

PROJET DE SERVICE

# « *Chemin faisant vers le Dispositif ITEP* »



Institut du **B**eau **J**oly  
88500 Mirecourt

Validité 2020 - 2025

<b>1</b>	<b>PRESENTATION GENERALE</b>	<b>1</b>
1.1	Préambule	1
1.2	Historique du service	1
1.3	Cadre juridique du DITEP	2
1.4	La population accueillie et/ou accompagnée	3
<b>2</b>	<b>LE DISPOSITIF ITEP DU BEAU JOLY</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>NATURE ET ORGANISATION DE L'OFFRE DE SERVICE</b>	<b>6</b>
3.1	L'admission, une première rencontre entre l'établissement, l'enfant et sa famille	7
3.2	Les caractéristiques générales de l'accompagnement	10
<b>4</b>	<b>LE PPA, LA GARANTIE DE LA FLUIDITE DU PARCOURS DE L'ENFANT</b>	<b>11</b>
4.1	Le suivi du PPA	11
4.2	La sortie du DITEP	11
4.3	Le service de suite	11
<b>5</b>	<b>DES REFERENTS IDENTIFIES POUR SUIVRE LA MISE EN OEUVRE DU PPA</b>	<b>12</b>
5.1	L'équipe référente	12
5.2	Les référents autour de l'enfant et de ses parents	12
<b>6</b>	<b>L'OFFRE DE SERVICE PROPOSEE AUX ENFANTS ET A LEURS PARENTS</b>	<b>13</b>
6.1	Pour une prise en compte globale	13
6.2	Les 3 modalités d'accueil et d'accompagnement	14
<b>7</b>	<b>ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI PERSONNALISE</b>	<b>15</b>
7.1	Sur le plan thérapeutique	15
7.2	Sur le plan éducatif	18
7.3	Sur le plan pédagogique	23
7.4	L'accompagnement au parcours professionnel	25
<b>8</b>	<b>L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN COMPTE DE LA FAMILLE ET REPRESENTANTS LEGAUX</b>	<b>26</b>
8.1	L'importance du lien avec les familles	26
8.2	Les entretiens familiaux	26
8.3	L'accompagnement thérapeutique des familles	26
8.4	L'accompagnement naturopathique des familles	26
<b>9</b>	<b>LA REFLEXION EN EQUIPE INTERDISCIPLINAIRE DITEP – LE TRAVAIL EN INTERDISCIPLINARITE</b>	<b>27</b>
9.1	Réunion clinique	27
9.2	Cellule d'urgence	27
9.3	Réunion clinique pré professionnelle – professionnelle	27
9.4	APP – GAP	27
9.5	Réunion organisation	28
9.6	Santé nutrition	28

9.7	Stagiaires IRTS	28
<b>10</b>	<b>PERSPECTIVES D’EVALUATION ET D’EVOLUTION</b>	<b>29</b>
<b>11</b>	<b>PILOTAGE et FONCTIONS SUPPORTS</b>	<b>30</b>
11.1	Gestion, management, communication	30
11.2	Fonctions logistiques	31
11.3	Les liens avec les nomenclatures Serafin PH	32
<b>12</b>	<b>LEXIQUE</b>	<b>33</b>
<b>13</b>	<b>ANNEXES</b>	<b>33</b>

Le titre retenu pour le projet de service D-ITEP « *chemin faisant vers le D-ITEP Beau-Joly* » retrace l’histoire d’une équipe pluri professionnelle qui s’est inscrite dans la volonté de construire un outil de travail commun.

La direction a souhaité l’ouverture de débats francs qui permettent de prendre en compte les difficultés et inquiétudes ressentis par chacun afin d’écrire un projet vivant, adapté aux besoins des enfants accueillis et aux compétences spécifiques représentées par les différents professionnels.

Ainsi, au cours de l’année 2019-2020, les temps de réflexions ont permis la constitution d’un groupe de pilotage représentant les différentes spécialités constituant l’équipe de travail pour réfléchir, élaborer et rédiger un outil guide qui permettra l’accompagnement des enfants accueillis sous les modalités d’un fonctionnement D-ITEP.

L’élaboration d’un projet D-ITEP ne devait pas représenter une révolution mais bien plus une mise à plat des méthodes de travail et de réflexion collective pour constituer une équipe transdisciplinaire organisée et structurée pour répondre aux besoins thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques des enfants.

La planification envisagée en amont pour élaborer le projet de service a été impactée par la crise sanitaire COVID 19 qui plutôt que de mettre à l’arrêt le travail engagé a abouti à une mobilisation différente des méthodes de travail en présentiel mais également en distanciel.

Le projet est un outil vivant et devra être expérimenté par les professionnels pour que les observations et constats puissent permettre une évaluation et des adaptations régulières. Ainsi, le COPIL continue d’exister pour accompagner l’évolution du projet sur une période déterminée de 2020 à 2025.

## 1.1 Préambule

L'institution se tourne résolument vers une organisation institutionnelle type D-ITEP.

Ce dispositif devra permettre de prendre en compte la globalité des besoins de l'enfant tant à l'interne de l'établissement que dans les sphères qui accueillent l'enfant (famille, école, ASE ...).

Le projet de service D-ITEP a fédéré les équipes autour d'un partage de convictions et de valeurs communes. Il s'est construit sous couvert d'un projet coopératif où chaque membre était vecteur de « sens » et de « cohérence ». Il s'agissait d'offrir une étape constructive dans la vie d'un enfant ou adolescent et de sa famille, maintenir sa présence durablement au profit d'un projet de vie et d'un avenir professionnel. Ce projet s'inscrit dans un changement de pratique déjà amorcé depuis quelques années. Il convenait donc de ne pas perdre l'expertise des professionnels de l'ITEP, du SESSAD et des différents représentants de service mais de les renforcer au profit de la transversalité inscrite dans une logique de parcours.

Le projet D-ITEP Beau Joly a été élaboré par les professionnels thérapeutiques, éducatifs, pédagogiques et la gouvernance<sup>1</sup>. Un calendrier a fixé les échéances de travail ainsi que les réunions. Les parents et les jeunes ont pu donner leur avis sur le projet, émettre des souhaits et faire des observations au cours de temps d'échanges. Les membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS) ont été consultés au même titre que les partenaires institutionnels.

Ce projet coopératif a consolidé l'identité de l'Institut du Beau Joly et l'ensemble des professionnels s'engagent dans une démarche d'amélioration continue et s'inscrit dans le respect :

- *De la dignité de chacun,*
- *Des droits des jeunes accueillis*
- *De leur sécurité physique et morale*

Il propose un accompagnement personnalisé, formalisé, contractualisé, évalué et favorise leur participation à la vie de l'Institut.

## 1.2 Historique du service

- *Les principes fondateurs du service au sein de l'établissement*
- *Positionnement au sein de l'organisation institutionnelle*
- *Spécificité au regard de la mission générale de l'établissement*

L'Institut du « Beau Joly » se situe dans la Plaine de Lorraine à Mirecourt, département des Vosges. Le service est implanté sur le territoire depuis 1932 au cœur d'un ensemble de fermes et s'étend sur quarante hectares. Depuis 1985, l'Institut du Beau Joly est un établissement médico-social public autonome, placé sous le contrôle de l'Agence Régionale de la Santé (ARS). Son secteur d'intervention se situe en zone rurale et s'étend sur tout l'Ouest Vosgien.

Aujourd'hui, il accueille et accompagne des enfants de 6 à 14 ans en IME, et **des enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 3 à 20 ans à l'ITEP**. Il mène des actions d'accompagnement, de soins, de socialisation et d'apprentissages scolaires articulées autour d'un Institut Médico-Educatif (IME), d'un Dispositif Intégré Thérapeutique Educatif et Pédagogique (D-ITEP). Depuis 2009, l'Institut Beau Joly a eu à cœur d'élargir ses accompagnements en proposant une approche holistique<sup>2</sup> de la santé autour de la micro-nutrition, en favorisant les potentiels de chaque personne, enfants, adolescents, parents grâce à un grand nombre de professionnels formés à la systémie.

---

<sup>1</sup> Dans le secteur médico-social, la gouvernance se partage entre des instances traditionnelles (conseil d'administration) et un directeur salarié

<sup>2</sup> Qui relève de l'holisme, qui s'intéresse à son objet dans sa globalité.

Enfin, depuis septembre 2018 les jeunes sont accueillis, pour la partie hébergement, dans un bâtiment construit selon la norme RT 2012+40 (bâtiment passif). Le développement des enfants adressés au Beau Joly par la MDPH à travers le projet institutionnel ou individuel est construit par les équipes avec le jeune et sa famille.

S'engager dans un accompagnement de qualité en adéquation avec les problématiques de plus en plus complexes des enfants et adolescents accueillis et maintenir un environnement sécurisé et évolutif. Faciliter le maintien en milieu ordinaire sont les principes fondateurs du D-ITEP du « Beau Joly ». Il s'agit d'accompagner le quotidien des jeunes et/ou répondre à leurs besoins pour ne pas les laisser s'enliser sur les chemins institutionnels traditionnels.

Il propose avec l'appui des parents, un espace de coopération professionnelle et partenariale qui devrait limiter les ruptures dans le parcours du jeune accompagné et participerait à réduire les phénomènes de déscolarisation, de violence et à prévenir les symptômes de dépression et d'anxiété. L'ensemble de la démarche du D-ITEP s'inscrit dans une approche bienveillante et humaniste.

### 1.3 Cadre juridique du DITEP

- *Textes, les arrêtés, les agréments, les habilitations*

Le D-ITEP est un dispositif inscrit dans les politiques publiques. Il bénéficie d'un statut médico-social et dépend de l'ARS. Il est financé par l'assurance maladie et doit se référer au cadre de la fonction publique hospitalière, aux droits et obligations des fonctionnaires et aux missions de service public dévolues à l'établissement.

#### **Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002**

Rénovant l'action sociale et médico-sociale

#### **Le décret 2005-11 du 6 janvier 2005**

Fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des ITEP

**Le cadre légal du D-ITEP est défini par l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016** qui prévoit la généralisation du fonctionnement des ITEP en dispositif intégré.

**Le décret d'application n°2017-620 du 24 avril 2017** apporte des précisions concernant les conditions de modifications du PPS d'un jeune dans le cadre du fonctionnement en D-ITEP.

Enfin, les modalités de mise en œuvre sont complétées par **une instruction de la DGCS en date du 02 juin 2017** relative au déploiement du fonctionnement en D-ITEP.

Les dispositions du Code de l'action sociale et des familles : **Article L311-3 - Article L311-1 - Article L312-1 – Article L312-7 – Article L-316-7** - restent applicables. Il s'agit de favoriser la coordination, la complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux. **Les droits des usagers sont réaffirmés** : droit du libre choix – individualisation de la prise en charge – participation de la personne à l'élaboration et mise en œuvre du PPA

Pour rappel, **le rapport « Zéro sans solution »** en date du 20 juin 2014, entérine le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, adapté aux besoins, attentes et désirs des personnes en situation de vulnérabilité. La démarche une « Réponse Accompagnée Pour Tous » définit le cadre de fonctionnement en dispositif et permet une logique territoriale vosgienne. Le D-ITEP Beau Joly se coordonne avec les ITEP et SESSAD de Senones et d'Épinal.

Pour construire des réponses transversales (des réponses organisant la coordination de la scolarité à l'école ordinaire et des interventions du D-ITEP Beau Joly) nous nous appuyons sur les recommandations de la HAS<sup>3</sup> concernant « les comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Depuis le 01 avril 2018 l'ANESM a rejoint la Haute Autorité de Santé (HAS)

<sup>4</sup> Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, décembre 2016 « Les comportements problèmes au sein des ESMS »

Pour le département des Vosges, **la convention cadre** a été signée le 16 juillet 2019. Cette convention est « relative au fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD ». Elle prévoit à l'article 91 de la loi 2016-41 de moderniser notre système de santé via l'article L 312-7-1 du Code de l'action sociale et des familles.

Enfin, la décision 2020-3070 du 20 décembre 2020 porte modification des autorisations relatives à l'ITEP du Beau Joly et de son SESSAD en **une autorisation unique de 42 places**

## 1.4 La population accueillie et/ou accompagnée

- *Caractéristiques de la population accueillie ou accompagnée*
- *Besoins du public*

Les missions du D-ITEP Beau Joly s'adressent à des enfants qui ont une efficacité intellectuelle quasi normale ou normale mais perturbée par des troubles psychiques avec manifestation de troubles du comportement ou de la conduite.

L'autorisation est désormais délivrée en fonction du projet éducatif, pédagogique et thérapeutique et non plus en fonction de l'âge, **dès 3 ans sur le SESSAD, et la limite d'âge implicite est alors de 20 ans.**

Le décret ITEP « réserve l'admission aux personnes jeunes 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 qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé ». L'importance et le caractère durable des difficultés présentées par ces jeunes constituent le premier indicateur d'admission en D-ITEP.

Les attentes et besoins identifiés sont :

- Être maintenu où retourner dans le milieu scolaire ordinaire, le plus rapidement possible
- Accéder à une formation professionnelle ;
- Ne pas se retrouver sans solution d'accompagnement.

C'est la scolarité qui prime comme objectif à atteindre pour les jeunes et leurs familles.

Pour certains enfants, dans le cadre de leur Projet Personnalisé d'Accompagnement, l'équipe de suivi de la scolarisation prévoit une inclusion progressive en établissement scolaire. Pour autant, ils peuvent se voir dans un premier temps refuser cette inclusion ou même être exclus de l'établissement car d'autres enfants sont considérés comme prioritaires sur eux puisque justifiant d'une affectation scolaire.

Les textes énoncent l'obligation de 12 heures de scolarité minimum sur les Unités d'Enseignements externes malgré cela, le nombre d'heures de scolarité se situe souvent entre 4 et 6 heures de cours. Le D-ITEP Beau-Joly propose un temps de scolarisation supplémentaire pour les enfants de 6 à 10 ans et 12 heures hebdomadaires de scolarité minimum pour les Unités d'Enseignements Externes. Fonctionner en dispositif intégré permet d'orienter à l'interne les enfants et adolescents du Beau Joly sans passer par la MDPH même si elle reste décisionnaire de l'orientation vers le D-ITEP. Cela permet une meilleure réactivité et évite le temps d'attente d'une nouvelle notification. Chaque aménagement et/ou réorientation feront l'objet de l'accord du jeune et de ses parents.

## 2 LE DISPOSITIF ITEP DU BEAU JOLY

La mission centrale d'un DITEP est précisée dans la circulaire du 14 mai 2007 : « *La mission centrale des ITEP est d'amener l'enfant ou le jeune concerné à un travail d'élaboration psychique, en accompagnant son développement singulier au moyen d'une intervention interdisciplinaire, qui prenne en compte la nature des troubles psychologiques et leur dynamique évolutive* ».

La prise en compte enfants et adolescents accueillis/accompagnés exige une approche psycho-pathologique qui prend en compte leur organisation interne et en même temps leurs interactions avec l'environnement. Ce sont dans ces termes que se pose la question de l'intervention thérapeutique et de la place que vont y prendre les différents professionnels soignants dans un dispositif.

Bien comprendre le Dispositif ITEP, c'est souligner que les moyens mis en œuvre par l'institution pour qu'elle soit soignante doivent contribuer à la qualité des articulations et à la coordination qui se nouent entre tous les intervenants, qu'ils soient éducateurs, enseignants, psychologues ou psychiatres. Chacun à son niveau doit être en mesure d'abord de s'identifier à la fonction exercée par un autre et de contribuer au maintien d'un cadre institutionnel fondé sur des capacités de contenance personnelle de chacun.

L'ITEP s'organise donc comme un ensemble de contenants, qui constitue aussi une trame sur laquelle peuvent s'étayer comme autant de points d'appui très divers.

Cette évolution de l'ITEP vers le D-ITEP tend donc vers une logique de parcours coordonné au bénéfice du jeune.

Le D-ITEP du Beau-Joly s'inscrit donc dans la logique du rapport « zéro sans solution » et « réponse accompagnée pour tous ».

Après la phase d'observation P2RB, l'établissement est engagé dans un processus d'accompagnement avec des objectifs spécifiques par période de 6 semaines. Cet accompagnement n'a pas volonté à se substituer aux actions des différents partenaires déjà mises en place : Hôpital de jour, CMP, CMPP, Education Nationale, ASE, PJJ, Conseil Départemental, Psychiatrie...

Préalablement à tout accueil d'un enfant, les partenaires concernés seront informés de nos modalités d'interventions. Le DITEP est un des acteurs de la prise en charge globale de l'enfant, il ne peut que travailler en réseau et partenariat avec les autres intervenants autour du projet de l'enfant.

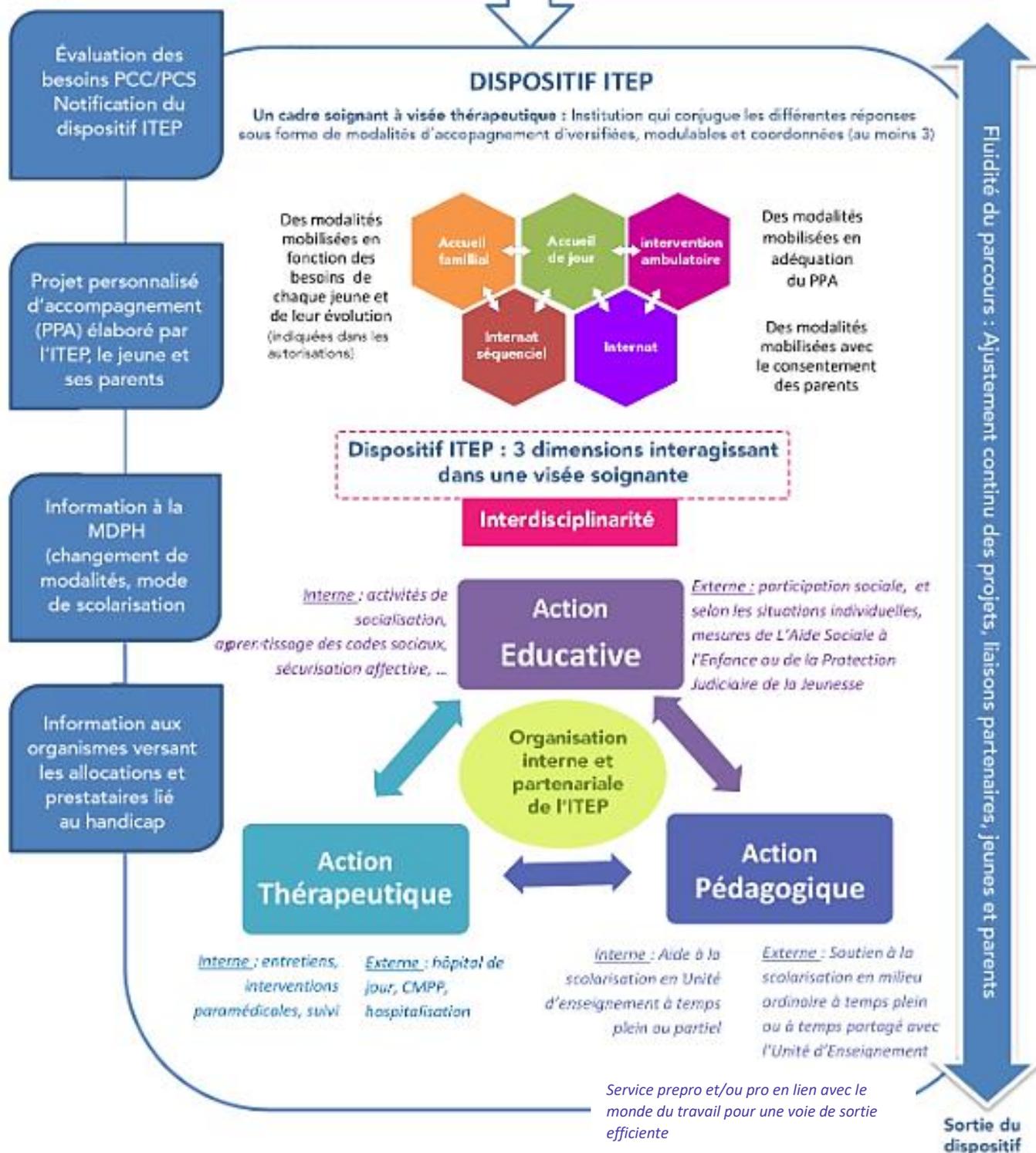
Ceci implique que dans toute admission DITEP, le réseau partenarial initial doit rester présent et toute modification doit être concertée et validée. Si cela n'était pas le cas, cela entraînerait une impossibilité à travailler et donc une fin de prise en charge.

Le DITEP doit participer aux décisions prises par les différents partenaires autour de l'enfant.

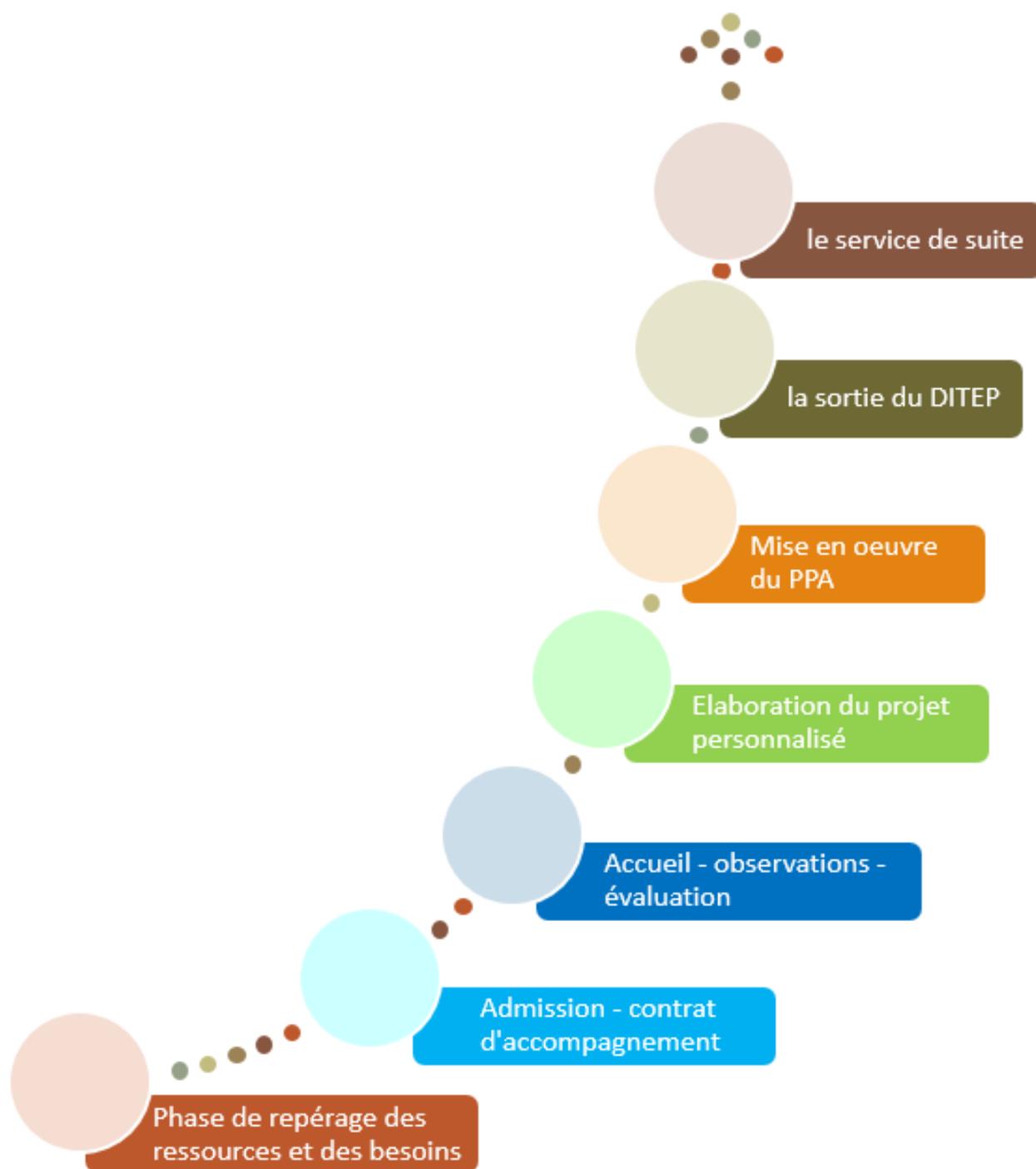
## Le fonctionnement en dispositif des ITEP

Un objectif de conformité avec le décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 et la circulaire interministérielle n° 2007-194 du 14 mai 2007

**Au regard des difficultés psychologiques de L'ENFANT ou l'ADOLESCENT et des conséquences en termes de socialisation et d'accès aux apprentissages, l'enfant, l'adolescent et ses parents, suite à la décision de la MDPH, peut bénéficier du :**



### 3 NATURE ET ORGANISATION DE L'OFFRE DE SERVICE



## 3.1 L'admission, une première rencontre entre l'établissement, l'enfant et sa famille

Durant ce premier contact, le jeune, la famille et les professionnels apprennent à se connaître et plusieurs aspects sont abordés (présentation de l'établissement, les attentes de l'enfant, de la famille, la question du soin...)

### 3.1.1 La prise en compte de la demande

Après notification de la MDPH, les parents peuvent directement contacter le DITEP pour une demande d'information. La direction de l'établissement s'impose d'étudier toutes les demandes des familles. Elle prend alors en compte, les différents paramètres et l'urgence de la demande (situations critiques). En cas d'impossibilité d'accueil ou d'accompagnement, eu égard aux nombres de places disponibles, la direction envisage les alternatives qui peuvent être proposées.

### 3.1.2 Les modalités d'admission atypique

Cette procédure concerne des situations particulières, identifiées selon 2 sources possibles :

- ∞ Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS<sup>5</sup>)
- ∞ Equipe mobile mixte pédopsychiatrique et médicosociale pour adolescents avec troubles du comportement complexes

L'objectif est de répondre à des situations de crise qui ont fait l'objet d'une investigation concluant à la nécessité d'organiser une prise en compte rapide pour proposer un accueil et ne pas laisser la famille et l'enfant sans solution.

### 3.1.3 La procédure d'admission

Afin de permettre à chacun parents, enfant et institution de confirmer l'adéquation entre l'offre de service et les besoins du jeune et de sa famille, l'Institut Beau-Joly propose une phase de repérage.

#### 3.1.3.1 Le pré accueil = P2RB

Cette séquence s'organise en 4 phases précédant l'admission :

##### Phase 1 :

La commission d'accueil composée d'un représentant de l'équipe de direction, d'une psychologue, d'un éducateur et du coordonnateur pédagogique se réunit à l'IBJ. La commission d'accueil a pour finalité de valider l'adéquation entre l'offre de la structure et les besoins du jeune. Cette commission, dans le cadre du **P2RB (Phase de Repérage des Ressources et des Besoins)**, détermine le planning des visites qui permettront de cerner le plus précisément la situation de l'enfant ou adolescent dans son contexte de vie mais également dans son établissement scolaire.

Le principal objectif vise, en accord avec la famille, le recueil éléments complémentaires pour identifier la modalité d'accompagnement la plus adaptée et avec l'accord de la famille, proposer une phase préparatoire à l'admission, notamment lorsque le jeune est encore scolarisé.

##### Phase 2 :

Cette phase est projetée sur une durée de 2 mois maximum. Cependant, L'IBJ fait en sorte que cette séquence soit la plus courte possible.

Il est ainsi établi, toujours en accord et en relation avec les parents, que :

- ∞ Le coordonnateur pédagogique prene contact avec l'établissement scolaire de l'enfant ou adolescent afin de recueillir les éléments scolaires et programmer une séquence d'observation en classe.
- ∞ La psychologue recueille les informations sur les éventuels suivis en cours.
- ∞ La psychologue, l'éducateur ou le binôme contactent la famille (ou le lieu de vie) pour une visite.

---

<sup>5</sup> Il associe la personne en situation de handicap et/ou son représentant légal et les différents partenaires concernés par la situation et/ou susceptibles de répondre aux besoins de la personne. Il élabore les réponses proposées.

- ∞ La psychologue, l'éducateur ou le binôme programment une séquence d'observation en classe afin de recueillir des observations sur le comportement du jeune.

Ces différentes rencontres et recueils d'informations complémentaires font l'objet d'un bilan qui permettra d'établir une éventuelle proposition d'accueil.

### Phase 3 :

Une dernière commission permet de réunir les différents professionnels concernés pour synthétiser les éléments recueillis et envisage une proposition d'accueil et/ou d'accompagnement. Lors de cette réunion, afin que la famille et l'enfant puissent rapidement connaître la personne ressource au sein de l'établissement, l'éducateur référent est nommé.

A l'issue, la direction de l'établissement contacte la famille et soumet une proposition d'accueil qui aboutira ou non à la signature du contrat d'accompagnement.

Plusieurs options peuvent exister :

- ∞ En cas d'accord, l'admission de l'enfant ou de l'adolescent devient alors effective
- ∞ En fonction des places disponibles, l'IBJ peut différer la demande
- ∞ L'IBJ peut invalider la demande
- ∞ La famille, ou le représentant légal, peut refuser la proposition

### Phase 4 :

Les parents, ou le représentant légal, sont rencontrés par un membre de la direction et un représentant de l'équipe D-ITEP.

Les objectifs de cette dernière rencontre sont :

- ∞ Présenter l'institution, son fonctionnement et la spécificité de ses savoir-faire
- ∞ Présenter les modalités d'accueil
- ∞ Transmettre le livret d'accueil
- ∞ Réceptionner la notification MDPH

#### 3.1.3.2 L'admission

La procédure d'admission réunit la direction ou son représentant ainsi qu'un membre de l'équipe D-ITEP. Elle s'organise autour d'une rencontre avec la famille (les 2 représentants légaux) et en présence obligatoire du jeune. Afin de concerner chacun des parents et en fonction des situations familiales, la participation d'un ou des parents peut se faire par visio-conférence.

Au cours de cet entretien, la direction remet les documents officiels aux parents : le contrat d'accompagnement, le projet de service, le règlement de fonctionnement et le dossier administratif, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, en lien avec le service administratif.

Dès la signature du contrat d'admission, les parents et le référent de parcours bénéficient d'une période légale de rétractation de 15 jours pour revenir sur leur accord. La prise en compte de l'enfant devient effective à l'issue de ce délai.

Au terme de ce processus de co-construction, le PPA est rédigé (utilisation du dossier informatisé de l'enfant FOCAT). Un document de contractualisation, le **contrat d'accompagnement**, qui engage l'institution, le jeune et ses représentants légaux, est signé par les 3 parties.

#### 3.1.3.3 L'accueil

L'enfant ou l'adolescent intègre l'établissement et se voit attribuer un emploi du temps provisoire qui permettra d'organiser ses premières semaines. La construction de l'emploi du temps est évolutive en fonction des besoins et évolutions repérés.

Un référent institutionnel est nommé et identifié pour l'éducatif et le psychologique.

### 3.1.4 La période d'observation

Cette période est établie sur une durée de 2 à 3 mois maximum. L'objectif est de parfaire la connaissance de du jeune (compétences scolaires et sociales, aptitudes, besoins), de son cadre de vie habituel (famille, famille d'accueil, institution...) pour élaborer le PPA.

Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire ont à leur disposition un panel d'outils tels que :

- ∞ Les évaluations thérapeutiques internes et externes (psychologique, psychomoteur, orthophonie...)
- ∞ Les évaluations – diagnostiques scolaires qui servent à l'élaboration du Projet Individualisé de du jeune
- ∞ Les informations pré professionnelles : appétences professionnelles de l'enfant
- ∞ Les évaluations éducatives sur la base de supports spécifiques : ROCS - Référentiel d'Observation des Compétences sociales, livret hebdomadaire d'observation du quotidien, outil d'évaluation sur les ateliers/activités phares et activités de cohésion ciblées, parcours avenir, emploi du temps de l'enfant en phase d'expérimentation, repérage des appétences professionnelles)
- ∞ Le questionnaire à l'attention de parents pour relever les compétences de leur enfant.
- ∞ Le recueil d'information : environnement social et familial

### 3.1.5 Le bilan de fin d'observation

A l'issue de la période d'observation, un représentant de l'équipe de direction programme le bilan d'accueil qui initiera le Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Cette réunion à visée de co-construction de projet, est organisée en présence de l'ensemble des intervenants auprès de l'enfant :

- ∞ Des parents ou représentants légaux
- ∞ Référents institutionnels, chef de service, coordonnateur pédagogique
- ∞ Educateur référent
- ∞ Partenaires

Cette réunion se déroule en présence obligatoire d'un membre garant du projet thérapeutique de l'enfant (pédopsychiatre ou psychologue).

Les objectifs du bilan d'accueil sont de :

- ∞ Echanger sur les informations thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et familiales
- ∞ Mesurer les écarts repérés au cours des 3 mois d'accueil de l'enfant ou adolescent
- ∞ Cibler les capacités, les compétences et les nouveaux besoins repérés pour le jeune
- ∞ Décliner les modalités d'accompagnement avec le jeune et sa famille

Pour la psychologue, le bilan de fin d'observation est l'occasion d'évoquer son bilan d'entrée, en équipe interdisciplinaire. Elle peut ainsi relever les difficultés, les facilités affectives et d'apprentissage de l'enfant, en donner la mesure à l'aide des outils et méthodes qui sont les siennes, recueillir les observations des autres professionnels et croiser les éléments ainsi mis en commun.

Dans le cadre de l'organisation de l'accompagnement du jeune sur la base de cycles de 6 semaines, l'institution peut être amenée à réactualiser le PPA à travers la rédaction d'un avenant au contrat d'accompagnement, en cas de changement de modalité d'accompagnement et/ou de scolarisation. Les parents sont informés par visite à domicile, visio ou par téléphone, leur consentement est recueilli et l'avenant ainsi validé. En cas de désaccord, un temps de rencontre est obligatoirement organisé au sein de l'établissement.

Le bilan d'entrée propose un repérage affiné des potentialités et des besoins de l'enfant. Il permet de valider le PPA l'organisation de l'emploi du temps et des activités et ateliers adaptés pour maintenir et valoriser les acquis tout en prenant en compte les besoins Thérapeutique Psychologique Educatif Pédagogique.

## 3.2 Les caractéristiques générales de l'accompagnement

A partir du repérage des besoins pour chacun des enfants ou adolescents accueillis ou accompagnés, le parcours coordonné s'organise autour de 3 principes essentiels :

- ∞ L'inclusion scolaire / prépro-professionnelle et, plus généralement, sociale, est privilégiée au plus près de l'environnement de vie du jeune ;
- ∞ L'utilisation des ressources « de droit commun », existant sur le territoire est à rechercher prioritairement, ce qui suppose une bonne connaissance du secteur et des dispositifs présents ;
- ∞ La participation du jeune, de sa famille ou de ses représentants légaux, du référent de parcours et des partenaires, à la construction de ce parcours est à favoriser

Pour l'accompagnement de type institutionnel (accueil de jour, internat, semi-internat), les différentes médiations éducatives, thérapeutiques, pédagogiques se déclinent autour des temps de vie quotidienne, les temps de repas constituant un élément important de cette vie quotidienne. Ces médiations peuvent être individuelles ou collectives selon les besoins auxquels elles ont vocation à répondre.

Pour l'accompagnement de type ambulatoire, les professionnels se déplacent au plus près du lieu de vie (écoles, clubs sportifs, domicile) et travaillent en lien direct avec le jeune, sa famille et les partenaires.

Dans l'objectif de sensibiliser à la prépro et/ou de construire un projet professionnel, chacun des jeunes bénéficiera de l'accompagnement spécifique préprofessionnel.

Les jeunes accueillis/accompagnés par le DITEP se voient proposer, selon leur PPS et leurs besoins spécifiques, plusieurs modalités de scolarisation :

- ∞ Scolarisation ou formation professionnelle en dispositif de droit commun, sans intervention de l'ITEP en intra.
- ∞ Scolarisation ou formation professionnelle en dispositif de droit commun partagée, avec un temps de scolarisation à l'ITEP en intra.
- ∞ Scolarisation au sein de dispositifs spécifiques (ULIS / SEGPA).
- ∞ Scolarisation en milieu ordinaire, via des moyens de l'ITEP et une convention : Unité d'Enseignement Externalisée.
- ∞ Scolarisation au sein de l'ITEP, dans l'Unité d'Enseignement.

# 4 LE PPA, LA GARANTIE DE LA FLUIDITE DU PARCOURS DE L'ENFANT

Cet outil réglementaire encadre la réalisation des actions engagées dans les trois dimensions du DITEP : thérapeutique/éducative/pédagogique. Il se construit à travers le processus d'objectivation des besoins du jeune et de sa famille ; il est le fruit d'une réflexion pluridisciplinaire, puis d'une élaboration interdisciplinaire.

Le PPA est la ligne directrice qui structure le parcours coordonné de l'enfant ou de l'adolescent. Il permet de recenser les besoins, envies, potentialités et compétences de l'enfant accueilli.

Au travers d'un accompagnement interdisciplinaire, il convient d'élaborer un projet personnalisé d'accompagnement, souple, ajustable, évolutif, en mesure de répondre à ce que l'enfant ou adolescent peut supporter et au moment où il est en mesure de le faire.

Le volet pédagogique du PPA décline les modalités de mise en œuvre du PPS notifié. Le cas échéant, une Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) réunit le coordonnateur pédagogique et son équipe, un représentant du DITEP, les représentants légaux et l'enseignant référent de secteur pour organiser et coordonner les modalités de scolarisation.

## 4.1 Le suivi du PPA

**Le suivi du PPA concerne** l'équipe pluridisciplinaire.

- ∞ **La réunion clinique** : Elle est un outil du travail pluridisciplinaire pour prendre en compte l'ensemble des observations relatives au jeune et orienter ainsi les pistes de progression. Elle peut également initier une réunion de projet et/ou aboutir à une proposition d'avenant au projet.
- ∞ **La réunion de compréhension à dominante pré professionnelle / professionnelle** : à l'initiative de l'éducatrice technique spécialisée (ETS), elle est destinée à répondre à un questionnement concernant l'orientation professionnelle d'un enfant. L'objectif est donc d'ajuster au mieux le projet professionnel ou pré professionnel du jeune en considérant les différents éclairages apportés par les membres de l'équipe interdisciplinaire eu égard à leurs différentes spécialités.

**Le suivi du PPA concerne** l'équipe pluridisciplinaire dans sa globalité, les parents et/ou représentants légaux ainsi que le référent de parcours. Le jeune concerné participe à ce temps de réunion.

- ∞ **La réunion de projet** : cette instance réunit l'équipe interdisciplinaire et les parents ou représentants légaux, ainsi que le coordonnateur de parcours au moins une fois par an.  
Ses objectifs sont :
  - D'évaluer la viabilité du PPA
  - Recenser les ajustements nécessaires aux besoins repérés du jeune
  - Vérifier l'adéquation avec les ressources du dispositif.
  - Valider la poursuite du projet personnalisé ou déterminer les avenants nécessaires
  - Faire des propositions de renouvellement ou de réorientation à destination de la MDPH

## 4.2 La sortie du DITEP

La sortie du D-ITEP est pensée dès l'élaboration du P2RB de l'enfant ou adolescent. Afin de prioriser une re-scolarisation, une orientation pré professionnelle ou professionnelle et dans certains cas spécifiques une réorientation, le projet se réfléchit et s'élabore sur une durée idéale et moyenne de 3 ans.

## 4.3 Le service de suite

Il est composé du référent institutionnel et du référent psychologue, et a pour mission de faciliter les conditions de sortie, de rester ressource, et de répondre aux éventuelles demandes des familles et du jeune. Les référents s'informent du devenir des enfants et ce pendant l'obligation triennale du service de suite.

# 5 DES REFERENTS IDENTIFIES POUR SUIVRE LA MISE EN OEUVRE DU PPA

## 5.1 L'équipe référente

L'équipe référente est formée à minima par le cadre socio-éducatif, les coordonnateurs du D-ITEP (semi internat, hébergement thérapeutique et SESSAD), le coordonnateur pédagogique, le référent éducatif et la psychologue référente.

## 5.2 Les référents autour de l'enfant et de ses parents

### ∞ Le référent psychologue :

Il est désigné lors du PPA. Il est garant de la mise en place, de la continuité et de la cohérence du versant thérapeutique du PPA du jeune. Il est l'interlocuteur privilégié du pédopsychiatre pour les contenus psychiques. Dans une modalité de type ambulatoire, il est en interaction fréquente avec la famille et les partenaires.

Il reçoit les informations relatives à l'enfant et programme les réunions cliniques ou les points de situation.

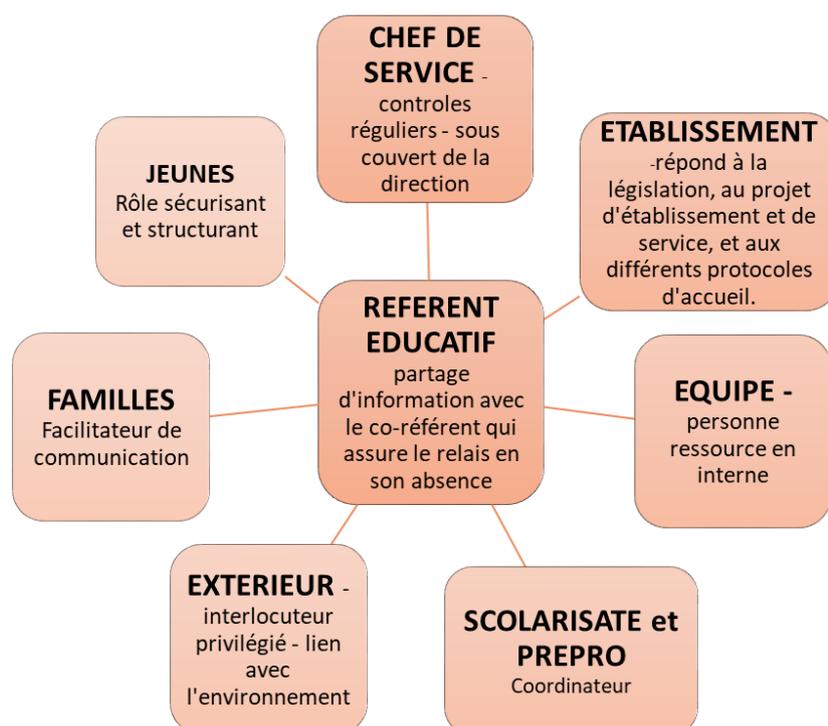
### ∞ Le référent de parcours DITEP:

Spécifiquement prévu par le décret D-ITEP, le référent de parcours doit être nommé par l'établissement concerné. Le référent de parcours est membre de l'ESS et doit participer à l'élaboration du PPA. En pratique, le référent de parcours est le référent institutionnel D-ITEP. Il est également coordonnateur du projet de l'enfant.

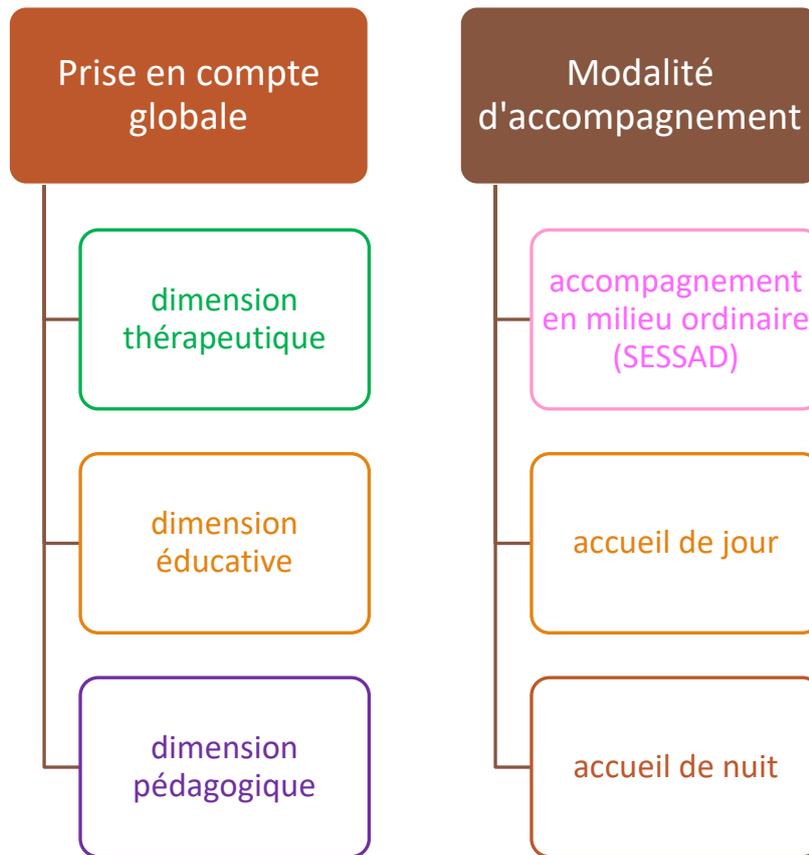
### ∞ Le référent institutionnel : (éducateur référent)

« Le référent est l'interlocuteur privilégié des parties prenantes, il veille au bon déroulement des différentes phases du projet personnalisé et à la cohérence des interventions ». ANESM Recommandations de bonne pratique.

Le référent, éducateur de l'institution, est nommé par le directeur ou son représentant. Il centralise et recueille les informations propres à l'enfant ou à l'adolescent. Il est son interlocuteur privilégié ainsi que de sa famille et/ou de son représentant légal. Dans cet objectif, l'éducateur référent réalise des visites à domicile ou en visio afin d'instaurer et maintenir le lien avec les familles. En tant que personne-ressource à l'interne, il est le rédacteur des écrits professionnels inhérents au PPA et du dossier MDPH. Il est également une instance de vigilance et de suivi du PPA.



# 6 L'OFFRE DE SERVICE PROPOSEE AUX ENFANTS ET A LEURS PARENTS



## 6.1 Pour une prise en compte globale

Dans une logique d'accompagnement à travers un parcours coordonné et adapté aux besoins spécifiques du jeune, le D-ITEP Beau Joly propose une offre de service qui prend en compte les différentes dimensions.

### 6.1.1 Dimension thérapeutique

- Intervention du pédopsychiatre
- Accompagnement par les psychologues
- Accompagnement par les rééducateurs (psychomotriciens, orthophoniste, infirmière)
- Accompagnement par les activités thérapeutiques diversifiées

### 6.1.2 Dimension éducative

Les professionnels travaillent dans la transversalité autour de ces 3 dimensions :

- Prise en charge individuelle
- Prise en charge collective
- Accompagnement des familles
- Accompagnement par une infirmière

### 6.1.3 Dimension pédagogique

- Scolarisation ordinaire ou inclusive (scolarisation partagée)
- Scolarisation en Unité d'Enseignement Externalisée (UEE)
- Scolarisation en Unité d'Enseignement (UE)
- Accompagnement à la scolarisation et/ou à l'insertion professionnelle

## 6.2 Les 3 modalités d'accueil et d'accompagnement

Afin de personnaliser l'accompagnement des jeunes, différentes modalités d'accueil peuvent être proposées :

### 6.2.1 Accompagnement type SESSAD – intervention ambulatoire en milieu ordinaire

L'objectif est de maintenir le jeune dans son environnement en lui proposant des suivis spécialisés (thérapeutiques, éducatifs) afin de maintenir sa scolarité ordinaire. L'accompagnement s'organise en collaboration avec la famille dans tous les lieux de vie et d'activité de l'enfant en préservant et développant ses compétences.

Cette modalité intègre : psychologue, psychomotricienne, service préprofessionnel et éducatif.

### 6.2.2 Accueil de jour (externat, semi-internat, séquentiel ou temporaire)

L'accueil de jour s'organise autour d'un emploi du temps personnalisé qui comporte des séquences de prises en charge (classes, ateliers, activités éducatives, rééducations diverses, suivis thérapeutiques et médicaux) visant un maintien ou un retour dans le milieu scolaire ordinaire le plus rapidement possible. Pour les plus âgés, accompagnement vers une formation pré professionnelle/professionnelle

Cette modalité d'accueil intègre des temps thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques.

### 6.2.3 Accueil de nuit (hébergement thérapeutique modulable)

L'internat, à visée thérapeutique, permet une mise à distance modulable ou temporaire avec l'environnement habituel et la famille. L'accueil en internat mobilise différemment le jeune qui peut ainsi acquérir une autonomie dans tous les actes de sa vie et améliorer son fonctionnement social et relationnel. Toutes les activités liées à la gestion du quotidien sont ainsi supports de l'action éducative.

# 7 ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI PERSONNALISÉ

Dans une logique bienveillante de prise en compte de l'enfant ou de l'adolescent, le projet D-ITEP est élaboré dans une logique de parcours coordonné qui mobilise l'ensemble des compétences de l'établissement.

« Qui dit logique et culture de parcours dit engagement de tous les partenaires du parcours, sans exception, à faire évoluer, de façon parfois substantielle et exigeante, leurs méthodes de travail ». Rapport Piveteau « zéro sans solution » Page 25

Le D-ITEP du Beau Joly comprendra l'internat ITEP, l'externat ITEP, l'accueil séquentiel, l'accueil temporaire et l'intervention en ambulatoire (modalités SESSAD).

La mise en œuvre du dispositif permettra :

- ∞ D'éviter les ruptures de parcours, notamment pour les jeunes en situation de troubles de la conduite et du comportement
- ∞ De proposer d'autres modalités d'accompagnement en favorisant la modularité et le séquentiel sur l'accueil

## 7.1 Sur le plan thérapeutique

### 7.1.1 Soins somatiques et psychiques

#### 7.1.1.1 La fonction du pédopsychiatre

Le pédopsychiatre, intervenant vacataire à hauteur de 10%, a pour mission d'animer de manière thérapeutique les réunions de projet. Elle complète la visée médicale, peut ponctuellement rencontrer des enfants, valide les documents adressés à la MDPH et assure les orientations spécifiques avec les différents partenaires. Il appartient à l'équipe de direction de plein droit.

#### 7.1.1.2 L'accompagnement du PPA et les soins psychologiques

2 psychologues travaillent au sein du D-ITEP :

- ∞ 1 psychologue clinicienne formée à la psychologie intégrative
- ∞ 1 psychologue clinicienne formée à la thérapie systémique, familiale et psycho-traumatique

Le travail de la psychologue s'organise autour de la transmission de connaissances et de réflexions collectives. Les observations et lectures psychologiques viennent outiller l'aspect éducatif pour mutualiser les compétences autour des besoins de l'enfant. Il s'agit de développer une connaissance du jeune à l'interne, à l'externe, en famille. Le psychologue est un intervenant de proximité qui peut aussi partager le quotidien des enfants. Les interventions s'accomplissent dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent et dans les locaux du service.

Les psychologues interviennent selon 4 modalités spécifiques :

- ∞ En entretien : des entretiens psychologiques avec le jeune avec sa famille ou tout autre personne ressource
- ∞ En collectif : pour animer des groupes d'expression seule ou en co-animation
- ∞ En partenariat : pour harmoniser et ajuster l'accompagnement autour de l'enfant
- ∞ En distanciel : l'utilité de ce mode d'accompagnement a émergé suite à l'épisode COVID 19

Pour viser les objectifs suivants :

- ∞ Approche alternative (méditation, relaxation, ...)
- ∞ Autoriser de penser plutôt que d'agir
- ∞ Développer la pensée verbale
- ∞ Favoriser une approche philosophique
- ∞ Considérer l'individu dans le collectif

Les prises en charge à visée thérapeutique sont diversifiées. Elles permettent de répondre au mieux aux besoins de l'enfant ou adolescent dans son environnement habituel, intra ou extra muros.

### ✓ Les entretiens psychologiques

Les premiers entretiens avec le jeune se font dans le cadre de la période d'observation.

Pour les enfants qui ont le plus de difficulté à entrer en relation en individuel avec la psychologue, des médiations diverses sont proposées comme support d'expression (images tirées de tests projectifs, outils métaphoriques, jeux projectifs avec des figurines, jeu de rôle...).

- ∞ Les entretiens thérapeutiques : pour aider le jeune à trouver un équilibre global, l'aider à consolider son « moi », parvenir à un meilleur contrôle de soi, trouver un peu de désir et de motivation, acquérir une meilleure image de soi et une meilleure acceptation de la réalité et de ses contraintes.
- ∞ Les entretiens systémiques : visent à replacer l'enfant ou l'adolescent en tant qu'acteur au sein de systèmes afin de l'accompagner à définir sa place, ses statuts et son rôle.

### ✓ Les animations de groupe

La psychologue propose des groupes de remédiation intégrative. Méditation de pleine conscience, ...

### ✓ Les bilans psychologiques

La psychologue est chargée de faire des bilans psychologiques avec les jeunes. Ils sont constitués d'observations cliniques, d'éléments projectifs et psychométriques, d'entretiens avec l'enfant et sa famille, ...

- ∞ Les évaluations intellectuelles :

Ces évaluations aident à mieux mesurer les possibilités du jeune à un moment donné, à proposer des pistes de travail aux enseignants et aux éducateurs, à orienter vers un bilan orthophonique ou logico mathématique, à dégager des points forts qui serviront de point d'appui pour la mise en place du projet individuel de l'enfant/adolescent lors des réunions pluridisciplinaires et à favoriser la cohérence du projet.

Les résultats obtenus ne sont pas définitifs, évoluent dans le temps et sont réévalués.

- ∞ Les tests projectifs :

Ils sont tantôt utilisés comme support d'expression, tantôt utilisés pour dégager une problématique, tantôt pour favoriser un diagnostic différentiel et permettre une meilleure évaluation des besoins de prise en compte globale, une adaptation du mode d'intervention psychologique, voire d'orientation (milieu scolaire plus protégé), caractère réactionnel ou non des troubles).

- ∞ Les évaluations des besoins :

Cette étape permet d'identifier les objectifs prioritaires à poursuivre lors de l'inscription du jeune aux ateliers phares. Le psychologue rencontre les jeunes sur leur temps de cohésion et éventuellement sur les temps d'UE.

#### **7.1.1.3 La thérapie familiale**

L'intervenante intervient en lien direct avec les familles dont les situations nécessiteraient un accompagnement par des entretiens systémiques à visée thérapeutique. L'institution est dotée d'un lieu d'accueil spécifique adapté à ces interventions. Il y a possibilité d'associer une co thérapeute.

#### **7.1.1.4 Soins techniques et surveillance infirmiers**

L'infirmière intervient dès l'admission du jeune en participant à la visite d'entrée avec le médecin généraliste attaché à l'établissement.

Son objectif principal est de garantir les soins des enfants, adolescents ou jeunes adultes

Elle recueille et centralise toutes les informations médicales pour tenir, suivre et archiver le dossier médical des jeunes.

Elle réalise un bilan IoMET avec, et pour chaque enfant tous les 6 mois en associant les parents.

Elle organise également des séquences de formation à l'attention des professionnels de l'institution.

Elle intervient sur 3 axes :

- ∞ Actions en lien avec le suivi de la santé des enfants
  - Education à la santé avec supports
  - Visite à domicile si besoin de soins particuliers (alimentation, pathologie, prévention, information ...)
  - Ateliers de prévention sur des thématiques de santé

- Elle pilote avec l'administration la « commission MENU » et participe aux réunions « santé-nutrition » programmées par le directeur en relation avec la naturopathe
- Elle participe aux repas des enfants

#### ∞ Actions décloisonnées

Ces actions privilégient la relation et la proximité avec l'enfant pour garantir la continuité et éviter les « ruptures ». Ainsi, l'infirmière participe aux séjours.

#### ∞ Actions en lien avec la scolarité

L'infirmière est en relation avec le médecin et l'infirmière scolaire. Elle fait le lien avec les partenaires para médicaux.

### 7.1.1.5 L'art thérapie

Lieu d'expression de soi, facilitateur de l'activité de représentation, de développement de la créativité.

L'accompagnement est individuel, dans un atelier artistique situé en dehors du DITEP.

Il est animé par une art thérapeute diplômée et experte dans l'accompagnement des enfants du médico-social.

## 7.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle

Les interventions rééducatives se composent de séances d'orthophonie et de psychomotricité. Les séances individuelles de rééducations, en intra et en extra, peuvent être proposées aux enfants sur indication et après bilan.

### 7.1.2.1 La psychomotricité

La psychomotricienne intervient dans l'évaluation et l'adaptation continue des besoins du jeune. Au-delà des accompagnements mis en place au regard du PPA, elle peut également proposer des actes ponctuels.

Elle est présente dès l'admission du jeune pour effectuer le bilan psychomoteur et définir les besoins d'accompagnement. A l'issue, elle organise l'emploi du temps interne ou ambulatoire pour chacun des enfants ou adolescents concernés.

Ses interventions s'organisent au sein de l'établissement où elle peut recevoir les enfants dans la salle dédiée. Afin de ne pas cloisonner son champ d'action, elle intervient également à domicile, au collège ou encore au sein d'autres institutions en fonction des besoins repérés.

La psychomotricienne propose 5 types d'intervention spécifique :

#### ∞ **Rencontres individuelles :**

Ces prises en compte émergent en fonction des besoins repérés dans le projet thérapeutique et au cours des activités proposées par les professionnels.

#### ∞ **Rencontres collectives :**

Elles s'organisent en fonction de projets spécifiques dans l'objectif de travailler ensemble suivant des thématiques retenues (peinture, argile...)

#### ∞ **Groupes en classe :**

Ces interventions concernent des ateliers de graphomotricité et des temps de méditation-relaxation. Ils peuvent également être sollicités en tant que personnes ressources pour réfléchir à des adaptations ponctuelles et/ou des projets co-construits avec les enseignants.

#### ∞ **Projets de médiation internes ou externes :**

Ces projets, en lien avec des partenaires spécifiques, permettent de proposer des supports différents (équicie, théâtre, piscine, médiation par le jeu, balnéothérapie ...)

#### ∞ **Séjours extérieurs :**

Les psychomotriciens participent également aux séjours éducatifs proposés par l'équipe éducative.

### 7.1.2.2 L'orthophonie

Intervenant vacataire, l'orthophoniste de l'ITEP intervient dans le cadre de l'ordonnance du médecin ou du pédopsychiatre. Il intervient dans le cadre du PPA de l'enfant.

Des conventions auprès de prestataires libéraux peuvent également être conclues dans ce cadre

## 7.2 Sur le plan éducatif

En fonction de la situation du jeune, le pôle éducatif propose des modalités d'accompagnement éducatif adapté aux besoins repérés pour chacun des enfants ou adolescents.

L'équipe éducative est constituée de personnel diplômé et qualifié, en adéquation avec la nature fluctuante de l'accompagnement recherché.

- ∞ 1 Chef de service éducatif
- ∞ 7 Educateurs spécialisés (dont 1 coordonnateur) intra-nuit-ambulatoire
- ∞ 1 Educatrice spécialisée (coordinatrice) SESSAD (en temps partagé avec sa fonction de thérapeute familiale systémique sur deux établissements)
- ∞ 1 Educatrice Technique Spécialisée
- ∞ 2 Moniteurs Educateurs
- ∞ 1 animateur sportif
- ∞ 1 AS surveillant de nuit
- ∞ 1 Maitresse de maison

### 7.2.1 L'accompagnement éducatif par les éducateurs

L'accompagnement est basé sur la construction d'une relation éducative de qualité. Le travail de l'éducateur est de comprendre et d'accompagner les débordements du jeune comme une expression de souffrance et d'incapacité à verbaliser l'instant. L'éducateur, dans sa fonction de décodeur, amène le jeune à déployer et exploiter toutes ses potentialités, pour qu'il se responsabilise et s'autonomise.

Les notions de proximité, d'écoute et de prise en compte vont tenter de construire une relation solide et authentique avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte pour instaurer un lien de confiance. Ces prérequis à la relation permettent d'instaurer l'acte éducatif qui pourra aider l'enfant dire autrement, à verbaliser, à faire entendre ses sentiments, ses peurs et ses ressentis.

L'objectif prioritaire de l'accompagnement éducatif sera donc d'amener le jeune à vivre des expériences qu'il pourra identifier et verbaliser.

« Sécuriser et responsabiliser, les deux mots-clés d'une pédagogie fondée sur le respect de l'enfant. Il faut les penser ensemble, en accordant à l'enfant des droits à la hauteur des responsabilités qu'il soit capable d'assumer ». Jean-Marie Petitclerc, Respecter l'enfant, Paris, Salvator, 1998, p.71

#### ∞ **L'éducateur et l'individualisation de la prise en charge :**

Même si la vie en groupe est une évidence en institution, l'individualisation de la prise en compte est un objectif majeur pour amener le jeune à se considérer en tant que personne singulière au sein d'un collectif.

Pour les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui le sollicite ou pour lesquels les éducateurs repèrent un besoin, des temps individuels peuvent être proposés. Dans cette même visée, afin de faire « sas », le jeune peut bénéficier de moments individualisés avec l'éducateur.

#### ∞ **L'éducateur et la prise en compte du jeune au sein du groupe**

Même si la notion de groupe induit la notion de dynamique, chaque jeune possède une histoire, des compétences et des difficultés qui lui sont propres. Il devient donc essentiel de valoriser les compétences repérées pour chacun des enfants afin leur permettre de trouver leur place « unique » dans le groupe.

#### ∞ **La gestion des moments sensibles**

##### ○ **Les sas**

Dans le repérage des situations vécues avec les jeunes, les intervenants ont relevé des périodes qui pouvaient représenter des moments éventuels de tension.

Ainsi le choix a été fait de positionner des séquences « sas » en UEE primaire qui permettent d'accompagner le passage entre la vie familiale et la vie institutionnelle :

A l'arrivée des jeunes en début de semaine, encadrés par la psychologue et l'éducateur : faire le point sur leurs WE et les accompagner à se projeter dans l'organisation de la semaine

A la fin de la semaine, une rencontre individualisée avec l'éducateur permet de faire une évaluation : permettre un temps d'assimilation et mettre en mots les observations et évolutions repérées pour le jeune au cours de la semaine.

#### ○ **L'Intervenant ressource**

Chaque jour, un professionnel est identifié et doit être sollicité en cas de difficulté pour tenir la fonction de relais. L'objectif est de sortir l'enfant du collectif et de l'accompagner, en fonction des besoins, à retrouver le calme et ses repères.

### 7.2.2 Accompagnement en milieu ordinaire

L'éducateur référent est amené à accompagner, suivre, soutenir le jeune dans son rôle d'élève ou d'apprenti. En fonction de l'organisation des temps de scolarité ordinaire du jeune, de l'évolution de son inclusion et surtout des besoins repérés à un temps donné, l'éducateur peut être amené à :

- Rencontrer l'élève dans son établissement scolaire : temps de permanence au collège, temps de midi, temps concerté avec le coordonnateur pédagogique et l'enseignant de l'élève.
- Accompagner sur des temps de classe : ces temps doivent être ciblés, avoir un objectif précis, être limités dans le temps. L'éducateur spécialisé ne peut tenir le rôle d'AESH.
- Rencontrer les membres de l'équipe éducative : enseignant, directeur, membre de l'équipe de direction, conseiller principal d'éducation afin de faire des points de situation réguliers et de construire une relation partenariale.
- Participer à une sortie ou un projet scolaire
- Participer aux ESS et réunions d'équipes concernant le jeune

Ces modalités d'accompagnement d'une situation sont évolutives et visent à renforcer l'autonomie du jeune, ce sont des moyens temporaires que l'éducateur spécialisé va pouvoir mobiliser pour faire évoluer le projet de ce dernier. Le coordonnateur pédagogique de l'établissement s'occupant du versant pédagogique de l'accompagnement du jeune et faisant le relais avec le directeur de l'établissement scolaire, les interventions éducatives devront nécessairement être coordonnées avec celui-ci.

### 7.2.3 Accueil de jour - accueil de nuit – accueil séquentiel

#### ∞ **L'accueil de jour**

A l'admission, en fonction de son âge, le jeune est accueilli au sein de l'un des 2 groupes référence :

- Les enfants : de 6 à 10 ans
- Les pré adolescents, adolescents et jeunes adultes : de 10 à 20 ans

Il permet l'organisation hebdomadaire des activités quotidiennes planifiées par le cadre socio-éducatif. L'emploi du temps s'articule autour de la scolarité et/ou du préprofessionnel - professionnel, des ateliers éducatifs et des suivis thérapeutiques.

#### ∞ **L'accueil en internat**

L'internat est un outil au service de la dimension du soin. L'hébergement thérapeutique se conçoit comme une indication visant à faire évoluer la problématique pour des jeunes ayant acquis un minimum de codes sociaux. L'éloignement familial peut permettre pour le jeune comme pour sa famille ou le représentant légal, un apaisement des conflits et la possibilité d'élaborer et d'aménager de nouveaux modes relationnels. L'accueil en internat peut être séquencé selon le projet d'accompagnement personnalisé et toujours en accord avec les parents ou représentants légaux.

#### → **Rôle de la maitresse de maison :**

Prendre en charge et traiter les problèmes quotidiens (alimentation, hébergement, animation, toilettes...) liés au bien-être physique et psychologique des enfants accueillis à l'internat.

Gérer au quotidien la vie des pensionnaires en tenant compte de l'équilibre et de l'organisation générale.

Garantir la qualité et l'adaptation du cadre de vie au projet d'établissement.

Assurer l'hygiène et la sécurité des locaux.

### → **Rôle du surveillant de nuit :**

Aide-soignant, il est chargé de la surveillance et assistance aux enfants de l'internat.

Il participe à la vie du service. Transmission des informations utiles à l'exercice des fonctions des éducateurs ou de la maîtresse de maison.

Intervention et traitement d'urgence suite à alerte ou/et situation à risque.

Alerte immédiate du personnel éducatif d'astreinte, en cas de situation particulière.

Participation à la préparation du petit déjeuner.

### ∞ **Accueil séquentiel :**

La projection à 6 semaines pour l'ensemble des enfants accueillis permet une évaluation régulière de la situation de chacun. Ces observations peuvent faire émerger de nouveaux besoins qui peuvent amener à un ajustement du projet de l'enfant.

Chacun des intervenants dans la visée de l'accompagnement éducatif, en lien avec les autres acteurs, professionnels et familiaux concoure à l'objectif général du D-ITEP qui projette à 3 ans, en moyenne, un retour à une scolarité ordinaire ou une formation professionnelle

Les objectifs prioritaires visés par le pôle éducatif sont :

- ∞ Instaurer un cadre contenant
- ∞ Initier un rythme adapté
- ∞ Développer les capacités d'autonomie
- ∞ Développer les habiletés sociales (comportement, retrouver une place d'élève, réassurance, estime de soi, prise en compte de l'autre, acceptation des règles et codes, valorisation et gestion des émotions...)
- ∞ Acquérir des compétences, connaissances et méthodes de travail
- ∞ Élaborer des repères dans le temps et dans l'espace

## 7.2.4 L'accompagnement éducatif en ateliers diversifiés

Les journées s'organisent autour d'activités proposées par les éducateurs. Les inscriptions sont déterminées par les besoins des enfants.

Les jeunes sont accueillis en petits groupes dans des salles dédiées et le rythme est découpé en 3 séquences afin de préserver l'attention des enfants. La journée s'organise donc par la participation et la rotation des ateliers, le travail autour de la ritualisation et les temps calmes.

Les éducateurs rédigent une fiche activité qui relate les observations sur l'enfant.

Les éducateurs travaillent en relais afin de garantir la continuité de la prise en charge. Ils travaillent également en étroite relation avec les enseignants.

**Les ateliers diversifiés à visée pédagogique, éducative, thérapeutique et de soin**, permettent une articulation entre les savoirs théoriques et leur mise en pratique. Utilisant différentes activités et supports : sport, culture, travaux manuels, jardinage, cuisine, relaxation, transferts, groupe de paroles, les ateliers permettent de mettre en avant des compétences des enfants qui puissent ensuite être remobilisées à l'extérieur. Ils permettent de déceler des compétences propres à l'enfant ou adolescent par l'apprentissage (autonomie, expérimentation et méthodologie) mais hors du champ de la scolarité. Ils permettent des séquences d'observation et les activités sont des supports éducatifs.

### ∞ **Les ateliers « phares »**

Les activités phares sont des activités à visée éducative. Les supports d'activités sont variés et élaborés par l'équipe éducative en tenant compte des besoins repérés et des compétences des différents personnels éducatifs.

Les activités phares sont des séquences d'intervention éducative mais aussi d'observation et d'évaluation concernant les ressources et besoins. Les activités phares sont constituées de séquences hebdomadaires d'une durée variable en fonction du type d'activité (de 1h30 à 3h).

Les activités phares sont des activités collectives, le nombre de participants est fixé à 4 maximum par référent d'activité afin de permettre le travail d'accompagnement, d'observation et d'évaluation.

La participation du jeune à une activité phare est définie en équipe pluridisciplinaire sur proposition de l'éducateur référent (sur la base du recueil préalable des besoins et des ressources ou le Projet Personnalisé d'Accompagnement qui définissent les objectifs de travail).

Les objectifs sont définis selon 3 axes principaux :

- ∞ Relation à l'autre.
- ∞ Respect des règles et consignes.
- ∞ Valorisation et estime de soi.

Pour chaque activité phare et pour chaque jeune participant, des objectifs affinés et précisés sont déterminés entre l'éducateur référent et l'intervenant de l'activité. Pour le travail d'évaluation, chaque référent d'activité dispose d'une grille d'évaluation commune à l'ensemble des référents d'activités phares.

Pour chaque activité phare, la participation est décidée pour une période donnée d'environ 6 semaines (les périodes sont calquées sur les périodes scolaires entre chaque vacance et peuvent varier en nombre de semaines).

A chaque fin de période, une réunion de bilan d'activités phares est mise en place de manière pluridisciplinaire afin d'évaluer la progression du jeune concernant les objectifs visés. En fonction de l'évaluation, la participation du jeune peut être reconduite ou non dans une même activité. Le référent éducatif peut également proposer la participation à une autre activité phare en fonction des objectifs déterminés. A l'issue de la réunion de bilan, la participation du jeune aux différentes activités phares est définie pour la période suivante.

### ∞ Les activités de cohésion

Les activités de cohésion sont des activités à visée éducative, essentiellement basées sur une dynamique collective (relation à l'autre, vivre ensemble). Les supports d'activités sont multiples et variés (jeux, loisirs créatifs, musique, bricolage, arts, relaxation, sport, plein-air) et sont définis en fonction des encadrants et des participants à l'activité (effectif, particularités individuelles).

Les activités de cohésion sont à la fois un outil d'accompagnement et d'observation concernant les jeunes accueillis. Les éléments d'observation recueillis sont notamment des ressources lors des réunions cliniques. Pour autant les activités de cohésion ne sont pas basées sur des objectifs éducatifs précis et n'aboutissent pas à une évaluation contrairement aux activités phares.

De fait, les jeunes qui à un moment donné ne sont pas inscrits sur un temps de classe, une activité phare, un rdv thérapeutique ou une séquence pré-pro, sont automatiquement pris en compte en activités de cohésion. Les participants aux activités de cohésion restent disponibles pour d'éventuels rendez-vous (entretiens psychologiques, séances de psychomotricité, séances d'orthophonie). Les participants sont donc individuellement susceptibles de quitter momentanément une activité de cohésion puis de la réintégrer par la suite.

Pour ces raisons, l'effectif lors des activités phares est fluctuant et nécessite des adaptations aussi bien concernant les supports d'activité que les modalités d'intervention et d'accompagnement.

### 7.2.5 Les transferts

Ces séjours sont organisés lors des pré vacances. Ils sont généralement en lien avec la thématique du projet spécifique ou ateliers phares, et d'une durée maximale de 4 nuits.

Les objectifs concernent principalement une observation des jeunes dans un contexte, un cadre de vie différent.

Les transferts s'intègrent dans une logique développée au cours de l'année scolaire en lien avec des objectifs spécifiques et les PPA, afin de proposer à chaque enfant une attention individualisée au sein d'un collectif.

### 7.2.6 Les découchés

Ce sont des projets ponctuels, généralement en lien avec les projets spécifiques comme les ateliers phares, ou à vocation d'ouverture sociale et de loisirs, mais de courte durée et à distance raisonnable de l'établissement pour sécuriser l'organisation et le bon déroulement.

## 7.2.7 Accompagnement à la scolarisation et sur les lieux de classes externalisées

### ∞ Composition

La composition de l'équipe de l'UEE varie selon les besoins des élèves scolarisés. Elle est cependant à minima constituée d'un enseignant spécialisé et d'un professionnel éducatif durant toute l'année de fonctionnement de l'UEE. Ce binôme constitue le socle permanent de l'unité d'enseignement externalisée (un enseignant et un éducateur)

### ∞ Organisation

L'instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées des établissements et services sociaux et médico-sociaux précise le cahier des charges des UEE et les missions du coordonnateur pédagogique, de l'enseignant et du personnel éducatif intervenant sur ces UEE.

« Lors des temps de présence des élèves à l'école, les professionnels médico-éducatifs interviennent dans tous les lieux scolaires en collaboration avec l'enseignant de l'UEE ; ils ont pour mission de :

- Mettre en œuvre des actions pédagogiques et éducatives, en cohérence avec l'intervention de l'enseignant, pour favoriser l'atteinte des objectifs fixés en référence au PPS et au PIA ou PPA;
- Accompagner, le cas échéant, les élèves durant les temps d'inclusion (observation et appui à l'élève, transfert de savoir-faire à l'enseignant de classe ordinaire);
- Accompagner les élèves dans l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation sur les temps de cantine, de récréation et de classe;
- Participer aux réunions de concertation;
- Organiser la continuité de l'accompagnement éducatif d'un même enfant;
- Assurer, le cas échéant, au sein de l'établissement d'accueil une mission d'expertise/conseil auprès des membres de la communauté éducative dans le champ de handicap couvert par l'ESMS ».

L'enseignant spécialisé et les professionnels médico-éducatifs coopèrent avec les parents, recueillent leur point de vue et relaient leurs observations auprès de l'équipe dans le respect du droit de l'enfant et de sa famille au secret et à la discrétion.

L'accompagnement éducatif des enfants et de leur famille se poursuit conformément au PIA/PPA en dehors des heures de scolarisation, lors des temps périscolaires et lors des vacances scolaires lorsque la structure médico-sociale est ouverte. Cet accompagnement est porté soit par le ou les professionnels éducatifs membres de l'UEE soit par d'autres professionnels éducatifs de la structure médico-sociale. »

« L'équipe médico-sociale (éducative principalement) intervient:

- Toujours lors de la restauration de la mi-journée, car ce temps correspond à un temps éducatif et d'apprentissage;
- Sur les temps d'activités périscolaires liées aux nouveaux rythmes scolaires, dans la mesure où un ou plusieurs enfants de l'UEE y sont inscrits, selon les besoins du jeune, définis dans son PIA ou PPA. »

### ∞ Temps de concertation

« L'emploi du temps de l'équipe de l'UEE doit identifier des plages de concertation, de coordination interne, d'élaboration du projet collectif, sans empiéter sur le temps d'enseignement dû aux élèves et dans le respect des obligations de service de chacun des personnels. »

Les membres de l'UEE se réuniront au minimum au rythme suivant :

- Organisation fonctionnelle 1 heure tous les 15 jours (vendredi après-midi) : projets, échanges sur le suivi des élèves, évaluation et réajustement des objectifs éducatifs et pédagogiques
- Réunion thématique 1h30 par période : elle réunit toutes les UEE de l'établissement IBJ ou à minima les UEE du DITEP. Elle vise le partage et l'élaboration d'outils, la réflexion autour d'une problématique commune, la préparation de projets inter-niveaux

## 7.3 Sur le plan pédagogique

### 7.3.1 Le Coordonnateur Pédagogique

**Les interventions pédagogiques internes et externes. Le D-ITEP est un soutien à l'inclusion des élèves.**

Le coordonnateur pédagogique, membre de l'équipe de direction, est la pierre angulaire du suivi du projet scolaire de l'enfant et de son inclusion scolaire. Sa mission principale est de favoriser l'inclusion ; il travaille en relation étroite avec les partenaires scolaires dans une démarche d'ouverture. Son rôle est de garantir la transversalité des actions et d'organiser la prise l'accompagnement de l'élève

**Il travaille avec l'éducateur.**

Il est également le lien avec les différents partenaires. Il réceptionne toutes les informations relatives à la situation scolaire de l'enfant. Il a une relation directe avec l'ensemble des professionnels pour faciliter les transmissions d'informations et adapter les temps de prise en charge de l'élève

∞ **En interne :**

- Le coordonnateur travaille en relation directe avec les professionnels de « l'ambulatoire » pour accompagner les projets des enfants scolarisés mais qui peuvent avoir besoin de soutien à l'intérieur de l'institution.
- Le coordonnateur travaille également avec « l'internat » et « l'accueil de jour » pour accompagner les projets d'inclusion en classe ordinaire.
- Le coordonnateur travaille avec ses collègues enseignants au sein des classes internes
- Il travaille en relation directe avec l'éducatrice technique
- Elaboration du GEVASCO

∞ **En externe :**

- Soutien aux enseignants
- Repérage et explicitation des troubles
- Proposer la mobilisation des compétences du D-ITEP pour favoriser la prise en compte des besoins de l'enfant et leur amélioration.
- Participation aux ESS avec la présence de l'éducateur référent en concertation avec le professeur
- Participation aux ESS par l'équipe du SESSAD
- Formateur et « informateur » des enseignants Education Nationale
- Membre du COPIL de l'EMAS 88 (équipe mobile de l'accompagnement à la scolarité)

### 7.3.2 L'accompagnement scolaire de l'enfant ou de l'adolescent

L'accompagnement à la scolarité est une priorité pour l'ensemble des intervenants du DITEP

Au sein de ce parcours s'articulent des modalités d'accompagnement et de prise en compte variées et complémentaires. Ces modalités caractérisent les ressources mutualisées des différents services et acteurs du dispositif, tout en s'inscrivant dans un cadre de référence partagé. Ainsi, un accompagnement de type ambulatoire ou institutionnel pourra être proposé en déclinant, selon les besoins, de l'hébergement, modulé ou non, du semi-internat, de l'accueil séquentiel, etc.

### 7.3.3 L'organisation de la scolarisation des élèves

#### 7.3.3.1 Les moyens mobilisés au sein du DITEP

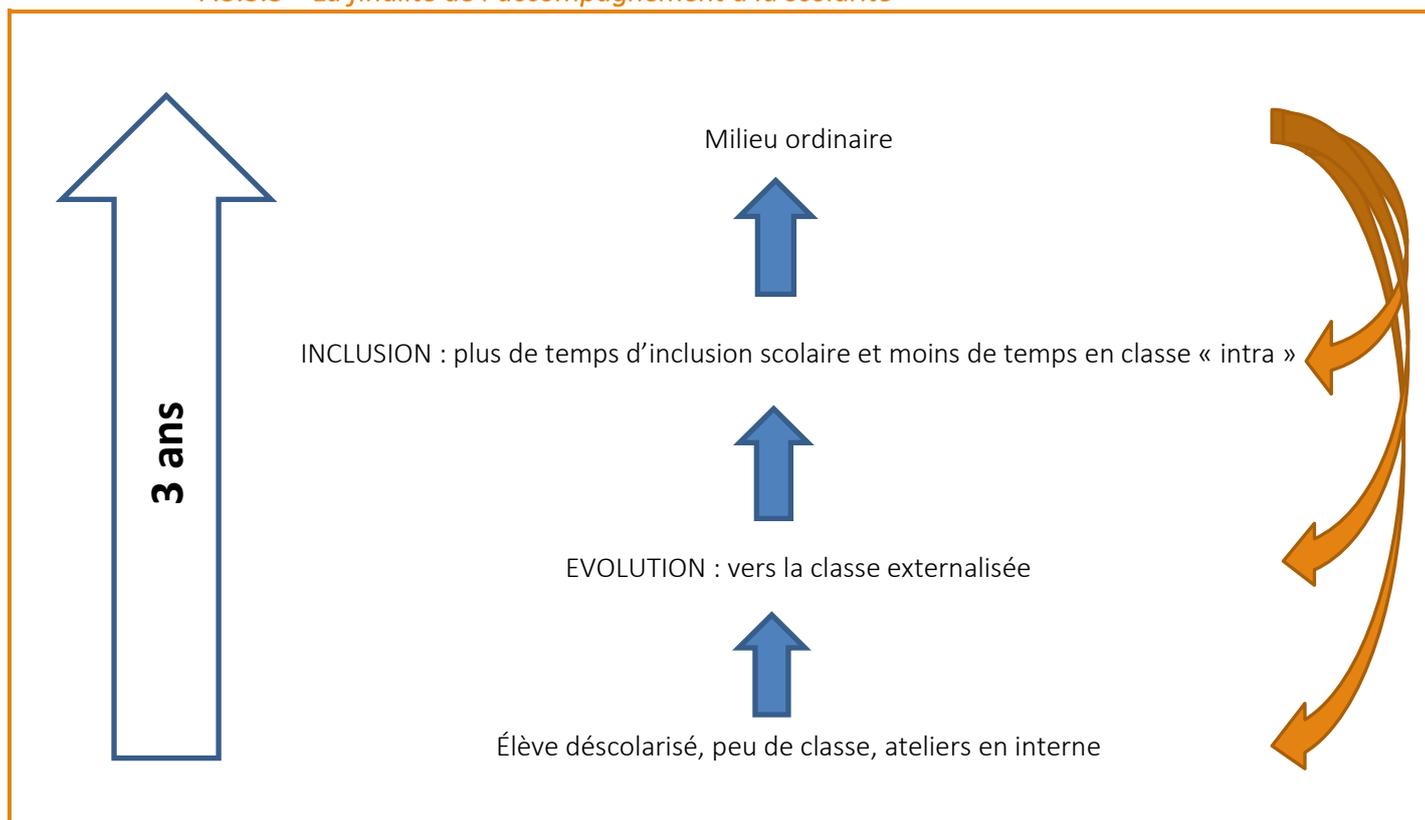
- 2 classes internes animées par 2 enseignants de l'éducation nationale mis à disposition
- 2 classes externalisées animées par les mêmes enseignants en alternance avec les UE
- Des projets spécifiques et pluridisciplinaires pour organiser les ateliers. Ces projets thématiques peuvent être périodiques et annuels
- Des interventions psychologiques dans le cadre de l'UEE

#### 7.3.3.2 Les objectifs

La spécificité de l'accompagnement pédagogique et éducatif permet de travailler les acquisitions, les évolutions et les connaissances des élèves à travers des projets spécifiques.

Les projets ponctuels permettent des évaluations.

#### 7.3.3.3 La finalité de l'accompagnement à la scolarité



Le coordonnateur intervient donc à chaque étape de l'accompagnement de l'enfant. Il est le garant du suivi des étapes d'inclusion de l'élève.

Sa mission contient également la partie soutien aux enseignants des écoles et collèges.

Il peut mobiliser des temps individuels avec l'élève pour des activités de renforcement.

Dans une grande proximité avec les enseignants et compte tenu de sa connaissance des différents éléments concernant l'élève et ses besoins, il accompagne et garantit la mise en place des adaptations pour chacun.

## 7.4 L'accompagnement au parcours professionnel

Cet accompagnement pré professionnel et professionnel, à visée technique et spécialisée est un travail en concertation et collaboration avec l'équipe interdisciplinaire (éducatif, thérapeutique, pédagogique et hiérarchique). L'éducatrice technique travaille en étroite relation avec le coordonnateur pédagogique et également en lien avec les différents intervenants qui sont associés à l'accompagnement du jeune.

L'intervenante agit dans une logique de partenariat au sein du territoire. Elle réalise des bilans, prend des conseils, organise des visites d'établissements tout en maintenant régulièrement les échanges avec le jeune et sa famille.

### ∞ **Accompagnement à la découverte préprofessionnelle (en lien avec l'équipe logistique de l'IBJ)**

Cela concerne les jeunes âgés de 12 ans minimum.

La finalité de l'accompagnement vise à définir et mettre en œuvre un projet pré professionnel individualisé et adapté.

Dans un premier temps, l'éducatrice propose un accompagnement individuel, l'animation de groupe « formation » et la découverte des métiers pour sensibiliser les jeunes au monde du travail.

Elle propose des stages diversifiés à l'interne de l'IBJ avec des professionnels du plateau technique

Afin d'amener le jeune à développer et adopter une posture pré professionnelle (connaissance et respect des règles de sécurité et d'hygiène), Il se structure autour d'objectifs principaux :

- Aider le jeune à la construction d'une meilleure image de soi
- Aider le jeune à se réconcilier avec les apprentissages
- Accompagner les sensibilités et choix pro éventuels de l'enfant ou adolescent
- Permettre l'acquisition des savoir-être, savoir-faire et règles professionnelles
- Préparer la transition vers de stages extérieurs
- L'amener

L'intervenante recense et retranscrit les souhaits, besoins, envies, difficultés, capacités et possibilités d'orientation professionnelle du jeune tout en tenant compte des attentes de la famille.

Les expérimentations du jeune et les évaluations permettent d'affiner son projet.

Les rencontres et échanges réguliers avec l'éducatrice technique spécialisée ainsi que les visites sur sites ou terrains de stage sont indispensables pour permettre la projection du jeune vers un secteur professionnel ou une éventuelle formation professionnelle. Ces temps sont renforcés par des séquences d'initiation et/ou de formation dispensées par l'intervenante ou des partenaires qualifiés.

Le carnet de stage et la grille d'observation set d'évaluation à visée projective ont des outils nécessaires au travail avec l'ETS mais également avec les différents intervenants de l'équipe interdisciplinaire.

### ∞ **Partenaires :**

Un volet important dans le fonctionnement du service pré pro, (MADAPH, CIO, Entreprises, Lycée Pro, CFA...)

# 8 L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN COMPTE DE LA FAMILLE ET REPRESENTANTS LEGAUX

## 8.1 L'importance du lien avec les familles

Le travail avec les familles ou les représentants légaux s'établit dans un principe de coéducation. Le parent ou représentant légal est partie prenante dans l'accompagnement et les décisions prises dans l'intérêt de l'enfant ou adolescent. Il est essentiel, compte tenu des difficultés éducatives rencontrées par les parents de les soutenir, de les accompagner à comprendre différemment les besoins de leur enfant, de construire avec eux une relation basée sur un principe de non jugement.

Les parents ont une véritable place, leur adhésion au projet de leur enfant constitue une composante essentielle de la structuration et de la personnalité de celui-ci et doit donc être particulièrement sollicitée.

Dans l'objectif prioritaire de construire et préserver le lien avec les familles, les éducateurs référents sont les interlocuteurs privilégiés des parents et/ou représentants légaux et accompagnent tant en intra qu'en extra lors de visites à domicile ou en milieu naturel.

Les objectifs principaux sont :

- ∞ Reconnaître, redonner ou préserver une place prépondérante aux parents dans l'éducation de leur enfant.
- ∞ Favoriser et faciliter les liens familles/institution par un interlocuteur identifié.
- ∞ Structurer la préparation à l'admission,
- ∞ Recueillir les informations nécessaires pour faire évoluer la situation de l'enfant intra et extra muros.
- ∞ Favoriser l'adhésion et la participation des parents au projet de soin, étape nécessaire pour l'adhésion et l'inscription de leur enfant dans sa propre prise en charge.
- ∞ Favoriser les échanges, les possibilités de rencontre en amont,
- ∞ Informer les parents sur les modalités collectives de prise en charge en concertation avec eux.
- ∞ Accompagner les familles en vue de la sortie ou de la réorientation de leur enfant.

## 8.2 Les entretiens familiaux

Le travail avec les familles, indispensable à l'évolution des jeunes, a pour but de diminuer les tensions intrafamiliales liées aux troubles, changer la représentation qu'ils ont des difficultés de leur enfant et retrouver une certaine confiance en eux. Des entretiens éducatifs et/ou en binôme (éducateur référent/ psychologue) sont ainsi proposés.

Les entretiens familiaux des familles accompagnées en ambulatoire sont animés par la psychologue et/ou l'éducateur formé à la systémie familiale et/ou l'éducateur référent.

## 8.3 L'accompagnement thérapeutique des familles

Il existe différentes modalités d'accompagnement, dirigées par les recommandations de la psychiatre ou émanant des psychologues. Pour ce faire, l'IBJ dispose de deux psychologues et dans le cadre de la direction commune (Darney et Mirecourt), d'un binôme de thérapeutes familiaux.

Les familles peuvent ainsi bénéficier de :

- ∞ Groupe famille/parents sous la forme de café des parents.
- ∞ Entretiens systémiques
- ∞ Groupes de remédiation.

## 8.4 L'accompagnement naturopathique des familles

Pour les familles qui le souhaitent et sur la base des besoins repérés, l'IBJ propose l'intervention de professionnels formés à la naturopathie ou la nutrition afin de réaliser des conseillanciers<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> « L'ordonnance du naturopathe » Programme alimentaire et conseil en hygiène de vie

# 9 LA REFLEXION EN EQUIPE INTERDISCIPLINAIRE

## DITEP – LE TRAVAIL EN INTERDISCIPLINARITE

« Le Dispositif ITEP, au-delà d'une composition de moyens fonctionnels, s'avère un outil clinique répondant à une problématique particulière. Les combinaisons institutionnelles doivent s'orchestrer comme un dialogue continu entre le penser et l'agir, dialogue conditionné par les expressions de l'enfant ou de l'adolescent, l'évolution de sa demande, les diverses exigences environnementales et les capacités d'intervention de la structure. (...) C'est un système où le tout, l'ensemble, a une valeur supérieure à la somme de ses éléments. »

« Le Dispositif ITEP consiste à organiser une dynamique interactive entre les moyens matériels, les ressources humaines et celles du territoire, en fonction des besoins repérés de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accueilli, et de le faire « dans une vision commune faisant sens pour l'ensemble des acteurs. » (Position de l'AIRe, 2009).

### 9.1 Réunion clinique

Une fois par semaine, la réunion clinique est un temps de rencontre transversal animé par la psychologue et destiné à mettre en commun les observations faites par les professionnels travaillant régulièrement auprès de l'enfant ou adolescent. Elle est un outil du travail transdisciplinaire pour prendre en compte l'ensemble des observations relatives à l'enfant et orienter ainsi les pistes de progression.

Une grille ROCS individualisée a été progressivement mise en place en 2014-2015 et peut enrichir les réunions cliniques ou en être nourrie.

Les objectifs prioritaires sont de favoriser, à l'aide des observations pluridisciplinaires, l'avancée du projet du jeune (nouvelles pistes), sa continuité, en particulier pour les situations difficiles ; affiner le PPA (avenant) en officialisant notamment auprès des parents la modification apportée. (Ex : inscription dans un nouvel atelier ou activité).

### 9.2 Cellule d'urgence

Elle intervient dans 2 situations :

- ∞ Actes graves posés ou subis, éléments mettant en jeu la vie, la santé, l'intégrité, ...
- ∞ Prise en compte de changements importants dans la vie de l'enfant ou de sa famille

À l'initiative de tous les professionnels qui se concertent avec le responsable pédagogique, le cadre ou les psychologues, cette réunion permet une prise en compte immédiate d'une situation délicate. La présence de l'éducateur référent est nécessaire.

Elle intègre l'ensemble des professionnels investis dans l'accompagnement de l'enfant pour viser le partage d'informations sur une situation connue et envisager les mesures impérieuses. (Voir note de service de 2013 et le protocole de 2019).

### 9.3 Réunion clinique pré professionnelle – professionnelle

Cette réunion, à l'initiative de l'ETS, réunit l'ensemble des professionnels en responsabilité du jeune. L'objectif est de prendre en compte la parole de tous les intervenants en connaissance de l'enfant (connaissance du projet mais également connaissance de l'anecdotique) pour envisager l'orientation pré professionnelle ou professionnelle adaptée.

### 9.4 APP – GAP

Dans le cadre du D-ITEP les personnels éducatifs bénéficient d'un temps d'Accompagnement aux Pratiques Professionnelles une fois par mois.

Ces rencontres régulières ont pour objectif de :

- ∞ Proposer un accompagnement régulier des professionnels
- ∞ Mutualiser les compétences individuelles
- ∞ Développer la compétence collective
- ∞ Interroger les places et rôles de chacun des professionnels

- ∞ Proposer des alternatives éducatives et relationnelles
- ∞ Accompagner avec l'aide du collectif les situations rencontrées
- ∞ Envisager des réponses construites et partagées par le collectif équipe éducative

Les éducateurs de l'ambulatoire, formés à la thérapie familiale, bénéficient d'un temps d'Analyse aux Pratiques Professionnelles.

## 9.5 Réunion organisation

Cette réunion a lieu une fois par semaine pour organiser l'accueil et la prise en charge des enfants. Elle est animée par les chefs de service.

## 9.6 Santé nutrition

Cette réunion est pilotée par le Directeur et réunit la naturopathe, l'infirmière et la thérapeute familiale dans l'objectif d'améliorer la santé globale des enfants à travers la composition des repas et en s'appuyant sur le bilan IoMET ainsi que sur les retours de visites des familles.

## 9.7 Stagiaires IRTS

L'établissement s'engage à accueillir des apprenants dans le champ du médicosocial. En fonction du cursus, les missions auprès des jeunes sont :

- Soit en co-animation avec le tuteur, formé à cet effet,
- Soit par délégation, en autonomie, expertisé lors des bilans partiels

Ils sont assujettis aux règles déontologiques et aux règles de fonctionnement de l'établissement au même titre que les autres agents. Ils s'y engagent par écrit au moment de la remise du livret d'accueil.

Une gratification est versée si le stage à une durée supérieure à 2 mois, et les repas sont servis gratuitement.

# 10 PERSPECTIVES D'ÉVALUATION ET D'ÉVOLUTION

Le projet D-ITEP Beau Joly et ses modalités de mise en œuvre seront évalués en continu.

L'évaluation s'appuiera aussi bien sur l'analyse de critères qualitatifs que des indicateurs quantitatifs.

- ∞ **Le référentiel d'évaluation interne et externe**
- ∞ **Le COPIL (Comité de pilotage)** qui réunit ses membres une fois par an
- ∞ **Evaluation de la fonction spécifique de référent** dans le fonctionnement D-ITEP (connaissance de l'enfant, accompagnement de la famille, suivi du PPA, implication dans le travail interdisciplinaire...)
- ∞ **Le questionnaire d'évaluation parents – enfant (voir en annexe)**
- ∞ **Le Conseil de Vie Sociale**

Obligatoirement consulté sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement, du projet d'établissement ou de service. Il donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement (voir document en annexe)

- ∞ **Rapport d'Activité Harmonisé**

Depuis 2015, les **rapports d'activité harmonisés** répondent à une demande de l'Agence Régionale de la Santé. L'objectif est de disposer d'un état des lieux des modalités d'accompagnements pour les enfants en situation de handicap permettant ainsi une meilleure lecture de l'offre de service sur les territoires, en harmonisant les données à produire par chaque structure et chaque année. Étant une analyse pluriannuelle, la production des indicateurs doit également permettre de mettre en exergue les évolutions observables concernant l'offre d'accompagnement et les publics concernés. Afin de définir les éléments nécessaires à la constitution des rapports harmonisés, un comité de pilotage a rassemblé des professionnels de l'ARS (le financeur), du CREAL et des représentants des établissements médico-sociaux (IME, IEM, ITEP, IES, EEAP) et SESSAD concernés.

- ∞ **Indicateurs ANAP (tableau de bord de la performance)**

Conçu par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) en étroite collaboration avec les représentants du secteur et mis en œuvre par l'ATIH à la demande conjointe du Ministère des solidarités et de la santé et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), **le Tableau de bord de la performance** est devenu un outil de référence pour l'ensemble des acteurs du secteur médico-social.

En effet, la constitution de cette base de données nationale à partir de données renseignées chaque année par les établissements et services, participe à une meilleure connaissance du secteur (offre, ressources humaines, finances, système d'information et développement durable). Elle permet la restitution d'indicateurs nécessaires au pilotage de la performance des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accompagnant des personnes âgées ou personnes handicapées.

Depuis lors, le Tableau de bord contribue à la qualité du dialogue de gestion et accompagne la mise en œuvre de la démarche de contractualisation relancée depuis 2016. Il permet également aux ESMS de se comparer les uns avec les autres et renforce la connaissance de l'offre sur le territoire.

Dans les perspectives d'évolution, l'IBJ projette de développer l'orientation d'enfants au sein de familles d'accueil thérapeutiques.

## 11.1 Gestion, management, communication

### 11.1.1 Direction - management

**Le Direction** est responsable de la bonne marche de l'établissement et des services, ainsi que de la gestion administrative, technique et financière

Il a la responsabilité des actions pédagogiques, médico-psycho-éducatives ou techniques conduites dans l'établissement et ses services

Il est **assisté par le coordonnateur pédagogique**, les chefs de services éducatifs et **chef de pôle administratif** aux sein de l'équipe de direction.

L'équipe de direction se réunit tous les jeudi matin.

### 11.1.2 Administration

Véritable interface dans le fonctionnement de l'établissement, **le pôle administratif**, composé de 4 personnels (AAH, Adjoints des Cadres et Assistante Medio Administrative) sous la responsabilité du directeur de l'établissement, permet de coordonner, d'organiser et de fournir les moyens nécessaires aux différents services. Il travaille également au suivi des budgets et des moyens logistiques, et est en relation avec d'autres services (trésorerie, CPAM, ARS et délégation territoriale, MDPH, ...) dans le respect de la législation. Pour un accueil et un suivi efficaces des prises en charges des enfants confiés, les missions administratives se déclinent en plusieurs axes.

- Gestion administratives des enfants accueillis et coordination des transports
- Accueil et secrétariat de direction
- Service qualité/formation
- Gestion du personnel – suivi de la GMPC
- Enregistrement et suivi des opérations comptables

Le transfert des compétences comptables vers la Trésorerie d'Epinal – gestion hospitalière est effective depuis 2021. Le financement de l'établissement est assuré par la sécurité sociale à partir de l'organisme de contrôle de l'Agence Régionale de Santé.

Des changements importants sont peut-être à venir sur les prochaines années avec notamment **la réforme SERAFIN PH** (Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées)

### 11.1.3 Information et communication

Le système d'Information est un axe identifié dans le cadre du CPOM. Un technicien à temps partiel est mutualisé avec d'autre SEMS.

Le niveau de sécurité est assuré en interne pour partie, et plusieurs applications sont délocalisées. La RGPD et la correspondance CNIL sont en cours de renouvellement.

Les salariés ont un accès dématérialisé et individualisés aux applications et procédures

La gestion comptable, et le suivi des carrières et de la paie sont hébergés pour partie et en logiciels interne pour d'autres.

L'établissement dispose d'un logiciel « **dossier informatisé de l'utilisateur** » (**FOCAT**) en cours de finalisation :

- Le dossier usager informatisé centralise l'ensemble des informations qui concernent la personne âgée ou handicapée et son parcours de santé et de vie. Ce dossier unique comprend un volet administratif, un volet médical et un volet lié à l'accompagnement de la personne.
- Le dossier usager informatisé est un outil de suivi et de partage d'informations entre les professionnels (médicaux, paramédicaux, médico-sociaux) mais aussi avec ses accompagnants (familles, aidants). Les informations sont complétées par les professionnels des structures ou du soin, la personne elle-même ou son proche.
- Le dossier usager informatisé permet de mieux construire et de suivre le projet personnalisé de la personne, d'éviter les ruptures en cas d'évolution des besoins, de changement d'établissement médico-social, de retour à

domicile ou d'hospitalisation. Il permet également à l'usager d'évaluer les services rendus et d'être un acteur de son propre parcours.

#### 11.1.4 Mode de décompte de l'activité

La délibération 2020.02 du CA du 21 juillet a arrêté le mode de décompte de l'activité en ce qui concerne les actes « ambulatoire » ou « en milieu ordinaire » :

La problématique se situe surtout au niveau des inclusions et temps partagées qu'il faut valoriser :

- Actes ambulatoire (en face à face / hors face à face) seront comptabilisés en totalité pour un équivalent de 3 actes = 1 journée (*sauf préconisations différentes de l'ARS- une adaptation du mode de calcul sera envisagée*)
- Pour les jeunes ayant plusieurs modalités d'accompagnement (*ex : ITEP de jour + suivi ambulatoire sur d'autres journées*) il s'agira de comptabiliser les actes dès lors qu'une inclusion est mise en place (ou stage en externe pour le prepro), et en lien avec celle-ci.
- Il y a lieu néanmoins de comptabiliser les journées, même en cas d'inclusion ou de stage, même en demi-journée, ou dès lors qu'un transport ou la cantine sont financés par l'IBJ.
- Si l'inclusion est complète, seule la modalité d'accompagnement ambulatoire (ou en milieu ordinaire) est retenue. Tous les actes sont alors comptabilisés. Les prise en charge des transport et cantine sur assurées par les familles (*aides possibles de la MDPH, commune, conseil départemental, bourses des collèges à mettre en œuvre*) – Sortie de l'accueil de jour notifiée à la MDPH
- Absence non justifiée / non prévues (accueil de jour ou de nuit) : un acte « carence » sera enregistré au niveau administratif, et la journée ne sera pas comptabilisée.

## 11.2 Fonctions logistiques

### 11.2.1 Locaux et accueil

- Au sein des unités de vie, le nettoyage est assuré par l'équipe de l'établissement composée de 4 agents de services et 1 maitresse de maison.
- Elles assurent le nettoyage des lieux de vie, salles de classes, salles de restauration, sanitaires, locaux communs...
- Elles participent au service de repas, débarrassage, vaisselle et gestion des déchets alimentaires.
- La maitresse de maison est chargée de réaliser avec les internes le nettoyage de leurs chambres et de leurs coins douche. L'ITEP dispose de 14 chambres individuelles et 2 chambres PMR.
- L'entretien courant des bâtiments et des véhicules est assuré par un agent de maîtrise assisté par 2 autres agents techniques. Les contrôles et vérifications obligatoires sont confiés à des organismes extérieurs. Pour des chantiers de grande ampleur, une planification peut être mise en place.
- Ce secteur demande une vigilance et une réactivité importante de manière à garantir la sécurité des usagers et des professionnels

### 11.2.2 Repas

L'ensemble de la prestation « restauration traditionnelle » est effectuée par 2 personnels salariés de l'établissement à partir de l'organisation suivante :

- **Matin** : mise à disposition des éléments du petit déjeuner à l'internat qui dispose d'une salle à manger. Le service et le nettoyage sont assurés en partie par les usagers dans le cadre des règles de vie et de la socialisation du groupe.
- **Midi** : Les préparations\* sont servies dans la salle de restauration, ou, pour l'internat, dans la salle à manger dédiée. Les repas sont pris en commun. **Les personnels éducatifs ou autres sont chargés de l'accompagnement des jeunes en lien avec leurs projets.**
- **Après-midi** : un goûter est confectionné ou mis à disposition dans les groupes de vie.

- **Soir** : l'ensemble des repas\*est mis à disposition en liaison froide pour le groupe internat dans l'espace restauration de l'internat.

\* *l'établissement reste attentif aux besoins spécifiques de chaque enfant.*

Les jeunes sont associés à la prestation restauration à travers :

- La commission MENU
- Des enquêtes de satisfaction, système de vote à jetons...

Les contrôles sanitaires sont effectués périodiquement par des organismes agréés. Les différentes procédures répondent aux normes HACCP Les menus sont soumis à la validation du médecin généraliste attaché à l'établissement.

### 11.2.3 La fournitures et l'entretien du linge

- L'ITEP fourni le linge de lit pour ses internes. Les autres effets sont personnels à chaque jeune
- La lingère assure le nettoyage et l'entretien du linge et des tenues professionnelles. Elle en est également la référente en terme d'approvisionnement et de renouvellement. Elle assure l'entretien du linge des enfants de façon exceptionnelle ;
- La maîtresse de maison dispose d'un petit local destiné à l'entretien plus spécifique du linge des enfants de l'internat, et assure à ce titre un rôle éducatif par son accompagnement aux activités domestiques.

### 11.2.4 Transports

- Tous les modes de transports peuvent être mobilisés : personnels (familles), en commun via des entreprises de transports prestataires, ou en institutionnel.
- Ils sont établis selon un planning et des circuits qui tiennent compte de l'éloignement géographique du domicile familial et du lieu d'accueil.
- Les chauffeurs et les prestataires assurent le transport des jeunes matin et soir.
- Ils font le lien entre l'ITEP et les familles.
- Les 3 personnels affectés pour partie au service transport sont également mobilisés en journée pour les scolarisations ou les prestations thérapeutiques ou libérales hors les murs de l'ITEP
- Les allers et retours sont pris en charge financièrement par l'ITEP. Pour les transports assurés par l'entourage, un mode de financement peut être envisagé en fonction de la résidence familiale du jeune. Les prise en charge des transports en commun se fait sur présentation du titre de transport de l'enfant (inclusions scolaires ou stage pré-pro principalement)

### 11.2.5 Accompagnement stages prepro

Dans le cadre de leurs fonctions logistiques, les agents techniques volontaires accompagnent les jeunes en fonction de leur projet de pré-pro, sous couvert de l'éducatrice technique spécialisée. Ces temps donnent lieu à un suivi et une évaluation construite entre le professionnel, l'ETS et l'enfant.

Ces pré requis permettront d'envisager la mise en place de stage extérieurs à l'établissement sous réserve d'une position conforme aux besoins du milieu professionnel.

Il s'agit ici de préciser les modalités prepro/pro des équipes en intra en lien avec l'autorité fonctionnelle

## 11.3 Les liens avec les nomenclatures Serafin PH

Les nomenclatures SERAFIN-PH permettent de disposer d'un langage commun à tous les acteurs. Elles constituent un dictionnaire permettant d'identifier les besoins potentiels des personnes et un ensemble exhaustif de prestations pour y répondre.

Les usages de ses nomenclatures contribuent à personnaliser les prestations délivrées afin de garantir des parcours de vie fluides, dans une approche inclusive.

**Les PPA seront construits au plus près de ces nomenclatures.**

En temps utile, et en fonction de l'évolution de la législation, le projet de service pourra être révisé pour devenir « Serafin » compatible.

## 12 LEXIQUE

- APP : Accompagnement aux Pratiques Professionnelles:
- ARS : Agence Régionale de Santé
- AS : Aide-Soignant
- ASE : Aide sociale à l'enfance
- CA : Conseil d'administration
- CIO : Centre d'information et d'orientation
- CFA : Centre de formation d'apprentis
- CMP - Centre medio psychologique
- CMPP - Centre médico psychopédagogique
- COFIL : Comité de Pilotage
- CPOM - Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen
- CSE : Cadre Socio-éducatif
- CVS : Conseil de la Vie Sociale
- ES : Educateur Spécialisé
- ESMS - Etablissements Sociaux et Médico Sociaux
- ESS : Equipe de Suivi de Scolarisation
- ETS : Educateur Technique Spécialisé
- GAP : Groupe d'Analyse des Pratiques
- IBJ : Institut Beau-Joly
- IoMET : Ionic Minéral Enzymo Thérapie
- ITEP – Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- ME : Moniteur Educateur
- P2RB : Phase de Recueil et Ressources des Besoins
- PAG : Plan d'Accompagnement Global
- PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement
- PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
- RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous
- ROCS : Référentiel d'Observation des Compétences Sociales
- SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
- SERAFIN PH : Service et Etablissement : Réforme pour une Adéquation du FINancement au parcours des Personnes Handicapées
- SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
- ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

## 13 ANNEXES

- Emploi du temps des enfants
- Convention cadre
- Rocs
- Organigramme
- Contrat accompagnement
- Livret accueil + règlement de fonctionnement et charte
- Journée type période scolaire et journée type vacances
- Document responsable pédagogique (P2RB)
- Projet préprofessionnel et professionnel
- Modèle Questionnaire famille - enfant
- Cadre formalisé du service de suite
- Convention de stage
- CVS : composition et Finalité

Edition du 11/05/2021