lever les contraintes par le jeu des échanges, de la communication et de l'organisation.

Ce projet vise à ne surtout pas créer dans le chemin du jeune l'idée qu'une scission puisse exister dans nos pratiques.

Cette population souffrant déjà de carences affectives et d'angoisses, **il est thérapeutique de construire un fonctionnement autour d'une alliance entre le médico-social et la mesure de placement.**

Il n'y aura donc pas une méthode de fonctionnement particulière destinée aux 7 enfants accueillis dans le cadre d'un placement et de ces mêmes 7 enfants dans le cadre de son accompagnement médico-social., **car L'un et l'autre sont étant une des faces de la même pièce.**

4.3 « Un espace de soin et un chez-soi »

L'indifférenciation entre un lieu de vie et un lieu de soin est une contrainte potentielle, même si les espaces au sein de ce lieu sont différenciés.

Point de vigilance : Le « Comment différencier un lieu », qui dans certains de ses aspects relève du champ de l'intime, du privé à un lieu partagé avec d'autres et qui s'inscrit dans la logique du soin thérapeutique et d'un champ éducatif différencié, le tout avec les mêmes acteurs au quotidien.

Le point de fragilité important pour des enfants sujet à des troubles divers (agitation, opposition etc.) et dont l'organisation psychique est affectée par leurs difficultés à produire des images (défaillance du système représentatif), sera d'affronter la contrainte qui découle d'un cadre de vie en collectif.

Ils devront faire face à une segmentation de leur « chez eux » tout en acceptant qu'en semaine il soit travaillé des processus de soins apaisants pour eux et que les weekends et les vacances scolaires, ce même lieu se transformerait en une maison à caractère sociale seulement.

Pour autant la différenciation des espaces contribuera à la lisibilité de l'action

Point de vigilance : Ce projet vise à garantir une continuité du soin **quel que soit le moment.**

Nous garantissons que le personnel thérapeutique puisse agir sur des temps de vie ordinaire de ses enfants. **La présence de la psychologue du service apparaîtra sur des temps de nuit ou de vacances, tout comme l'infirmière, qui accompagneront des éducateurs dans ses moments de forte angoisse que peuvent représenter ces temps pour ses enfants.**

Aussi, le projet thérapeutique sera la guidance de tous les projets individuels, bien au-delà des missions propres d'un dispositif ITEP.

Point de vigilance : Garantir « un chez eux » pour les jeunes de l'ASE

Pour ce qui est du lieu, il existera un salon destiné au moment de vie de groupe des 7 jeunes de l'ASE.

Ce lieu sera « sacralisé » et nul extérieur au groupe ne pourra y entrer et s'y installer. Il sera fait de cette pièce et des chambres, un endroit où seul eux ont des droits, cet essentiel symbolique est le préalable nécessaire pour garantir aux enfants qu'ils sont malgré la diversité du lieu, « chez-eux ».

La sanctuarisation et la préservation de cette intimité, passe par l'organisation de privilège (droit d'accès), cet axe est pensé en parallélisme avec les autres enfants (sans mesure de placement) qui ont un ailleurs inaccessible (le domicile familiale). Les enfants placés auront eu aussi un endroit où seul bénéficie de leur personne.

Le projet d'organisation des accès aux salles d'internat, permet aux enfants de la DASES de disposer d'un badge d'accès aux salles de vie et aux chambres. Les badges donnent des droits d'accès sur des créneaux horaires définis à l'avance. **Ce système permet d'isoler les lieux et de rester dans cette symbolique du privilège que d'autres n'ont pas.**

Dans la mesure du possible et des projets des enfants et pour poursuivre ses mesures de distinctions des actions et des espaces, l'idéal serait de faire pour les 7 enfants ASE, le site du moulin basset comme accueil de jours. Cette organisation aidera plus facilement à différencier le travail en ITEP avec la dimension du placement.

Point de vigilance : Prévenir la stigmatisation

Aussi, toutes les actions de prévention de la stigmatisation devront être prônées par les équipes. La mixité du public entre des enfants présentant des troubles du comportement mais dont la cellule familiale est préservée et ceux dont les carences familiales ont mené à un placement devront faire l'objet de vigilance.

Isoler les enfants de l'ASE sur un même étage peut être ressenti comme une opération de séparation du point de vue de l'enfant, venant faire resurgir les aspects abandonniques de sa situation. Il sera pensé à cet effet des activités croisées entre les unités, pour ne pas être dans un clivage stigmatisant.

Point de vigilance : La gestion des transitions entre le 210 jours et le 365 jours

Les transitions, le passage d'un état à un autre, d'un temps à un autre, d'une vie à une autre, sont autant de failles dont se saisissent les jeunes.

Au-delà de la faille structurelle, c'est une fragilité qui fait rejaillir des angoisses profondes à même de provoquer des phénomènes d'agitation, de violence et de dépression.

Il s'agira de créer des transitions douces, alimenter de système de compensation et de bienveillance à même d'absorber ces angoisses.

Le passage de la vie du jeune dans le cadre de l'organisation médico-social à une modalité d'accueil en internat de placement, peut être ressenti et vécu comme une injustice, venant renforcer les épisodes d'angoisses.

➤ **Les vendredis soir et les départs en vacances**

Il n'y a rien de plus violent pour un enfant placé que de voir fréquemment ses pairs retourner chez eux les weekends ou pendant les temps de vacances, quand eux ils sont assignés à résidence.

Aussi, il pourrait être douloureux de convoquer des parents à un entretien, quand d'autres n'en ont plus de présent pour les représenter.

Cette mixité du public est une violence indirecte permanente, qui peut être à l'origine de phénomènes anxieux chez les jeunes. Assister au spectacle quotidien, du rappel de cette souffrance originelle doit être prise en charge dans l'accompagnement et le bien être du jeune.

Point de vigilance : Il s'agira face à cette réalité d'aménager pour chacun de ces moments à risques, des systèmes de compensation.

- A ce titre, tous les vendredis il y aura des repas (goûter et en soirée) qui seront bien au-delà de ce qui se fait en semaine quand le groupe d'internat est mixte (ARS-ASE).
- Des soirées à thèmes seront organisées, des jeux seront mis en place etc.
- L'idée est de faire de ses vendredis une chance, une opportunité pour les jeunes qui restent.

L'équipe devra créer les conditions pour que les jeunes soient dans l'attente de ce jour et non pas dans la crainte qu'il arrive.

L'esprit de cette compensation sera préservé pendant les temps de vacances.

Aussi, des weekends de parentalité pourront être proposés, un départ coanimé par un/une psychologue et un/une éducateur(rice), avec le jeune et ses parents pourra être pensés. Bien évidemment ce type de démarche sera entrepris en étroite collaboration avec les secteurs.

Mais les vecteurs de normalités, comme partir en vacances avec des membres de sa famille sont des champs à explorer.

UN CVS POUR LES 365 JOURS

Concourir à la participation des jeunes placés est essentiel afin de les inclure dans le fonctionnement de leur quotidien.

En faire des acteurs de leur accompagnement et les responsabiliser dans la vie de la structure est essentiel.

Créer les conditions de la vie sociale de l'établissement doit passer par l'association du regard croisé entre les enfants et les salariés de la structure, afin de créer les conditions d'un sentiment d'appartenance.

Un dialogue de gestion commun ne peut permettre de garantir les équilibres du quotidien.

4.3) Le cadre de vie, structuration de l'espace et du temps, identification des « moments à risque » : différents temps de l'internat et sa continuité dans le cadre d'un fonctionnement 365 jours par an

prévention des conduites à risque :

- Sensibilisation et formation de l'équipe à la gestion des risques liées à l'adolescence (addiction – réseaux sociaux – sexualité - radicalisation...).
- Développement de projets spécifiques avec les jeunes en lien avec la mission métropolitaine de prévention des conduites à risques située sur Pantin.
- Développer des partenariats avec les csapa parisiens et séquanais dionysien et la sauvegarde du 93

Les thématiques d'activité par niveau (R0, R1, R2, R3)

- R0 : LE PROJET PEDAGOGIQUE/APPRENTISSAGES FONDAMENTAUX

- > MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU DROIT DES USAGERS
- > L'USAGER AU CENTRE DU DISPOSITIF
- > OBJECTIFS GENERAUX et STRATEGIE D'INTERVENTION
- > LES OBJECTIFS SPECIFIQUES ET OPERATIONNELS

- S'appuie sur les principes de la « pédagogie active » (Freinet/Montessori) et des « apprentissages structurés » (approche développementale)
- Réflexion sur l'utilisation des espace du R0, en fonction des plannings, des états des jeunes etc..
- Définir ce qui va contribuer à créer des situations « contenant » pour les jeunes : définir les principes, les actions, des outils-ressources
- A partir des fragilités que partagent souvent les jeunes (temps de concentration, risque de violence-transgression : évaluer les éléments de prévention et de ressource dont nous pouvons disposer.

➤ R1 : NUMERIQUE/ECRAN/RESEAUX SOCIAUX

- Apporter des ressource à une éducation au numérique : usage, prévention-risque, découverte etc...
- Implication sociale (réseaux)
- Impact dur la vie quotidienne/famille et régulation
- Support aussi d'apprentissage et de découverte : faire un lien avec le R0 (pédagogique)

➤ R2 : ESPACE DE CREATION

- Cela passera par un investissement physique dans l'acte créatif
- Pendant des destructions qui peuvent avoir lieu : Ici on refabriquera ce que l'on aura détruit...on réparera aussi
- Action de recyclage/récupération/réparation
- Musique : créer/exprimer, studio d'enregistrement (lien avec numérique)
- Vidéo/image : création/ expression (lien avec numérique)

➤ R3 : JEUX COLLECTIFS ET COLLABORATIF

4

CHAPITRE 4

LES MOYENS AU SERVICE DU PROJET

>LE PLATEAU TECHNIQUE

Directeur d'établissement médico-social : Détenteur d'un diplôme de niveau I, sous l'autorité du directeur général de la mutuelle il/elle gère les équipes, le budget et coordonne les activités afin d'assurer la prise en charge des publics, ces missions principales s'orientent essentiellement autour de quatre grandes fonctions :

- Gestion des projets : Il/elle coordonne les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, met en œuvre le projet d'établissement et en assure un suivi⁴³. En outre, il/elle veille au respect et au bon accueil des usagers et de leurs familles, s'assure de la tenue du registre des usagers, veille à l'évaluation régulière des projets personnalisés d'accompagnement des jeunes ainsi qu'au respect d'une approche interdisciplinaire du travail en équipe, et veille au confort et à la sécurité des jeunes dans le respect de leurs droits et de leur bien être. Il/elle organise également le développement des relations avec les institutions et les intervenants extérieurs, participe à la promotion de l'image de l'établissement et aux bonnes relations avec les autorités de tutelle.
- Démarche Qualité : le directeur adjoint d'établissement assure la mise en œuvre et le suivi de la démarche qualité, organise et anime l'évaluation interne et externe de l'établissement et veille au respect des normes d'hygiène et de sécurité, en collaboration avec le service Qualité et Gestion des Risques.
- Gestion financière et administrative : En étroite collaboration avec la direction administrative et financière et avec l'aval du directeur d'établissement, il/elle assure un suivi du budget et veille au respect de l'équilibre budgétaire de son établissement et procède aux investissements nécessaires.
- Management des équipes⁴⁴ : En étroite collaboration avec le service des Ressources Humaines, il s'agit d'animer et coordonner le travail des équipes pluridisciplinaire, superviser les plannings des salariés dans le respect des contraintes légales en terme de durée du travail, superviser la transmission des éléments variables des payes, assurer la formation continue et le soutien permanent des professionnels (analyse de la pratique professionnelle), procéder au recrutement des collaborateurs et des stagiaires dans le respect des protocoles, procéder aux sanctions et mesures disciplinaires des salariés en les ayant soumis au préalable à la direction d'établissement puis générale, animer et présider les IRP, veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité des salariés.

Chef de Service : Le/la chef de service intervient par délégation du directeur de l'établissement afin d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer les projets personnalisés et de groupe. Il assure, en lien avec le directeur, la gestion de situations complexes. Concrètement, les missions du chef de service se présentent de la manière suivante :

- Gestion du projet individuel : Définit les projets, soutient le coordinateur de projet, préside les réunions de synthèse et a délégation pour les PPA, propose au directeur les admissions, suspensions, sorties des jeunes en concertation avec le psychiatre. Il/elle établit également les

⁴³ CASF -Art D312-59-40, point 30 « Il assure la coordination des interventions thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et met en œuvre les coopérations »

⁴⁴ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un encadrement présent et engagé, objectif : veiller à l'implication et à la disponibilité de l'encadrement

contacts nécessaires avec les partenaires extérieurs et peut être amené(e) à représenter l'établissement auprès des partenaires

- Gestion du projet de Groupe : Arrête les décisions prises dans le cadre du projet de groupe à partir des propositions des éducateurs, participe à la mise en place des projets institutionnels, participe et veille au respect des obligations règlementaires et qualitatives de l'établissement
- Suivi du jeune : Suit l'évolution du jeune au sein de l'établissement, veille à son bien-être, veille au suivi du dossier social du jeune, établit une communication et un échange d'informations avec la famille par la mise en place de réunions de synthèse, s'assure de l'application des décisions prises lors des différentes réunions dans le cadre du projet individuel et de groupe et veille à la convivialité de l'environnement du jeune.
- Gestion de cas : Gère les processus de prise en charges complexes, collabore au développement de programmes d'intervention et le travail des différents intervenants, assure un suivi personnalisé du jeune, tant scolaire, que social et familiale.
- Gestion budgétaire : Evalue et contrôle avec les équipes l'exécution des budgets de groupe et des budgets exceptionnels
- Management des équipes : Gère les plannings, les absences n'entraînant pas de surcoût budgétaire et peut proposer une sanction disciplinaire au directeur (hors licenciement). Sous délégation de la direction d'établissement, il/elle peut mener seul les entretiens annuels (ou être présent aux entretiens annuels avec la direction) afin de fixer des responsabilités précises aux équipes, de valoriser les compétences de chacun. Manager de proximité avec les équipes⁴⁵, il/elle a un regard critique et objectif sur les pratiques des professionnels afin de les conforter dans leurs bonnes pratiques, leur apporter les correctifs lorsque cela est nécessaire et leur apporter un soutien dans leur difficulté de résolution de problème. En outre, il est d'astreinte pour permettre d'intervenir à tous les moments d'accompagnement des jeunes. Il est également amené à participer à l'encadrement des stagiaires, des contrats de professionnalisations et/ou des apprentis.
- Démarche Qualité : En étroite collaboration avec le service qualité et gestion des risques, il/elle participe à la mise en œuvre et au suivi de la démarche qualité dans l'établissement, à l'évaluation interne et externe de l'établissement et veille au respect des normes d'hygiène et de sécurité.

Secrétaire : Fonction centrale au sein de nos établissements, la secrétaire est le lien entre les professionnels, les jeunes et les parents. Premier contact, que ce soit par téléphone ou en accueil physique, elle doit être capable de guider et d'orienter les différents interlocuteurs selon leur nécessité. Spécifiquement au sein de nos établissements, la mission de la secrétaire se décline sous six axes principaux

- La mission liée au secrétariat de l'établissement : Prend les rendez-vous, rédige divers courriers et documents, gère les dossiers de séjours éducatifs, collecte et transmet des pièces comptables pour le suivi des budgets éducatifs (en fonction des établissements), participe à

⁴⁵ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Démarche institutionnelle de prévention, objectif : Fixer des responsabilités précises et définir des modalités de coordination, reconnaître les ressources des professionnels

des réunions pour une prise de notes, assure le suivi des présences et absences des jeunes, tient le registre des entrées et sorties des jeunes, gère le courrier entrant et sortant...

- La gestion des dossiers des jeunes : Met à jour, procède aux renouvellements, classe, archive les éléments du dossier et s'occupe des dossiers d'orientation dans la collecte les différents éléments, l'assurance de la réception des éléments constitutifs du dossier dans les délais impartis
- Accueil téléphonique et physique : Accueille les familles et les partenaires pour les différents rendez-vous et réunions, réceptionne les appels téléphoniques et les transmet aux professionnels concernés
- Missions de coordination : Coordonne les relations entre le Directeur, le Directeur Adjoint, les chefs de service, les équipes et les familles, et coordonne l'instruction des dossiers de transferts et d'admission des jeunes avec les différents interlocuteurs
- La mission liée aux familles et aux partenaires extérieurs : Transmet les informations relatives aux transports, Suit les rendez vous
- Démarche Qualité : Participe à la démarche qualité et à l'évaluation de son service et met en œuvre et respecte les protocoles qualité et les consignes de sécurité afférentes à son poste de travail.

Maître(sse) de maison : au cœur des établissements, le/la maître(sse) de maison est chargée principalement d'aider les jeunes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, effectuer l'entretien du cadre de vie des jeunes. A ce titre, il/elle pourra être chargé(e) de préparer et donner un repas aux jeunes, d'entretenir les espaces de vie et leur linge, de leur procurer des éléments de confort et de réconfort, de les accompagner dans l'apprentissage des gestes de la vie quotidienne, dans une démarche bienveillante vis-à-vis des jeunes... Il/elle participe à la démarche qualité en mettant en œuvre et respectant les protocoles d'hygiène et sanitaires, les consignes de sécurité...

Educateurs Spécialisés : L'éducateur accompagne les adolescents et jeunes adultes présentant des troubles psychologiques et du comportement afin qu'ils acquièrent des compétences leur permettant d'exercer leur vie de citoyen. Ces actions interviennent dans le cadre d'un comportement bienveillant vis-à-vis des enfants, en intégrant toutes les modalités d'accueil (internat, externat, visite à domicile, ambulatoire...). A ce titre, ces missions principales s'articulent de la manière suivante :

- Recueillir les informations sur la situation du jeune et déterminer avec lui le mode d'intervention socioéducatif
- Evaluer ses difficultés et ses besoins afin de déterminer avec lui le mode d'intervention adapté et créer avec lui son projet personnalisé d'accompagnement
- Mettre en place des projets journaliers pour le jeune ou le groupe de jeunes dont il/elle a la charge et en suivre la réalisation
- Intervenir dans le cadre de situations conflictuelles ou d'incidents
- Accompagner les jeunes sur les règles sociales et civiques au cours des activités et des actes de la vie quotidienne
- Informer et sensibiliser les jeunes aux thèmes de la violence, la toxicomanie, la sexualité, l'illettrisme et apporter un appui personnalisé par des conseils et du soutien.

- Accompagner les jeunes vers les dispositifs de droit communs et développer les partenariats nécessaires à leur évolution
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance
 - Soutenir les parents dans l'exercice de leur fonction parentale
 - Procéder au suivi du projet socioéducatif avec la personne et lui proposer des axes d'adaptation.
 - Réaliser le bilan des actions socioéducatives individuelles et collectives (atteinte des objectifs, difficultés, ...) et transmettre les informations (partenaires, financeurs...).
 - Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne, respecte les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
 - En cas de nécessité, l'éducateur spécialisé est informé régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.
- Il assume le rôle de coordinateur de projet

Par ailleurs, il est prévu de recruter un éducateur spécialisé dans le sport⁴⁶. En effet, il est proposé aux jeunes des activités sportives d'initiation ou d'entraînement dans plusieurs disciplines selon ses qualifications. Tout en veillant à leur sécurité, il/elle observe et corrige les gestes et les postures et fournit les indications nécessaires pour la progression de chaque jeune.

Educateurs Techniques Spécialisés : Il/elle organise une ou plusieurs activités qui permettent aux jeunes de se professionnaliser sur un métier. Aussi, l'éducateur technique sera détenteur de cursus de formation double : aussi bien métier pour l'apprentissage des missions de l'éducateur que spécifique en fonction de ses aptitudes et de son cursus de formation initiale. Quelle que soit sa spécialité, l'éducateur technique spécialisé est principalement chargé de :

- Planifier la production et guider les jeunes dans l'apprentissage ou la réalisation des travaux
- Faire travailler le jeune sur un projet commandé par un client extérieur et suivre la relation client
- Effectuer le suivi professionnel du jeune en situation de travail et lui proposer des axes d'évolutions ou d'orientations
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance
- Echanger des informations sur l'activité ou le suivi des jeunes (projets individuels, production, cohésion du groupe, ...) au sein de l'équipe ou auprès de partenaires
- Suivre l'état des stocks, identifier les besoins en approvisionnement et établir les commandes
- Par ailleurs, dans le cadre de sa mission d'éducateur, il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...

Conseiller en insertion professionnelle : La mission principale du conseiller en insertion professionnelle est de conseiller et proposer des actions d'accompagnement professionnel individualisées afin

⁴⁶ CASF (décret ITEP) Art.D312-59-11 « Il est fait appel à des professeurs d'éducation physique et sportive ou des éducateurs sportifs ».

de favoriser l'accès à la formation, l'emploi et l'insertion professionnelle des jeunes. A ce titre, il/elle :

- Elabore avec le jeune son projet d'orientation professionnel (recherche de stage, de centre de formation, d'emploi...)
- Conseille le jeune dans ses démarches, effectue le suivi des actions et lui propose des axes d'évolution
- Conçoit et anime des actions collectives sur des thèmes liés à la formation, au stage, à l'emploi
- Identifie les besoins et attentes des employeurs en matière de recrutement, gestion des compétences, formation, et définit des modalités de collaboration
- Actualise la documentation professionnelle (évolutions réglementaires, lieux ressources, ...) et la met à disposition du jeune
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance
- Travaille avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire lors des réunions de synthèse
- Participe à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement (PPA),
- Transmet à l'ensemble de l'équipe, les diverses informations recueillies relatives au jeune,
- Rend compte de son évolution régulièrement et participe ainsi au réajustement du projet individualisé. Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Par ailleurs, dans le cadre de sa mission, il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Conseiller en économie sociale et familiale : La mission principale du conseiller en économie sociale et familiale est de conseiller, former et informer les jeunes en vue de résoudre des problèmes variés (sociaux, économiques, administratifs, familiaux...) et veiller à l'amélioration des conditions de séjour. Son objectif global est de les rendre plus autonomes en leur donnant les moyens de mieux maîtriser leur vie quotidienne et leur environnement et d'éviter leur exclusion sociale. A ce titre il/elle :

- Analyse la situation et les besoins du jeune
- Renseigne les jeunes adultes, constitue des dossiers de demande d'aide sociale et en effectue le suivi administratif
- Informe les jeunes sur les dispositifs de droit commun, et les oriente vers les organismes compétents (un médecin, une association d'insertion, des réseaux d'entraide, ...)
- Conçoit et anime des séances d'informations (gestion de budget, consommation, ...) ou des ateliers thématiques (cuisine, bricolage, ...)
- Intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance
- Participe à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement (PPA)
- Effectue le bilan des actions et le communique à la hiérarchie et aux partenaires
- Soutient les parents dans l'exercice de leur fonction parentale
- Développe les partenariats nécessaires au développement du jeune
- Participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...

- Est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Enseignants : L'enseignement est une composante essentielle au jeune tant pour sa réintégration sociale que pour lui permettre de se construire une base solide de connaissances et un avenir. Détachés de la fonction publique, la circulaire 2004-026 du 10 février 2004 définit que « *la mission d'enseignement spécialisé s'inscrit dans un projet personnalisé du jeune établi en équipe interdisciplinaire. Au sein de ce projet global, est intégré un volet scolaire individuel qui définit les objectifs et rend compte des compétences acquises par le jeune* ». En outre, aux seins de nos établissements, les enseignants participent à la construction du projet individualisé des jeunes, en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe, notamment lors des synthèses institutionnelles ou quotidiennes. Il/elle élabore et évalue le projet personnalisé du jeune pour rendre compte à l'enseignant référent et renouveler le dossier CDAPH. Dans le cadre des ateliers menés conjointement avec l'équipe, l'enseignant travaille et analyse les comportements et compétences des jeunes dans sa spécificité professionnelle. Il/elle peut également être amené(e) à intervenir dans les différents moments de la vie quotidienne. Que ce soit en intégration dans les établissements scolaires ou un enseignement dispensé dans nos salles de classes, les jeunes accueillis auront la nécessité de bénéficier de l'équivalent de trois professeurs à temps plein.

Formateur : Dans le cadre du projet, nous avons fait le choix d'intégrer un formateur pour le groupe Orientation, soit un groupe constitué de jeunes de 16 à 17 ans environ. Ce formateur a pour objectif d'accompagner ces jeunes sur un aspect moins traditionnel que les cours en collège/lycée. En effet, avec une approche centrée sur la formation pour adulte, et formé à la méthode SENEVE, le formateur pourra effectuer avec le jeune un bilan de ces connaissances, qu'elles soient littéraires (lecture, orthographe, grammaire, vocabulaire, aisance rédactionnelle) et/ou logiques (mathématique simple, repère dans l'espace et dans le temps...) et lui proposer un accompagnement adapté à ses besoins pour le remettre à niveau. En outre, selon les nécessités des jeunes et de leurs objectifs à court et moyen terme, le formateur pourra les aider à développer une connaissance particulière sur un sujet donné (prise en main de l'outil informatique, traitement texte...). Ce professionnel intervient dans une démarche bientraitante vis-à-vis des jeunes et dans le respect des consignes de sécurité telle que prévu par notre démarche qualité.

Veilleur de nuit : De formation Aide-Médico-Psychologique, le veilleur de nuit a pour mission principale d'assurer la surveillance de nuit des jeunes en internat et de veiller à leur entière sécurité ainsi que celle du bâtiment. Intégré à l'équipe interdisciplinaire, le veilleur de nuit participe également à une veillée par semaine et un levé comprenant le repas du petit déjeuner. Pour garantir la sécurité des enfants, trois points de sécurités ont été prévus au sein de la Mutuelle la Mayotte

- Le veilleur de nuit reste éveillé toute la nuit et gère les incidents éventuels auprès des jeunes.
- Une astreinte des cadres sera organisée.

En outre il collabore étroitement avec les équipes éducatives, notamment dans le cadre des transmissions quotidiennes. Il crée également une relation de confiance avec les jeunes lui permettant

d'apporter un regard croisé sur chaque situation à l'équipe interdisciplinaire. De manière plus précise, ses missions se découpent en cinq axes principaux :

- Sécurité des jeunes : Pour s'assurer de la présence des jeunes, leur garantir le confort la nuit, effectuer des contrôles fréquents dans le respect des règles du sommeil et être à l'écoute de leur besoin. Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre et intervient dans une démarche de bientraitance auprès des jeunes.
- Sécurité du bâtiment : Pour veiller à la fermeture du bâtiment et en contrôler les accès, veiller au respect des consignes de sécurité incendie
- Prise en charge des repas des jeunes et de leur lever⁴⁷ : Participer à la distribution du dîner des jeunes et à la préparation du petit déjeuner dans le respect des protocoles établis, alerter les équipes en cas de difficulté liée à la prise alimentaire par certains jeunes, assurer le lever anticipé de certains jeunes (stages, école,...)
- Tâches d'hygiène : Après la prise des repas, dessert et s'assure de l'entretien des tables ainsi que de la vaisselle et couverts utilisés, évacue les poubelles, utilise les produits et matériels mis à sa disposition, change les draps souillés la nuit si besoin et gère le linge sale plat ou individuel si besoin
- Collaboration avec les équipes : Collabore étroitement avec les équipes éducatives et le/la maître(sse) de maison, effectue des transmissions écrites et orales quotidiennement auprès des équipes de jour

Assistant(e) sociale : L'Assistant(e) Social(e) a pour mission de faciliter les formalités à effectuer par les patients et leurs familles pour l'obtention de prestations et d'aides de tous types : administratives, sociales, financières... Il/elle peut être amené(e) à exercer dans des situations d'urgence : violences, jeune en danger... Il/elle inscrit son action en cohérence avec le projet d'établissement. Au sein de l'établissement, l'assistant(e) sociale aura pour mission principale de :

- Analyser la situation et les besoins des jeunes
- Constituer des dossiers de demandes d'aide sociale et en assurer le suivi administratif
- Définir un projet d'accompagnement social avec le jeune et/ou la famille et le suivre
- Effectuer le bilan des actions et le communiquer à la hiérarchie et aux partenaires
- Actualiser les informations sur les évolutions réglementaires, les dispositifs d'aide sociale et développer un réseau de partenaires
- Accompagner les projets de vie des usagers qui contribuent au développement de leur épanouissement et de leur autonomie
- Travailler avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire lors des réunions de synthèse
- Transmettre à l'ensemble de l'équipe, les diverses informations recueillies relatives au jeune
- Jouer un rôle de médiateur entre les services hospitaliers, les patients, l'entourage et les intervenants extérieurs.
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne, respecte les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...

⁴⁷ CASF (décret ITEP) Art.D312-59-10 « la surveillance de nuit des enfants, des adolescents et des jeunes adultes participe à l'exercice de la fonction éducative »

- Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Infirmier(e)s : l'Infirmier(e) participe au suivi médical et psychique des jeunes et adolescents, assure leur suivi du traitement médical et réalise les soins infirmiers nécessaires. Il/elle participe et met en œuvre une politique de promotion et d'éducation à la santé et à la prévention. Ainsi, ses missions principales se découpent en quatre axes :

- La mission liée au jeune : apporter un regard clinique spécifique à sa formation, assurer le suivi des traitements et la mise en place des protocoles de soins, assurer le suivi des prescriptions, la préparation et la distribution des traitements, coordonner la prise en charge médicale du jeune au sein de l'établissement ou à l'extérieur (hôpitaux, laboratoire, ...), assurer la traçabilité des actes médicaux : registre d'infirmierie, tableau d'administration des traitements... Son rôle est également d'informer et de prévenir les jeunes sur tout ce qui peut concerner les addictions (tabac, substances illicites, alcool...), la sexualité, l'alimentation... Il pourra pour s'aider s'appuyer sur le CODES du 93 dont l'un des rôles est d'accompagner les professionnels du secteur médico-social pour aider à la rédaction de projet d'éducation pour la santé. En outre, des ateliers peuvent être mis en place en partenariat avec eux, des formations... Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bien-être
- La mission liée à l'institution : participer à des réunions de synthèse et d'équipe, gérer les stocks de matériel médical et paramédical
- La mission liée aux partenaires extérieurs : échanger avec les différentes institutions tels que les hôpitaux ou les écoles par exemple
- La mission de participation à la démarche qualité et gestion des risques : contribuer à la mise en œuvre de la démarche qualité au sein de l'établissement notamment sur toutes les questions d'organisation de la prise en charge, du droit des jeunes et de leur famille, du dossier du jeune et participer à la démarche d'amélioration de la qualité et de prévention des risques dans son domaine de compétences.
- Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Psychomotricien : Le psychomotricien a pour objectif de réconcilier le jeune avec son corps. Ainsi, il/elle utilise des activités ludiques pour rééduquer l'instabilité, les tics nerveux ou les troubles de l'orientation dans le temps ou dans l'espace. Il/elle favorise une évolution psychique du jeune susceptible de lui apporter un meilleur équilibre. La rééducation proposée prend différentes formes : gymnastique, expression, gestuelle, relaxation, jeux de ballons, chansons, danse, travail sur la mémoire... Chaque séance, individuelle ou collective, vise à procurer au jeune une aisance gestuelle et une sensation de bien-être physique. Ces missions :

- Effectuer un bilan psychomoteur et proposer un espace de rencontre (observation ou tests psychomoteurs) et des situations permettant d'apprécier :
 - L'activité psychomotrice (équilibre, coordination, latéralité, tonus, schéma corporel, image du corps, rythme, orientation, motricité fine, graphisme, attention...)

- La capacité à se représenter son corps, l'espace et le temps
- La qualité des modes de relations que le sujet instaure avec son environnement
- Observer et donner son avis sur le développement psychomoteur, les aptitudes d'investissement corporel et psychique du jeune
- Elaborer le diagnostic et le projet thérapeutique : selon l'âge et les difficultés dont souffre le jeune, il/elle personnalise son action thérapeutique et le choix de ses médiations. Dans son projet thérapeutique, le psychomotricien envisage la façon de mobiliser le jeune :
 - Dans son ressenti corporel
 - Dans la conscience de son propre corps, de l'espace et du temps induite par le vécu du mouvement, du jeu, de la relaxation, etc....
- Au sein de l'institution le psychomotricien s'inscrit dans le cadre d'un travail interdisciplinaire, met à jour le dossier du jeune et fournit les renseignements nécessaires à la rédaction du rapport d'activité, la prise en charge auprès de l'institution et des autorités de tarification.
- Elle pourra organiser des ateliers avec les enseignants ou d'autres membres de l'équipe
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance

Psychologue : Le psychologue réalise des actions d'analyses, d'évaluations psychologiques et de conseil selon les besoins des jeunes, afin de leur apporter le soutien nécessaire. A ce titre, ses missions principales se découpent autour de :

- La mission liée au jeune : Le psychologue émet des hypothèses cliniques et participe à l'élaboration des pistes de prise en charge interdisciplinaire. Il/elle assure la responsabilité et le suivi psychologique d'un groupe de jeunes qui lui est confié par la direction de l'établissement, dans le cadre d'entretiens individuels, de groupes psychothérapeutiques et dans le cadre des différents lieux de vie de du jeune. Il/elle participe à l'élaboration du projet individuel du jeune avec l'équipe interdisciplinaire dans le cadre des réunions prévues dans le projet d'établissement, tient à jour le dossier psychologique (à travers la rédaction de différents écrits et des bilans dont il est responsable), et participe dans le cadre des actions prévues dans le projet individuel du jeune à des rencontres régulières avec les parents, les tuteurs légaux et/ou membres de la famille, afin de les impliquer dans la prise en charge du jeune. Il/elle peut également proposer des groupes de parole, thématiques ...
- La mission liée à l'institution : Il/elle suit des formations afin de mettre à jour régulièrement ses compétences et connaissances théoriques et en fait bénéficier les autres membres de l'équipe. Il/elle participe également à l'accueil des stagiaires et aux démarches d'évaluation et d'amélioration de la qualité mises en œuvre au sein de l'établissement
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance

Psychiatre : Le médecin psychiatre prévient, diagnostique les pathologies, organise la prise en charge médicale d'urgence et met en place le recueil et le traitement des informations médicales. Au sein de la Mutuelle la Mayotte, quel que soit l'établissement, le psychiatre œuvre au sein d'une équipe interdisciplinaire de façon à ce que l'ensemble des actions des différents professionnels concourent à ce que chaque jeune parvienne à un état de bien-être lui permettant de se réaliser et de surmonter les tensions normales de la vie. Ses missions principales se déclinent ainsi :

- **Missions liées au jeune** : Etablir le diagnostic et le pronostic psychiatrique de chaque jeune, participer à la procédure d'admission au sein de l'établissement, prendre contact avec les services de soins ou praticiens concernés par le suivi du jeune. Il/elle est également garant de la mise en œuvre des soins au sein de l'établissement. En outre, il/elle participe aux réunions d'élaboration du projet individuel, valide les propositions de suivi par l'équipe thérapeutique, écoute la souffrance du jeune à travers différentes techniques psychiatriques propres, assiste et participe aux réunions et commissions en vue d'une réintégration du jeune en milieu ordinaire...
- **La mission liée au sein de l'institution**: Analyser avec les responsables de structure l'adéquation entre le contenu des projets individuels des jeunes et les besoins, mettre à jour le dossier du jeune avec les différents écrits, s'inscrire dans le cadre d'un travail pluridisciplinaire à travers des réunions de synthèse. Il/elle a également un rôle de soutien et de cohésion sur des situations diverses en équipe pluridisciplinaire et de sensibilisation et communication autour des différentes problématiques rencontrées.
- **La mission liée aux relations extérieures**: Le médecin psychiatre assure la continuité de la prise en charge avec les institutions qui prennent en charge le jeune, échange, contacte, rencontre les référents, assure la liaison entre l'établissement et le secteur psychiatrique, les CMPP ou le secteur libéral, participe à différentes réunions de partenariat et fournit un ensemble de statistiques et diagnostics auprès des autorités de tarification en vue d'un contrôle des pratiques professionnelles.
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne, respecte les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance

>LES MODALITES QUI SOUTIENNENT L'INTERDISCIPLINARITE

Le mode d'organisation soutenant les 3 dimensions du projet et l'interdisciplinarité de l'équipe s'appuie sur

- Un dispositif de réunion

Un dispositif de réunions (Annexe 9 fiches réunions)

Les temps de réunions structurent et organisent l'interdisciplinarité « interne » à l'établissement. Il s'agit :

- De réunions interdisciplinaires d'élaboration et d'évaluation du PPA

- De réunions hebdomadaires de l'équipe de l'unité (éducateurs/ enseignant/ psychologue/ infirmière)
- De réunions institutionnelles mensuelles permettant sur un premier temps une analyse clinique des situations et sur un second temps de travailler autour de thématiques.
- De réunions cliniques hebdomadaires
- De réunions d'analyse des pratiques

La collaboration entre les différents professionnels vise à la mise en place d'un réseau affectif solide sur lequel l'enfant va pouvoir s'appuyer pour évoluer. Elle sous-tend la mise en commun des compétences de chacun au service de l'évolution des enfants.

L'institution est constituée de ce que chacun apporte mais personne ne peut travailler seul.

Les échanges entre collègues de même corps de métier ou avec les autres corps de métier permettent de nourrir la réflexion de chacun et de soutenir nos pratiques.

Chacun d'entre nous est appelé à un moment ou à un autre a exercé la position de tiers dans une situation engageant l'enfant avec l'un de nos collègues. Ce positionnement permet à l'enfant de se dégager d'une situation duelle qui peut être source de violence.

Lorsqu'un professionnel doute, il doit pouvoir s'appuyer sur l'équipe interdisciplinaire. Les relations auxquelles les professionnels sont confrontés peuvent parfois les déstabiliser. L'accompagnement d'enfants en souffrance peut générer quelques déboires qu'il faut apprendre à conjuguer à la conviction d'être engagé dans une aventure de partage authentique dont chacun sort différent et un peu plus riche.

Chacun des professionnels est porteur du projet institutionnel parce qu'il en est l'un des bâtisseurs. Les enfants ont besoin de sentir, que chacun des professionnels est inscrit dans le projet pour pouvoir y entrer aussi.

A ces différents types de réunions s'ajoutent des temps de réunion avec les différents partenaires et qui permettent l'indispensable travail en partenariat et en réseau, que l'on peut qualifier

>LES LOCAUX

Principes ayant guidés l'approche

Les principes fondamentaux qui guident cette étude se base sur la définition même de ce type de d'établissements, structures dans lesquels : les enfants, les jeunes sont au centre de tout réflexion.

« Accompagner l'enfant en l'ouvrant au monde extérieur avec une équipe pluridisciplinaire.

Eduquer au sens noble, c'est à dire préparer à la vie, et non seulement rendre conforme aux exigences de la socialisation.

Apprendre les gestes de l'autonomie, à exprimer ses désirs, à se cultiver, à partager des plaisirs. »

L'établissement, lieu d'apprentissage et de stimulation pour les jeunes, doit encourager, développer leur imaginaire et contribuer ainsi au développement des jeunes.

Elle s'appuie sur les lignes directrices qui caractérisent l'accueil collectif et plus particulièrement :

- Le souci du respect des rythmes et des besoins du jeune,
- Le souci de créer un environnement assurant une sécurité affective au jeune,
- Le souci de favoriser les relations avec l'équipe éducative et les parents.

Elle doit réunir les conditions pour que l'établissement se révèle positif tant pour le jeune que pour l'équipe éducative et les parents.

Dans ces pratiques et objectifs, l'établissement se doit d'apporter une réponse qualitative aux critères fondamentaux et notamment d'offrir, sans discrimination, un accueil personnalisé pour chaque jeune. Un accueil ou les places et fonctions des parents et des professionnels qui entourent le jeune sont clairement définis.

La création et l'aménagement de ces structures doivent permettre des modes de fonctionnement différenciés.

L'établissement doit créer pour le jeune un cadre de vie et une organisation spatiale qui favorisent à la fois son autonomie lui permettant de vivre ces propres expériences et son intégration à une vie sociale l'engageant à de nouvelles acquisitions.

Nous avons donc fait le choix de 2 sites distincts afin d'

- Offrir des lieux différenciés pour les jeunes de 13 à 16 ans et les jeunes adolescents et adultes de 16 à 25 ans.
- Offrir des lieux de socialisation qui correspondent aux capacités de ces jeunes à vivre ensemble (accueil d'une trentaine de jeunes au maximum dans un même lieu).
- Offrir pour les 16/25 ans un lieu de soin et d'accompagnement au cœur d'une zone d'activité
- Offrir une accessibilité optimum sur les 2 sites au transport en commun, aux équipements de loisirs et culturels, aux équipements de soins et la vie sociale (commerces).
- Offrir des lieux de proximité pour les accompagnements en particulier dans le cadre du SESSAD
- Offrir des temps de transport pour les jeunes concernés inférieur ou égal à 1 heure (confère tableau ci-dessous). Pour ceux dont le trajet est estimé à plus d'une heure, le domicile est à la limite de notre zone de recrutement, une régulation entre MDPH et ITEP pourra être envisagée.(confère carte ARS implantation des différents ITEP et SESSAD 93/75/95)

Le site du Moulin BASSET – SAINT DENIS

PLAN A INSERER

>LA COMMUNICATION ET LE SYSTEME D'INFORMATION

En direction des parents

Outils	objectifs
Information par Mél / SMS	Informers les parents en cas d'absence du jeune Proposition de RDV
Site web et blog	Information sur le fonctionnement général de l'établissement Menus Calendrier ouverture Activités organisées sur les périodes scolaires ou durant les vacances / ouvertures en soirée Evènements exceptionnels
Courrier et téléphone	Informers les parents en cas d'absence Proposition de RDV
Carnet de liaison	Transmission d'information sur le fonctionnement Sur la gestion du trousseau pour les internes Rien sur le comportement Répondre aux questions des parents sur le fonctionnement et les aspects matériels
Compte –rendu trimestriel	Compte-rendu interdisciplinaire ⁴⁸ – suivi du PPA
Projet d'accompagnement personnalisé	Co construire avec les parents et le jeune un document définissant les objectifs et les moyens de l'accompagnement
Entretien individuel	Informers et recueillir les attentes des parents
Groupe de parole	Echanger et réfléchir sur des thématiques d'éducation

Le dossier du jeune ⁴⁹

La Mutuelle La Mayotte porte une attention particulière au dossier, en ce qu'il est un élément central à la fois reflet, facilitateur et garant de la qualité de l'accompagnement des jeunes/jeunes adultes accueillis dans nos établissements.

Conscients des limites du dossier actuel sous sa forme papier, nous engageons un projet d'informatisation des dossiers. Notre choix s'est porté sur le logiciel Ogirys afin d'atteindre les objectifs suivants :

Objectif N°1 : Améliorer l'efficacité de l'accompagnement des jeunes

Améliorer l'efficacité de la prise en charge des jeunes en facilitant la coordination entre les différents professionnels, en recherchant la performance des circuits et en s'ouvrant sur les partenaires.

⁴⁸ Référence à l'article Art. D. 312-59-3 du CASF

⁴⁹ Référence à l'article D.312-59-6 du CASF

Bénéfices attendus

Pour l'établissement :

- Améliorer la perception du service rendu (image de marque)
- Favoriser l'harmonisation des pratiques entre professionnels
- Constituer un support pour la formation des professionnels et l'évaluation de leurs pratiques
- Améliorer la qualité et la sécurité de la réponse apportée aux usagers
- Évaluer l'activité, élément incontournable de la bonne gestion d'un établissement.

Pour les professionnels :

- Faciliter l'accès aux données du jeune et permettre de retrouver à tout moment tous les éléments historiques concernant son parcours
- Assurer la continuité des parcours entre les différents services en proposant un dossier commun accessible par les différents intervenants des services lors de l'accompagnement
- Permettre la traçabilité de chaque action sur son dossier (aspects légaux)
- Améliorer les conditions de travail

Pour l'utilisateur :

- Bénéficier d'une meilleure qualité d'accompagnement
- Faciliter l'accès à son dossier.

Objectif N°2 : Structurer et partager les informations

Bénéfices attendus

Pour l'établissement :

- Produire des indicateurs dont l'exploitation facilite le pilotage de l'établissement
- Faciliter l'accès et la mise en perspective des données techniques, de gestion ou administratives pertinentes
- Améliorer la prise de décision
- Réduire les coûts en évitant la ressaisie d'informations et les erreurs qui peuvent en découler

Pour les professionnels :

- Obtenir un recueil d'informations standardisées dans un objectif de recherche ou d'évaluation
- Aider à l'organisation des tâches journalières : aide à la saisie, aide à la décision, optimisation des processus (workflow), accessibilité des informations
- Favoriser les échanges entre établissements, mais aussi entre les établissements et les partenaires tels que la médecine de ville, hôpital, ASE, éducation nationale.

Pour l'utilisateur :

- Disposer d'une information claire (droit à l'information dont il bénéficie)
- Alimenter le DMP par l'ajout de documents jugés utiles pour la coordination de ses soins

Indicateur de mesure

Complétude du dossier dans le temps

Satisfaction des professionnels dans le temps

Le dossier informatisé doit être simple d'utilisation, accessible à tous les professionnels (en incluant la question de la mobilité par l'utilisation de tablettes et/ou Smartphones) ; dans le respect des règles de sécurité et de confidentialité, certaines informations pourront être partagées avec les partenaires ; un accès pourra être prévu pour les usagers.

Par ailleurs, la Mutuelle La Mayotte a engagé une politique d'audit des dossiers afin d'en évaluer la qualité et de les améliorer.

Entre les professionnels

Les systèmes d'information

Outre le dossier informatisé du jeune qui est évoqué ci-dessus et qui constitue le pivot de l'information et de la communication autour de l'accompagnement du jeune nous déploierons :

- Une info mayotte élaborée par la Direction de la Mutuelle et diffusée à l'ensemble des professionnels de tous nos établissements (rythme de diffusion 2 fois par trimestre)
- Une info ITEP diffusée une fois par semaine élaborée par le chef de service et validée par le directeur afin de communiquer sur les points de fonctionnement du dispositif (ordre du jour des réunions / sortie exceptionnelle / formation ...)

>LE FINANCEMENT

Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) a été signé entre la Mutuelle la Mayotte et l'Agence Régionale de Santé pour la période 2010/2015 et renouvelé pour la période 2016/2020

Dans ce cadre, 6 objectifs ont été fixés :

1. Renforcer la structure associative de la Mutuelle La Mayotte
2. Définir les objectifs propres aux établissements
3. Créer une méthodologie qualité commune à l'ensemble des services
4. Etablir et formaliser les partenariats et collaborations
5. Fixer des objectifs d'activité
6. Mutualiser les dépenses

L'établissement n'entre pas dans ce CPOM et nous souhaitons rapidement l'intégrer dans le cadre d'un avenant

>LE PLATEAU TECHNIQUE- LES MODALITES QUI SOUTIENNENT
L'INTERDISCIPLINARITE
>LES MODALITES D'ACCUEIL – LES LOCAUX
>SYSTEME D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION
>FINANCEMENT

5

CHAPITRE 5

PROJET QUALITE — RESSOURCES - PERSPECTIVES

>LA DEMARCHE QUALITE

La MLM met en œuvre une démarche d'amélioration de la qualité et de prévention des risques qui cherche à impliquer l'ensemble des acteurs : professionnels, usagers et parents d'usagers, partenaires, chacun à leur niveau.

La direction de la Mutuelle définit une politique qualité gestion des risques qui est déclinée, mise en œuvre et évaluée dans chaque établissement/service sous la responsabilité de leurs directeurs respectifs.

Le soutien méthodologique et le suivi de l'état d'avancement des actions d'amélioration et des évaluations est assuré par une direction adjointe de la qualité et de la gestion des risques qui intervient en tant que de besoin dans chaque établissement, en coordination avec l'encadrement. Vous trouverez en annexe la politique qualité telle que présentée dans le projet mutualiste.

Chaque établissement déploie son plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ).

La direction de la Mutuelle et des établissements partagent un outil de pilotage, tableau de bord d'indicateurs, décliné selon 5 axes : l'accompagnement des usagers, l'efficacité budgétaire, la gestion des ressources humaines, la logistique et l'amélioration des processus.

Par ailleurs, un « calendrier qualité » accessible via la messagerie interne et diffusé hebdomadairement aux directeurs et chef de service logistique fixe et rappelle les échéances pour les actions à périodicité définie telles que : la préparation d'événements institutionnels (semaine du goût, semaine de la presse), la diffusion du tableau des contrôles périodiques de sécurité, l'entretien des véhicules.

Concernant les professionnels, la politique qualité gestion des risques privilégie la formation, l'analyse des pratiques et les échanges d'expériences (groupe de travail interdisciplinaire et inter-établissement sur la gestion des crises des jeunes par exemple) ; les risques professionnels sont un sujet de préoccupation constant (évaluation des risques à travers le DUERP, actions de prévention et de sensibilisation comme par exemple un rappel annuel des règles de sécurité et d'hygiène pour l'ensemble des professionnels).

Les procédures qualité et des formulaires dynamiques sont accessibles aux professionnels à travers un système d'information détaillé ci-dessous.

Les usagers et des parents d'usagers sont associés à la démarche par des dispositifs d'écoute tels que le conseil de la vie sociale, la commission menus, les questionnaires de satisfaction annuels.

Les partenaires sont également sollicités via un questionnaire destiné à évaluer leur satisfaction et améliorer les relations partenariales.

Le directeur est responsable de l'effectivité de la démarche qualité et prévention des risques au sein de son établissement, il est soutenu techniquement par la qualitiennne qui elle est garante du cadre mis en place par la Mayotte.

A titre d'exemple :

- Sur le calendrier des tâches régulières
 - c'est la qualitiennne qui tient à jour notre calendrier de tâches régulières
 - c'est le directeur qui pour ce qui le concerne soit réalise la tâche, soit la délègue à un membre de son équipe.
- Sur l'élaboration du référentiel qualité
 - C'est la qualitiennne qui informe la direction des échéances, soutient la direction sur la méthodologie
 - C'est le directeur qui est responsable de la bonne fin de l'évaluation et qui valide la démarche et le référentiel qualité.

Le référentiel d'évaluation interne

Tous nos établissements/services ouverts avant 2012 ont réalisé leur évaluation interne et leur première évaluation externe, dont les rapports ont été adressés à l'ARS.

Nos référentiels d'évaluation interne sont conçus afin d'évaluer le parcours du jeune :

- chaque établissement a construit son référentiel, soit à partir des besoins fondamentaux des jeunes accueillis soit à partir d'une analyse du processus d'accompagnement, qui croise deux dimensions : le parcours du jeune depuis l'admission jusqu'à la sortie et les temps de vie quotidiens **Annexe 6 – Référentiel évaluation interne**

Nous souhaitons mieux intégrer la démarche d'évaluation dans nos fonctionnements en en faisant une démarche continue qui se traduira ainsi :

- pour les établissements ayant déjà réalisé une évaluation, ajustement du référentiel interne d'ici à la fin de l'année 2018 ; puis l'évaluation se fera en continu avec des thématiques choisies chaque année par la direction de l'établissement.
- pour les établissements/services en phase d'ouverture/démarrage, nous souhaitons initier la démarche sans attendre les cinq ans de fonctionnement.

Les Fiches de Signalement Interne (FSI)

Le signalement interne concerne deux types de dysfonctionnements/risques :

- en lien direct avec l'accompagnement des jeunes : dans ce cas, pour des raisons de confidentialité, le signalement passe par le secrétariat et est traité par l'encadrement de l'établissement concerné. Si des faits de violence envers un(e) professionnel sont rapportés, un dispositif de soutien est proposé (psychologue extérieur dans le cadre d'une convention)
- en lien avec les processus logistiques, administratifs, la sécurité, l'hygiène, etc. Dans ce cas les signalements sont centralisés à l'accueil de la MLM et traités en réunion de site ou en réunion des cadres transversaux (siège).

Le signalement interne bénéficie du système informatisé QualiosR. **Annexe 3 – Trame FSI** Depuis peu, la fiche de signalement, qui en est à sa version 7, permet de tracer également les réclamations des familles d'utilisateurs.

Le traitement des incidents fait l'objet, pour certains domaines, d'analyses approfondies a posteriori avec la méthodologie « ALARM » (Association of Litigation and Risk Management) : cas des incidents liés au circuit du médicament.

Les événements relevant des événements indésirables graves seront transmis à l'ARS par l'intermédiaire du modèle de déclaration de l'ARS tel que prévu par le protocole régional

Dans le cadre de la mise en œuvre de notre calendrier qualité et de nos bulletins internes, une fois par an le document de présentation de la démarche et le modèle de déclaration seront diffusés aux personnels de l'encadrement.

Politique audit

En complément des référentiels d'évaluation internes, la Mutuelle La Mayotte développe une politique d'audit qualité interne : audit des dossiers des jeunes, audit des dossiers du personnel.

Notre ambition est de déployer un programme pluriannuel d'audits portant sur les processus clés du fonctionnement : processus support (entretien des locaux, restauration) et processus d'accompagnement (admission, élaboration des projets individuels,...).

Questionnaire de satisfaction

Nos questionnaires

	Cible	Domaine	Périodicité	Analyse/communication
Usagers (annexe 5)	Parents d'usagers	Satisfaction accompagnement	Annuelle	Etablissement/direction Mutuelle / CVS
Partenaires	Partenaires professionnels	Satisfaction relations partenariales	Tous les deux ans	Etablissement/direction mutuelle
Professionnels	Salariés de la MLM	Qualité de vie au travail	Tous les deux ans	Comité de direction /Comité d'entreprise/Info Mayotte
Restauration	Usagers et salariés	Satisfaction repas	Annuelle	Commission menus / Info Mayotte

L'analyse des résultats des questionnaires est l'une des sources d'actions d'amélioration qui vient alimenter le PACQ.

PACQ (explication du fonctionnement / renseignement par FSI etc.)

Issu des évaluations internes et externes, inspections, audits, signalements internes, retours d'expériences et analyses, le Plan d'Amélioration Continue de la Qualité est l'outil qui centralise les actions d'amélioration envisagées. Il est intégré au système d'information QualiosR. Pour chaque action, nous définissons un responsable et un délai de mise en œuvre. Chaque établissement fait un point deux fois par an.

Tableaux de bords

Les indicateurs actuellement suivis sont amenés à évoluer et/ou à s'étoffer dans le cadre du tableau de bord partagé du secteur médico-social (travail mené par l'Agence Nationale d'Appui à la Performance).

Ils sont un reflet de l'organisation et permettent aux directeurs d'établissements de dialoguer avec la direction de la Mutuelle et de communiquer auprès de leurs professionnels sur les résultats. S'ils sont actuellement inégalement utilisés, notre objectif est d'en poursuivre la généralisation, l'appropriation par l'encadrement et la communication auprès des professionnels.

Le système d'information Qualité Gestion des risques

Le logiciel de gestion documentaire est implanté depuis 2010 ; il compte actuellement 40 accès utilisateurs sécurisés par identifiant et mot de passe ; l'accès est possible à partir de n'importe quel lieu par une connexion internet sécurisée en https ; notre objectif est de le généraliser à l'ensemble des professionnels ; il remplit trois fonctions principales :

- intranet (mise à disposition de « boîtes » documentaires par établissement, diffusion d'informations et actualités, liens vers des sites d'intérêt commun) ; en annexe une vue de la page intranet.
- base documentaire de documents de référence (textes réglementaires, recommandations de bonnes pratiques), de procédures internes (projets, documents de la loi de 2002, protocoles qualité et gestion des risques) et de documents-preuves (comptes rendus des différentes réunions et instances). Les documents font l'objet d'un circuit de signature et d'une gestion conforme aux normes qualité (référencement, suivi des versions, relectures, archivage)
- formulaires informatisés (fiches de signalement d'incidents, fiches d'actions correctives, demandes d'interventions techniques, demandes d'investissements, demandes de recrutement). Chaque formulaire bénéficie d'un circuit prédéfini avec des étapes de validation ; pour chaque formulaire un ou plusieurs tableaux de bord sont définis afin d'effectuer le suivi des demandes ou déclarations et sont utilisés pour les rapports d'activité annuels..

La Gestion des risques liés aux soins

Notre politique de gestion des risques, prévoit un certain nombre de protocoles concernant les soins, qui vont permettre aux infirmiers de se conformer à de bonnes pratiques. Au-delà de leur mission d'accompagnement des jeunes, dans le cadre de leur inscription au sein de l'équipe interdisciplinaire, ils ont missions de s'assurer de la bonne mise en œuvre des protocoles de soins de la bonne tenue de l'infirmierie et des registres s'y afférents, de la gestion du circuit et de la distribution du médicament selon le protocole élaboré.

Ils seront également formés à la gestion de la douleur.

>LE PROJET SOCIAL

Le projet social fait partie intégrante du projet d'établissement, il est défini au niveau de la Mutuelle, pour l'ensemble de ses établissements.

Depuis l'existence des réunions institutionnelles jusqu'à la structuration d'instance de concertation, l'esprit de la Mutuelle la Mayotte a toujours été d'associer le personnel à la vie, aux actions d'amélioration et aux développements de leurs établissements.

La politique Ressources Humaines a été construite autour d'une démarche participative, active et dynamique. Dans un contexte économique et social complexe, la valorisation de l'expérience, le développement des compétences, les capacités d'évolutions des salariés, leur motivation, la richesse de leurs apports au sein de l'établissement et leur implication sont autant d'atouts qui permettent à la Mutuelle la Mayotte d'évoluer et de s'adapter à un environnement en constante évolution.

Le facteur humain étant essentiel puisque c'est sur lui que repose la qualité de l'accompagnement des jeunes, mais également la pérennité de l'association, il était important de mettre en œuvre une politique Ressources Humaines cohérente qui prennent en compte les besoins de l'établissement mais également des salariés.

Elle s'articule autour des thématiques suivantes :

- **Le recrutement et la mobilité interne** : Le processus de recrutement a été défini afin d'identifier et d'établir une validation fiable du besoin et du candidat, tant par le directeur de l'établissement que la direction générale. Une fois le besoin identifié, la recherche du candidat peut commencer. Par le biais d'un recrutement externe, ou par une mobilité interne, le recrutement est, quelque soit le poste, ouvert aux deux possibilités. Il s'agira alors pour le directeur et pour la direction des ressources humaines qui peut apporter son soutien, de définir des critères objectifs permettant d'effectuer le meilleur choix possible à la vue des caractéristiques demandées par le poste. Aussi, de manière régulière, il est communiqué aux salariés, par voie d'affichage, les postes ouverts au sein de l'établissement, leur lieu géographique, ainsi que le temps de travail afférent. Chaque candidat est ensuite reçu en entretien afin de présenter son parcours, mettre en avant son savoir-être et argumenter sur ses motivations. Il est précisé que « *chacun des membres de l'équipe interdisciplinaire possède les diplômes ou les équivalences reconnues nécessaires à l'exercice de ses compétences* »⁵⁰, tel que le prévoit le code de l'action sociale et des familles. Ces différents éléments recueillis permettront de définir lequel des candidats semble le mieux qualifié pour le poste. Toutefois, un bon recrutement ne s'arrête pas à la signature du contrat. Il faut mettre en place un dispositif d'intégration et de suivi du collaborateur, car tout l'enjeu réside dans le fait de le fidéliser pour capitaliser sur son savoir-faire et son savoir-être.
- **Le suivi des collaborateurs** : Chaque collaborateur est sous l'autorité d'un responsable hiérarchique chargé de le suivre que ce soit d'un point de vue administratif (gestion du temps de travail, de l'absentéisme, de la paie...),

⁵⁰ CASF (décret ITEP) Art. D.312-59-13

qu'en matière de développement et gestion de carrière. C'est pourquoi, les ressources et les moyens ont été définis afin d'accompagner dans les meilleures conditions le personnel. Si le salarié a un interlocuteur privilégié en ce qui concerne ses questions de gestion quotidienne, il peut bénéficier d'une écoute personnalisée tant auprès de son hiérarchique que de la Responsable des Ressources Humaines. Parce que chaque projet de vie est important, il nous a semblé essentiel de pouvoir mettre à disposition les ressources nécessaires à l'accompagnement et une aide à leur réalisation. Un dispositif de soutien aux professionnels a également été mis en place et s'appuie sur trois priorités :

- L'analyse des pratiques professionnelles⁵¹ : Le travail d'analyse des pratiques relève de la prise de conscience de ses actions. Les salariés, réunis⁵² en équipe interdisciplinaire, abordent les situations vécues et discutent des pistes explicatives et compréhensives en la questionnant. Les regards croisés du groupe permettent de construire l'expérience, d'en dégager les composantes subjectives et objectives et amènent l'ensemble du groupe à questionner sa pratique pour définir si la situation vécue a été gérée au mieux ou dans quelle condition elle aurait pu être gérée différemment. Les pistes ainsi trouvées permettront à chacun des professionnels d'avoir des clés de compréhension du mode de fonctionnement des jeunes accueillis, et des approches qui seront les plus efficaces avec eux.
- La formation⁵³ : grâce au plan de formation que nous constituons chaque année au sein de la Mutuelle la Mayotte, nous permettons à nos salariés d'améliorer et de développer leurs compétences professionnelles afin de les aider au mieux à faire face aux situations et problématiques terrain rencontrées. A partir d'axes stratégiques pour faire face tant à la complexité et la mouvance du secteur, la politique formation contribue à l'adaptation et au maintien des compétences des salariés, à l'évolution et la professionnalisation de leur savoir-faire dans le secteur médico-social. Ainsi, si dans notre projet mutualiste nous avons placé la parentalité au cœur de nos actions, nous accompagnons nos salariés également sur les questions de bientraitance, de gestion de la violence, d'interculturalité et abordons régulièrement avec eux la psychopathologie des enfants accueillis, la manifestation de leurs troubles et l'accompagnement personnalisé qui en découle. Il est précisé que chaque année, la Mutuelle la Mayotte dépense plus que l'obligation légale (1%) et conventionnelle (2%) en matière de formation (en moyenne, 2.8% de la masse salariale sont dépensés au sein de la Mutuelle la Mayotte).

A titre d'exemple, pour l'année 2016, voici quelques axes stratégiques portants sur :

- La connaissance de la psychopathologie des jeunes d'ITE
- La bientraitance et la gestion de la violence
- La prise en compte de la douleur
- La prévention santé notamment pour les adolescents
- La Parentalité
- L'interculturalité
- La communication assertive
- La prise en main d'un logiciel portant sur l'informatisation des jeunes

En outre, afin de favoriser la qualification et la professionnalisation de nos équipes, nous avons mis en place un dispositif de suivi et de tutorat dans le cadre de la VAE. Nous avons également des formations d'analyses des pratiques professionnelles, qui s'exercent mensuellement en équipe interdisciplinaires pour diversifier et enrichir les échanges. Dans le cadre de l'ouverture de l'ITEP, une réflexion approfondie a été menée sur le dispositif de formation et de suivi des équipes sur les cinq prochaines années.

⁵¹ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un encadrement présent et engagé

⁵² Voir annexe 27 la fréquence et l'organisation des réunions

⁵³ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un encadrement présent et engagé, objectif : Mettre en place des démarches de formation continue des professionnels

- Le suivi individuel au travers des entretiens annuels et professionnels⁵⁴ : Une fois par an les salariés ont la possibilité de s'entretenir avec leur responsable hiérarchique, autour de l'entretien annuel et professionnel. Ces derniers ont été annualisés afin d'une part de porter un regard objectif sur l'année passée, d'en extraire tant les réussites que les axes d'améliorations et d'autre part, d'envisager les perspectives à court moyen et long terme pour le collaborateur. L'inclusion de l'entretien professionnel permet également au salarié de réfléchir sur sa projection de carrière, ses attentes, ses souhaits et pouvoir envisager avec son responsable hiérarchique les moyens éventuels qui pourraient être mis en œuvre pour l'aider. Par ailleurs, à la suite de ces entretiens, des rendez-vous peuvent être pris avec la Responsable Ressources Humaines pour accompagner le collaborateur dans leur accomplissement.

Par ailleurs, la Mutuelle la Mayotte s'inscrit dans une démarche attentive sur la thématique de « qualité de vie au travail ». Comme le précise la Haute Autorité de Santé « *la qualité de vie au travail a comme objectif de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. Elle fait valoir que la perception qu'ont les salariés de la qualité de vie au travail dépend de leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de leur travail. Elle met en avant le rôle des salariés et de leurs représentants en tant qu'acteurs de la construction des solutions proposées, notamment organisationnelles, aux côtés des directions, de l'encadrement et des experts. En cela, c'est un objet à part entière des relations sociales dans l'entreprise* ».

Parti de ce concept, la direction de la Mutuelle la Mayotte, propose d'inscrire dans ses orientations un axe visant à développer le bien être des salariés. Bien que des actions soient déjà menées en ce sens, il s'agit de les regrouper, de les développer et de les améliorer afin de créer un sentiment de bien être durable et perceptible par l'ensemble de nos collaborateurs, que ce soit en prenant en compte le bien être physique (visite médicale, suivi des vaccinations...) que psychique⁵⁵. Parce que nous savons que les critères d'appréciation des salariés passent par l'image qu'ils peuvent véhiculer de leur établissement, des avantages dont ils bénéficient malgré les contraintes du secteur médico-social, de la fierté qu'ils ont de leur métier et de la confiance qu'il porte à la direction, la Mutuelle la Mayotte souhaite vivement poursuivre ses engagements au travers notamment du dialogue social tant avec les instances représentatives des salariés qu'avec l'ensemble des professionnels.

Un dialogue social ouvert et une écoute active : La Mutuelle la Mayotte, est attachée de part ses valeurs au dialogue social. Elle met à la disposition des délégués du personnel et des représentants syndicaux des espaces d'expression et des lieux de réunions en conformité avec la législation. L'objectif de la Mutuelle est de construire un dialogue social qui permette une confrontation des points de vue, conciliant qualité des services rendus aux jeunes et à leurs parents et conditions de travail des salariés. Aussi, le CE accompagne les salariés dans de nombreux domaines : vie culturelle, loisirs et vacances, 1% logement. En outre, l'établissement est attentif à la sécurité et au bien être des salariés au sein de ses établissements en faisant vivre le CHSCT et en l'utilisant comme un moteur de progrès des fonctionnements.

>LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION

Les perspectives d'évolution de l'établissement reposent essentiellement sur la mise en œuvre d'un dispositif ITEP intégré, comme décrit par le décret qui fait suite à la loi de janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé Cette inscription nous engage, dans le cadre d'une convention avec les différents interlocuteurs concernés (ARS/ MDPH/ EN...) a réalisé un bilan annuellement afin de rendre davantage lisible nos interventions.

⁵⁴ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un accompagnement qui met en valeur les ressources des professionnels, objectif : reconnaître les ressources des professionnels

⁵⁵ CASF (décret ITEP) Art. D312-34 portant sur les visites médicales avant embauche

ANNEXES

ANNEXE 1

SITUATION GEOGRAPHIQUE ET

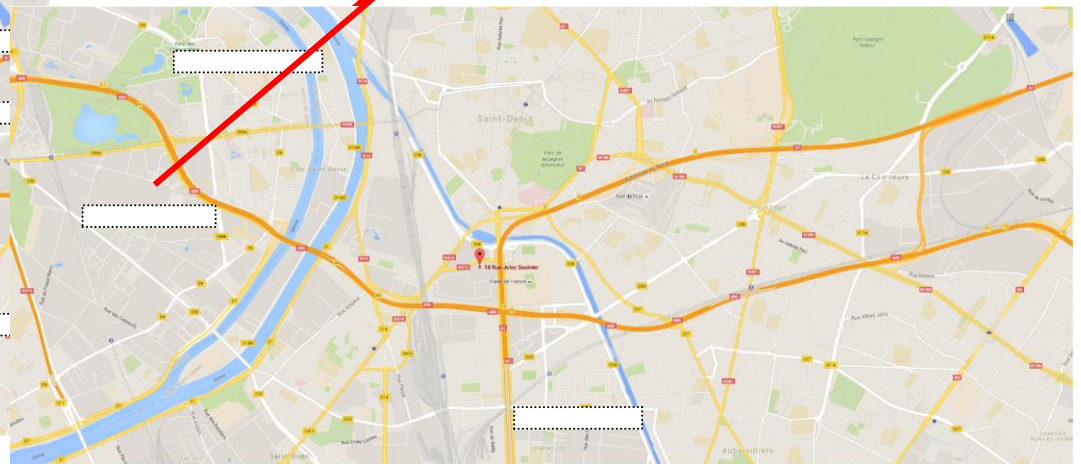
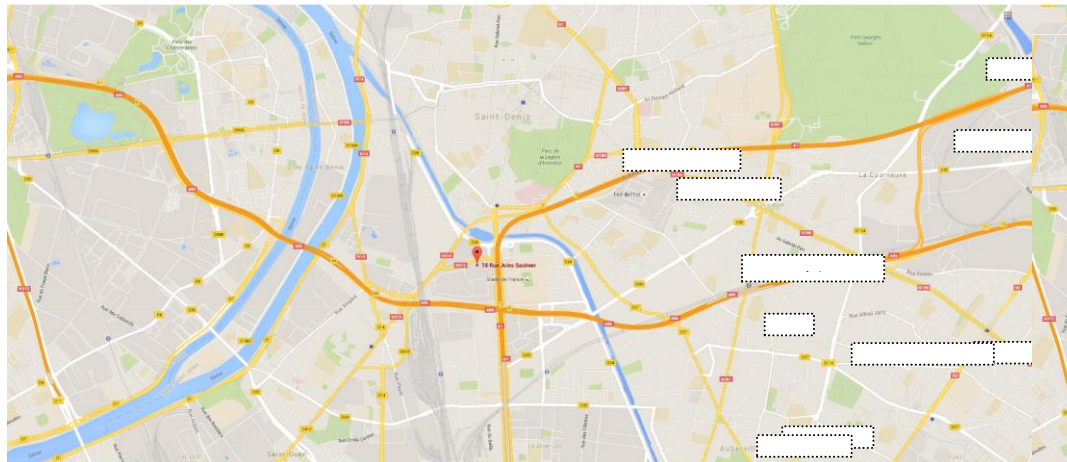
SITUTATION GEOGRAPHIQUE

Espace encadre-
ment/direction

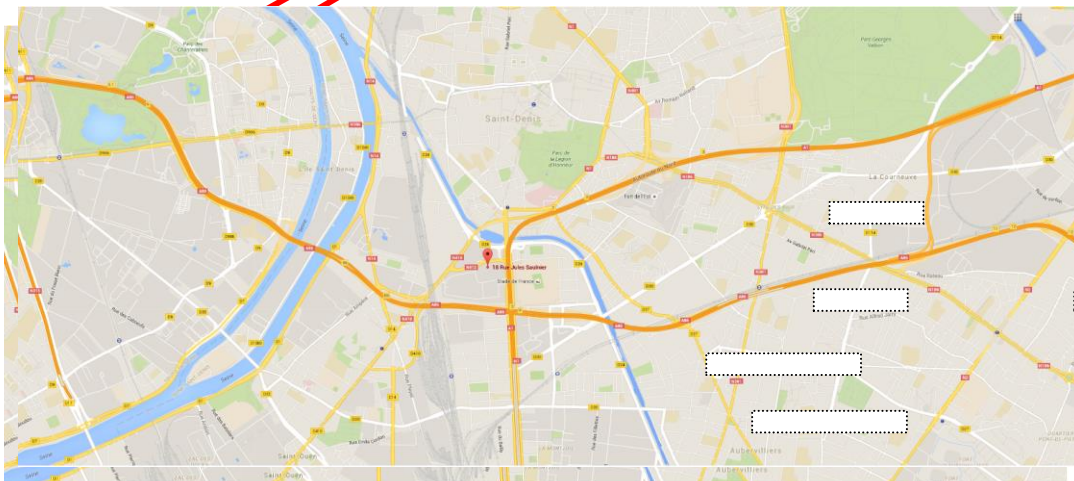
Ateliers préprofession-
nels
Accueil de jour pour
les groupes orientation
EVA

Espace encadre-

ment/direction



Espace encadre-
ment/direction

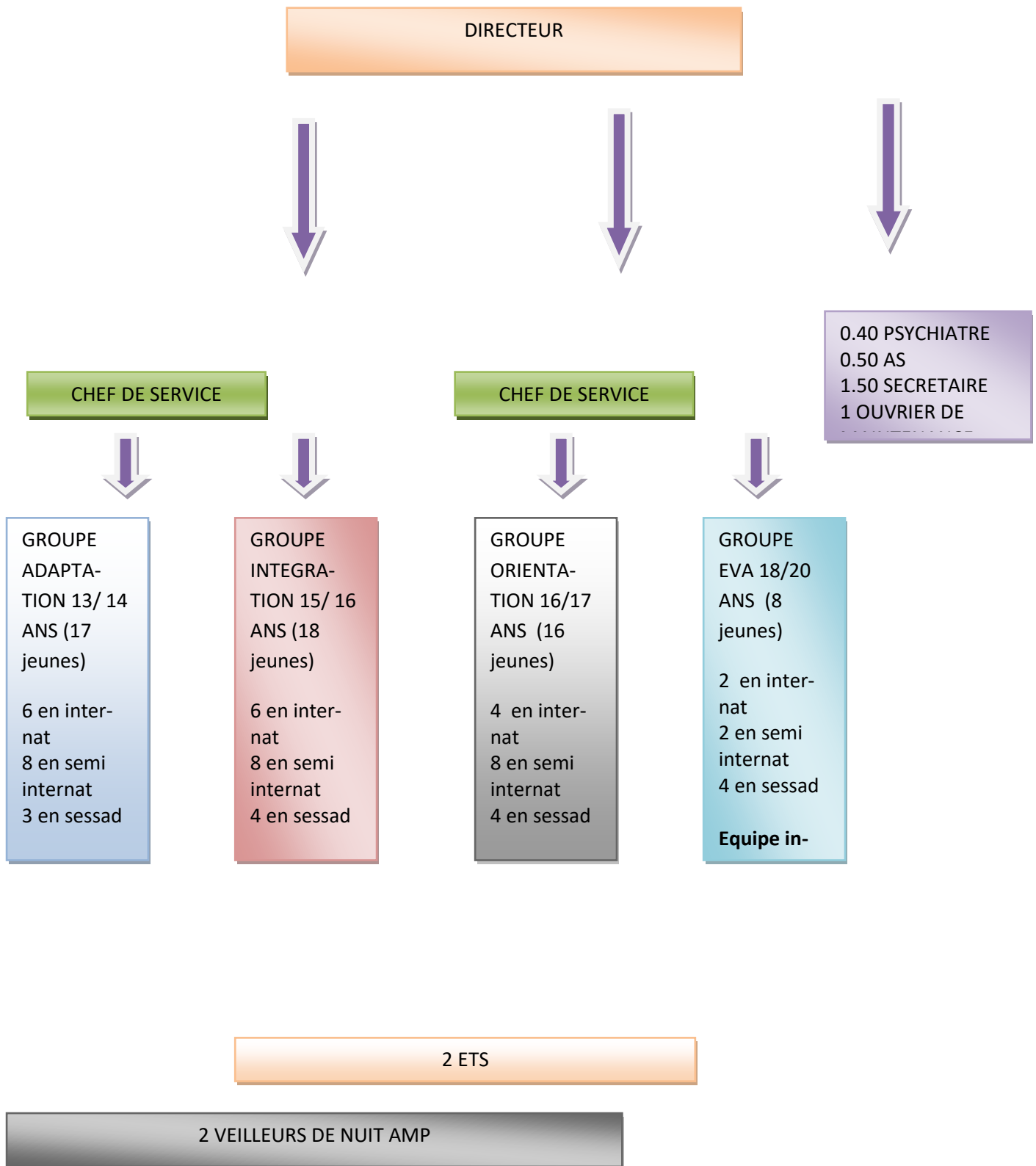


Loc

Rihlin

ANNEXE 2

ORGANIGRAMME



ANNEXE 3

FICHE DE SIGNALEMENT INTERNE/ FSI ARS

FICHE INCIDENT INTERNE

Nom du déclarant :	Enfant(s) concerné(s) par l'incident :
<ul style="list-style-type: none">▪ Date :▪ Heure :▪ Lieu :	

Description de l'incident :

<p>Ce que j'entends :</p> <p>Ce que j'observe :</p> <p>Analyse de ce que j'ai entendu et observé</p>
--

Ce que je propose de faire

Ce que la direction a fait

ANNEXE 4

CONTRAT DE SEJOUR

Article 1

Engagement de l'établissement

L'établissement s'organise de façon à assurer à _____ et ses parents :

- Le respect de l'intégrité, l'intimité et la sécurité,
- Le libre choix des prestations proposées,
- Un accompagnement individualisé et de qualité,
- Le respect de la confidentialité des données les concernant,
- L'accès au dossier,
- Une information sur leurs droits et devoirs,
- La participation aux décisions les concernant.

L'établissement met en œuvre les outils garantissant l'exercice effectif des droits ci-dessus mentionnés :

- Remise du livret d'accueil,
- Remise du règlement de fonctionnement de **l'établissement**
- Remise de la charte des droits et libertés,
- Signature du présent contrat de séjour,
- Proposition de participation au conseil de la vie sociale,
- Transmission des coordonnées de la personnalité qualifiée nommée pour résoudre d'éventuels conflits entre les parents de _____ et **l'établissement**.

Dans le cadre de l'application de l'article L311-4 du Code de la Famille et de l'action Sociale, le présent contrat, définit les objectifs et les actions de son accompagnement

Article 2

Les objectifs de l'établissement auprès des jeunes sont de :

- Mettre en lumière ses potentialités
- Développer ses capacités de communication (verbales et non verbales)
- Développer avec ses pairs et les adultes des échanges positifs
- Intégrer les règles sociales
- Développer un esprit critique et créatif, un regard indépendant sur le monde
- Acquérir les connaissances et compétences nécessaires à la mise en place d'un parcours scolaire adapté, une intégration sociale et une participation à la citoyenneté
- Prendre soin de soi, de sa santé, de son bien-être corporel, être conscient des risques de son environnement, veiller à sa sécurité, être conscient de ses limites
- Développer les différents moyens d'expression permettant de faire partager ses pensées et ses sentiments
- Acquérir les connaissances et compétences nécessaires à une insertion professionnelle.

L'établissement par un accompagnement interdisciplinaire poursuit ces objectifs en offrant le cadre suivant :

- Accompagnement pédagogique (individuel et/ou collectif)
- Accompagnement éducatif (individuel et/ou collectif)
- Prise en charge thérapeutique (individuel et/ou collectif)
- Séances rééducatives (psychomotricité, orthophonie (individuel et/ou collectif)
- Soins médicaux appropriés.

Pour cela le jeune sera accueilli sur le groupe ou services des _____ (défini à la rentrée scolaire).

Au cours des 3 premiers mois, l'établissement pourra rencontrer les partenaires à l'origine de l'orientation (ASE, CMPP, CMP, AEMO...) afin de recueillir des informations nécessaires, permettant de mieux identifier les besoins de l'enfant.

Afin d'inscrire notre accompagnement dans la continuité de la prise en charge, il est important de maintenir la référence médicale avec le Pédopsychiatre à l'origine de la demande d'orientation ou avec le secteur pédopsychiatrique de votre domicile (CMP ou CMPP).

En fonction des demandes soit de la famille, soit des professionnels, il pourra lui être proposé un bilan orthophonique, psychomoteur, psychométrique.

Article 3

Au cours des 6 premiers mois, l'établissement, à partir de l'évaluation des besoins par l'équipe interdisciplinaire, du recueil des attentes du jeune et des ses parents, élaborera le PPA.

Ce projet de travail modifiera en conséquence l'accompagnement proposé initialement et sera réexaminé selon les mêmes modalités une fois par an.

Le PPA définira

- Les objectif opérationnels définis en fonction des ses besoins et évalués au moins une fois par an avec ses parents,
- Les collaborations éventuelles avec les autres lieux de soins, et de scolarisation et le cas échéant avec les services sociaux

Article 4

La coopération entre les professionnels de l'établissement et la famille ou tuteur du jeune accueilli est l'une des clés de la réussite de l'accompagnement thérapeutique, éducatif et pédagogique.

A cet effet, les parents s'engagent à :

- Assister aux réunions collectives
- Participer à des rencontres individuelles/collectives proposées par l'équipe durant l'année.
- A s'associer à l'organisation de moments conviviaux,

Article 5

Tout changement des termes initiaux du contrat fera l'objet d'avenants ou de modifications conclus élaborés entre les personnes signataires.

Article 6

Au renouvellement de la notification de la CDAPH, ce contrat pourra, d'un commun accord, être reconduit dans ses termes. A tout moment de la prise en charge, elle prendra fin si les parents de l'enfant décident d'une autre orientation pour leur enfant.

Article 7

Les allers-retours domicile/établissement de **prénom** seront assurés comme suit.

Si **prénom** est malade, la famille en sera toujours informée le plus rapidement possible, et son avis sera demandé en cas de prescriptions, et si l'état de santé le nécessite, il pourra être demandé aux parents de venir le chercher.

Pour toutes absences, un justificatif sera demandé à la famille (certificat médical, certificat de présence de rendez-vous, un écrit de la part de la famille etc...)

Article 8

En cas de non respect du règlement de fonctionnement de l'établissement, il pourra être procédé à une suspension temporaire de la présence du jeune au sein des lieux collectifs, . Les faits établis seront portés à la connaissance des parents et feront l'objet d'une consultation de ces derniers et de leur enfant.

La MDPH sera informée de la situation.

Article 9

Il pourra être mis fin à l'accompagnement du jeune :

- A la demande de la famille, en cas de désaccord de l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP, cette dernière, motivera son avis et en fera part à la famille et à la CDAPH
- A la demande de l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP ;
 - o Lorsqu'elle considère que le jeune ne relève plus d'une situation relevant de la CDAPH, en cas de désaccord du jeune et de la famille, une rencontre est organisée avec la CDAPH.
 - o en cas de manquement grave au règlement intérieur ou que l'ITEP ne répond pas aux besoins du jeune, dans ces cas l'ITEP motivera son avis, proposera des solutions pour la poursuite du parcours du jeune et associera la MDPH de, à sa décision, .

Article 10

Pour l'accueil de jour et l'internat, un carnet de liaison sera remis à **Prénom** en début de l'année scolaire.

Ce carnet permet de faire le lien entre la famille ou le tuteur et l'équipe institutionnelle. Il doit être signé toutes les semaines par les parents ou représentants légaux.

Cet outil de communication doit être respecté et maintenu en bon état.

Les parents communiquent à l'inscription les informations relatives à leur assurance, portant sur la responsabilité civile. **L'accueil de l'enfant est soumis à cette obligation.**

Article 11

En cas de dégradation de biens matériels, l'établissement fera systématiquement appel à l'assurance responsabilité civile de la famille ou du représentant légal afin de couvrir les frais de remise en état.

Afin de diversifier et d'améliorer les sorties et activités, une participation financière de 50 € dans le cadre de la coopérative de groupe gérée collectivement par les jeunes et contrôlée par les professionnels est demandée aux familles. (En début d'année)

Par ailleurs en cas de séjour éducatif une participation vous est demandée à hauteur de 46€.

Chaque famille, peut, si nécessaire, contacter le directeur de structure pour évoquer d'éventuelles difficultés à s'acquitter de ces participations.

Fait en deux exemplaires à ST DENIS le :

Signatures

Père (si mineur)

Mère (si mineur)

L'Usager

Parents si mineur	L'Usager	le directeur

ANNEXE 5

QUESTIONNAIRE USAGERS

Madame, Monsieur,

Afin de nous aider à mieux répondre à vos besoins et à ceux de l'ensemble des enfants et adolescents, nous vous invitons de prendre quelques minutes pour évaluer la qualité de l'accompagnement de votre enfant dans notre établissement.

Les appréciations que vous porterez resteront strictement anonymes et confidentielles.

Merci pour votre collaboration.

Votre enfant est accueilli à : (cocher la case correspondante)

- ITEP R. Laborie
- ITEP R. Commin
- ITEP PAULO FREIRE
- ITEP ANGELA DAVIS POUR ADO
- ITEP ANGELA DAVIS POUR JUNIOR
- IME R. Zazzo
- IME M. Brès
- MDE Maison De l'Enfant

- ACCUEIL TEMPORAIRE

A propos de chacun des critères suivants, indiquez si vous êtes très satisfait, satisfait, insatisfait ou très mécontent en cochant la case de votre choix (une seule réponse par question)



Très satisfait







Satisfait







Insatisfait



Très mécontent

Critères					Commentaires
Procédure d'admission					
L'accueil lors des entretiens de pré-admission					
Le livret d'accueil et les informations fournies					
Le déroulement de la démarche administrative					
Accueil dans l'établissement					
L'accueil téléphonique					
La facilité à vous orienter dans l'établissement					
L'accueil dans l'établissement					
Relation et communication					
Les relations avec l'équipe en général					
Avec l'encadrement (directeur, chef de service)					
Avec l'éducateur référent					
Avec l'équipe thérapeutique, éducative et pédagogique					
La fréquence des rencontres avec les professionnels					
La disponibilité et l'écoute de l'ensemble des professionnels					
Accompagnement et prise en charge de votre enfant					
Les informations que vous recevez sur la prise en charge de votre enfant					
Votre implication au projet de votre enfant					
L'élaboration et le contenu du projet de votre enfant					

Prestations Educatives					
Prestation Pédagogiques					
Prestations soins et actions thérapeutiques					
Quelles sont vos suggestions ?					
Votre niveau de participation à la vie de l'institution					
Prestations Hébergement / Restauration					
Le confort et l'adaptation des locaux					
L'hygiène et la propreté des locaux					
La qualité des repas					
Prestation Transport					
Les relations avec le(s) chauffeur(s)					
Le respect des horaires					

Critères					Commentaires
Droits et libertés					
Votre information sur vos droits					
Le respect de la confidentialité des informations que vous nous confiez					
Le respect des droits et obligations de votre enfant					
Dispositif d'accès au dossier de votre enfant					

Sortie (si votre enfant est en dernière année de prise en charge)					
Préparation des transitions d'un milieu à un autre					
Participation à l'élaboration du projet de sortie de votre enfant					
Accompagnement par les équipes dans vos démarches (dossiers, recherches, contacts...)					
Votre avis sur l'orientation proposée					

Sur une échelle de 0 à 10 (0 : note la plus mauvaise / 10 : meilleure note), quelle est votre appréciation globale sur l'accompagnement de votre en-

Avez-vous d'autres éléments à nous communiquer (précisions, suggestions, critiques) ?

.....

.....



ANNEXE 6

REFERENTIEL D'EVALUATION INTERNE

N°	Thème	Description du Processus, éléments d'appréciation	Objectifs et indicateurs de qualité recherchés (par l'équipe/réglementaires/usagers/tutelle)	Etat des lieux	Preuves (documents, traçabilité)	Appréciation	Plan d'actions d'amélioration (qui, quand, comment)
1	Procédure d'admission des enfants	Il existe une procédure d'admission	La procédure est formalisée				
		La procédure est appliquée : 2 rdv dont 1 avec le référent ; visite de l'établissement ; remise des documents ; recueil d'informations et besoins ; fiche de présentation	nombre de rendez-vous (2)				
2	Adaptation	Un planning est élaboré par le référent pour la période d'adaptation	durée de la période d'adaptation (minimum 4 jours)				
		Le référent est présent à l'accueil					
		Une grille d'observations est remplie par chaque intervenant et classée dans le dossier de l'enfant					
3	Projet personnalisé d'accompagnement	Réunion de projet : des fiches préparatoires sont rédigées par les référents (éduc, psy, enseignant) et transmises en amont de la réunion	Délai de formalisation du projet (max 6 mois après l'arrivée de l'enfant) Réactualisation au moins une fois par an				
		Lors de la réunion sont présents : les référents + directrice ou dir adjointe + AS ou IDE selon disponibilités)					
	Projet personnalisé d'accompagnement	Rôle du référent : recueille les informations, transmet les informations à l'équipe ; coordonne la prise en charge					
		Un retour oral est fait à l'enfant					
		Le projet formalisé est signé par les parents					
		Le projet identifie des objectifs évaluables et des moyens à mettre en œuvre					
		Les éducateurs de l'unité de vie ont connaissance des ppa					

		L'atteinte des objectifs est évaluée lors de la réactualisation du projet					
		Il existe un lien entre le projet et les activités / la vie quotidienne	planning de l'enfant adossé au projet				
4	Parcours de l'enfant dans l'établissement	Le changement d'unité de vie fait l'objet d'une réflexion en réunion d'unité					
		Le nouveau référent est présenté à l'enfant					
		Une présentation est faite à la nouvelle équipe					
4	Parcours de l'enfant dans l'établissement	Des temps d'adaptation sont organisés en fonction du planning de l'enfant					
5	Accompagnement dans les trois dimensions T, E, P	Le planning de l'enfant fait apparaître les trois temps	planning de l'enfant adossé au projet				
		L'établissement recherche des collaborations externes : pour les besoins médicaux et paramédicaux pour la scolarité pour les activités collectives et/ou personnalisées	conventions de partenariat, liste des intervenants externes				
		Un programme de sensibilisation à l'hygiène, de promotion de la santé est déployé dans l'établissement					
6	Orientation et sortie	L'orientation est anticipée dans le cadre de la réactualisation du projet					
		La sortie est préparée avec le jeune					
		Les parents sont accompagnés pour la constitution du dossier MDPH	dossier MDPH signé par les parents				
		le lien est fait avec la nouvelle structure d'accueil					
		Le suivi après la sortie est assuré					
7	Temps de vie : les transports	La durée du transport n'excède pas une heure par enfant	Durée du transport pour chaque enfant				

		La sécurité est assurée dans le transport	Entretien et contrôle technique des véhicules à jour Fiches de signalement relative aux transports Siège et ceinture adaptés à la taille des enfants				
		Il existe un lien entre le chauffeur et l'équipe et inversement	Les informations circulent				
8	Temps de vie : l'accueil	L'accueil est organisé et réfléchi					
		Les enfants sont amenés à se repérer dans la journée	Frise chronologique				
		Les externes sont intégrés					
		Pour ceux qui en ont besoin (entrants), un groupe de gestion des émotions est constitué					
9	Temps de vie : participation au bien-être du collectif	Les enfants sont responsabilisés sur des services rendus à la collectivité	Les enfants participent à la propreté, à l'hygiène des locaux et au rangement				
10	Temps de vie : les repas	Les repas sont un moment de partage et d'échanges					
		Les repas sont une occasion de diversifier les goûts et de sensibiliser les enfants à l'équilibre alimentaire	participation des enfants à l'élaboration des menus (commission menus, ...)				
11	Temps de vie : le lever à l'internat	Les enfants apprennent à respecter le sommeil de l'autre (horaires de réveil diversifiés)					
		Apprentissage de l'hygiène (douche, brossage des dents)					
		Apprentissage de l'habillement : choisir ses vêtements en fonction de la météo et des activités ; gérer son linge propre/sale, ranger ses vêtements,...					
		Apprentissage et repérage dans le temps					
12	Temps de vie : Les activités éducatives	Les activités proposées sont en lien avec le projet personnalisé					
		L'activité fait l'objet d'un projet formalisé, avec des objectifs mesurables					
		L'activité est évaluée					

		L'activité est réajustée en fonction des résultats					
		Une ouverture sur l'environnement est recherchée : activités en "milieu ordinaire", intervenants extérieurs	recensement des activités en milieu ordinaire et des intervenants				
13	Temps de vie : Les activités pédagogiques	Les activités proposées sont en lien avec le projet personnalisé					
		L'activité fait l'objet d'un projet formalisé, avec des objectifs mesurables					
		L'activité est évaluée					
		L'activité est réajustée en fonction des résultats					
13	Temps de vie : Les activités pédagogiques	Une ouverture sur l'environnement est recherchée : activités en "milieu ordinaire", intervenants extérieurs	recensement des activités en milieu ordinaire et des intervenants				
14	Temps de vie : l'accompagnement thérapeutique	Les soins proposés sont en lien avec le projet personnalisé					
		L'accompagnement thérapeutique fait l'objet d'un projet formalisé, avec des objectifs mesurables					
		L'accompagnement est évalué					
		L'accompagnement est réajusté en fonction des résultats					
		Une ouverture sur l'environnement est recherchée : lien avec d'autres partenaires de soin	recensement des partenaires				
15	Temps de vie : temps d'unité	Un temps calme est favorisé après le repas et en soirée					
		L'encadrement est présent en permanence					
		Le choix de l'occupation de l'enfant est respecté					
		Chaque unité dispose de jeux adaptés au groupe et aux demandes	jeux et matériel disponibles dans les unités				

	Communication interne	L'établissement a mis en place des outils permettant la circulation des informations relatives à l'accompagnement des enfants	cahier de transmission, nombre de réunions et thèmes abordés réunions institutionnelles (clinique, organisation de l'accompagnement, réflexion thématique), nombre de fiches de signalement et nature des signalements				
	Relations avec les partenaires	L'établissement a mis en place des outils permettant la circulation des informations relatives à l'accompagnement des enfants	Cahier de liaison, correspondances dans le dossier, participation de l'établissement aux réunions de synthèse ASE, pps, rendez-vous tribunal, ...				
		L'établissement a défini une politique en matière de transmission d'informations aux partenaires (critères en fonction des contraintes réglementaires, éthiques)					
	Relations avec les parents	L'établissement a mis en place des outils permettant la circulation des informations relatives à l'accompagnement des enfants	Cahier de liaison, réunions de parents (réunion de rentrée et 1 ou 2 réunions thématiques par an), rendez-vous individuels (au moins 3 rdv par année scolaire)				
		L'établissement met en œuvre les droits des usagers	CVS (3 réunions/an) ; documents (contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, projet d'établissement, charte, ppa, recours personne qualifiée)				
		L'établissement évalue la satisfaction des usagers	Questionnaire de satisfaction diffusé une fois par an ; exploité ; résultats présentés ; actions				
		L'expression et la participation des usagers sont favorisées	réunion d'expression sur la vie de l'éts				

ANNEXE 7

TRAME D'ENTRETIEN D'ADMISSION



Fiche Entretien d'Admission

Nom et Prénom du jeune :

Date de l'entretien :

1) SCOLARITÉ

• **Actuellement :**

Classe suivie :

Aménagement du temps : Oui Non

Lequel :

Selon vous quelles sont les difficultés rencontrées :

.....
.....
.....

• **Parcours scolaire antérieur :**

Nom de la référente scolaire (avec coordonnées):

Modalités d'accueil de l'enfant (antérieures et actuelles) :

.....
.....

2) PARCOURS DE VIE

(Histoire familiale - anamnèse des troubles – conditions de vie – difficultés à la maison...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

3) JEUNE :

D'après toi, quelles sont tes difficultés, qu'est ce qui peut provoquer ta colère :

-A l'école :

-A la maison :

• Centres d'Intérêts :

-A l'école :

-En dehors de l'école :

• Habitudes de vie :

(Endormissement – occupation au sein de la cellule familiale – alimentation...)

4) **DÉSINTÉRÊTS**

Ce que l'enfant n'apprécie pas

-A l'école :

.....
.....

-En dehors de l'école :

.....
.....
.....

5) **ACCUEIL**

Modalités d'accueil envisagées :

.....
.....
.....

Maintien des suivis de soins :

Oui

Non

Lesquels :

.....
.....
.....
.....

Fiche rédigée par :

ANNEXE 8

PROCEDURE PPA/ REFERENTIEL INTER- DISCIPLINAIRE D' OBSERVATION / PPA

1. OBJET DU PROTOCOLE

Ce protocole définit les modalités de définition du PPA .

2. DOMAINE D'APPLICATION

Ce protocole s'applique à l'ITEP.

3. CONSIDERATIONS GENERALES

- Ce protocole veille à respecter les principes définis en matière de parentalité et de participation des jeunes à l'élaboration de leur PPA

5. PROCESSUS D'ORGANISATION DE LA REUNION D'ELABORATION DU PPA

Quand ?	Qui ?	Quoi ?
Au début de chaque année scolaire et dans les 6 mois de l'arrivée de l'enfant	Chef de service	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablit la programmation prévisionnelle des PPA
Deux semaines avant la tenue de la réunion	Chaque professionnel concerné	Transmets à la direction la fiche de préparation du PPA
Deux semaines avant la réunion	Le coordinateur de projet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recueille l'avis, l'évaluation et les attentes du jeune et de sa famille
Le jour de la Réunion de PPA	Les professionnels concernés / le chef de service	<ul style="list-style-type: none"> - Le chef de service préside et anime la réunion - Temps 1 <ul style="list-style-type: none"> ○ Le coordinateur introduit la réunion par une présentation synthétique de la situation et des attentes du jeune et de sa famille - Temps 2 <ul style="list-style-type: none"> ○ Echange sur les éléments d'évaluation dans chacune des disciplines - Temps 3 <ul style="list-style-type: none"> ○ Définition des objectifs interdisciplinaires ○ Des moyens mis en place dans chacune des disciplines ○ Du planning si besoin - Temps 4 <ul style="list-style-type: none"> ○ Proposition de dates pour le retour à la famille

Dans les deux semaines qui suivent la réunion de projet	Le coordinateur de projet	<ul style="list-style-type: none"> - Rédige le projet - Le soumet pour validation au chef de service
	Le coordinateur de projet en lien avec la secrétaire	<ul style="list-style-type: none"> - Propose un RDV aux parents et au jeune -
	Le coordinateur de projet/ 1 membre de la direction et en fonction du projet le thérapeute, l'enseignant, l'infirmière, le pédopsychiatre...	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontre les parents et le jeune pour présenter le PPA - Valide avec eux le projet
Dans les deux semaines suivant le rendez-vous avec la famille	Le coordinateur de projet dans le cadre de la réunion d'unité	<p>Informe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les professionnels de l'unité ainsi que ceux qui s'occupent de l'enfant de l'évolution du PPA - Les partenaires de l'évolution du PPA
Dans les deux semaines	Le chef de service	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifie que le PPA et ses documents annexes (évaluation etc ...) sont bien classés dans le dossier de l'enfant - Renseigne le tableau de bord de suivi des PPA

RIO (fiche préparation éducateur/enseignant)

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Groupe de vie :
Réfèrent éducatif :

date
renouvellement

Enseignant :
Thérapeute :

OBSERVATION DU COMPORTEMENT ACTUEL DE L'ENFANT

- Intégration/adaptation/ bien être:

Points forts

Difficultés et besoin

- Autonomie (dans le quotidien et les activités)

Points forts

Difficultés et besoin

- Socialisation/communication : avec ses pairs :

Points forts

Difficultés et besoin

- Socialisation/communication avec les adultes:

Points forts

Difficultés et besoin

- Comportement (gestion des émotions/gestion de la frustration/gestion de l'agressivité)

Points forts

Difficultés et besoin

- Niveau scolaire et implication dans les apprentissages

Points forts

Difficultés et besoin

- besoins en paramédical (orthophonie/psychomotricité....)
- lien avec la famille
- lien avec partenaires extérieurs
- Conclusion

<u>Objectifs INTERDISCIPLINAIRES</u>	<u>Moyens envisagés</u>
--------------------------------------	-------------------------

BILAN DU PRECEDENT PROJET

Educatifs :

<u>RAPPEL DES OBJECTIFS</u>	<u>RESULTATS OBTENUS</u>	<u>ECARTS CONSTATES</u>

Thérapeutiques :

<u>RAPPEL DES OBJECTIFS</u>	<u>RESULTATS OBTENUS</u>	<u>ECARTS CONSTATES</u>

Pédagogiques :

<u>RAPPEL DES OBJECTIFS</u>	<u>RESULTATS OBTENUS</u>	<u>ECARTS CONSTATES</u>

OBSERVATION DU COMPORTEMENT ACTUEL DE L'ENFANT

- Intégration/adaptation/ bien être:

Points forts

Difficultés et besoin

- Autonomie (dans le quotidien et les activités)

Points forts

Difficultés et besoin

- Socialisation/communication : avec ses pairs :

Points forts

Difficultés et besoin

- Socialisation/communication avec les adultes:

Points forts

Difficultés et besoin

- Comportement (gestion des émotions/gestion de la frustration/gestion de l'agressivité)

Points forts

Difficultés et besoin

- Niveau scolaire et implication dans les apprentissages

Points forts

Difficultés et besoin

- besoins en paramédical (orthophonie/psychomotricité....)
- lien avec la famille
- lien avec partenaires extérieurs
- Conclusion

<u>Objectifs INTERDISCIPLINAIRES</u>	<u>Moyens envisagés</u>

Projet personnalisé d'accompagnement (1^{er})

Nom : _____ date _____
Prénom _____ premier
Date de naissance : _____
Groupe de vie : _____
Coordinateur de projet : _____
Enseignant : _____
Thérapeute : _____

- Observation du fonctionnement actuel de l'enfant

	Points forts	difficultés
Intégration/adaptation/ bien être		
autonomie		
comportement		
Relation aux autres		

- Objectifs interdisciplinaires/moyens
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- Objectifs et souhaits de la famille
 -
 -

Bilan le :

Signature des parents

Signature de la direction

Projet personnalisé d'accompagnement (renouvellement)

Nom : _____ date _____
Prénom _____ renouvellement
Date de naissance : _____
Groupe de vie : _____
Coordinateur de projet : _____
Enseignant : _____
Thérapeute : _____

Bilan du précédent projet

- Objectifs Interdisciplinaires:

<u>RAPPEL DES OBJECTIFS</u>	<u>RESULTATS OBTENUS</u>	<u>ECARTS CONSTATES</u>

- Observation du fonctionnement actuel de l'enfant

	Points forts	Difficultés
Intégration/adaptation/ bien être		
autonomie		
comportement		
Relation aux autres		

- Objectifs /moyens mis en œuvre



- Objectifs et attentes de la famille



Signature des parents

Signature de la direction

ANNEXE 9
FICHES REUNIONS

FICHE REUNIONS

REUNION GROUPE	Animateur : <i>Chef de service</i>
PARTICIPANTS : <i>l'équipe interdisciplinaire / la maitresse de maison/</i>	
	<p>OBJET :</p> <p>Régulation d'équipe</p> <p>Point sur les jeunes de l'unité</p> <p>Réflexion sur le projet de groupe</p>
FREQUENCE	1 fois par semaine
TRACABILITE	COMMUNICATION :
<i>Compte rendu réalisé par chef de service</i>	<i>1 exemplaire du compte rendu est transmis à l'équipe qui le conserve dans un classeur sur le groupe.</i>

REUNION PROJET PERSON- NALE	Animateur : chef de service
PARTICIPANTS : le coordinateur de projet / le théra- peute/l'enseignant/ formateur/ conseiller d'insertion/ CESF/ AS/ IDE en fonction des per- sonnes concernées	
	<p>OBJET :</p> <p>Définition du PPA</p> <p>Evaluation des compétences et des difficul- tés du jeune à partir d'une grille</p> <p>Evaluation des objectifs du précédent projet dans le cadre d'un renouvellement</p> <p>Détermination des objectifs et des moyens dans les 3 dimensions de la prise en charge</p>
FREQUENCE	2 ou 3 fois par semaine
<p>TRACABILITE</p> <p>Fiche préparatoire coordonnée par le coordinateur de projet</p> <p>PPA</p>	<p>COMMUNICATION :</p> <p>Fiche préparatoire insérée dans le dossier du jeune</p> <p>Fiche projet personnalisé signée transmise aux parents. 1 photocopie est transmise sur le groupe pour l'équipe et 1 reste dans le dossier du jeune</p> <p>1 temps de restitution au jeune est réalisé dans la semaine qui suit la réunion avec 1 rdv (dans le mois qui suit la réunion) fixé aux parents pour présentation du projet</p>

REUNION INSTITUTIONNELLE	Animateur : Directeur
PARTICIPANTS : l'équipe inter-disciplinaire dans son ensemble	
	<p>OBJET :</p> <p>Information générale</p> <p>Réflexion clinique sur la situation de 2/3 jeunes définis au préalable</p> <p>Organisation d'événements particuliers</p> <p>Réflexion thématique contribuant à l'élaboration du projet d'établissement, à l'amélioration de la prise en charge, à la démarche qualité</p>
<p>FREQUENCE</p> <p>1 fois par mois</p>	<p>LE LUNDI DE 8H A 10H30</p>
<p>TRACABILITE</p> <p>Compte rendu réalisé par la direction</p>	<p>COMMUNICATION :</p> <p>1 exemplaire du compte rendu est transmis à L' équipe qui le conserve dans un classeur sur le groupe</p>

ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLE	Animateur : <i>consultant extérieur</i>
PARTICIPANTS : <i>l'équipe inter- disciplinaire</i>	
	OBJET : <i>Analyse et réflexion sur la pratique</i>
FREQUENCE <i>1 fois par mois</i>	 <i>LE LUNDI DE 8h à 10h30</i>
TRACABILITE	COMMUNICATION :