



**PROJET D'ETABLISSEMENT 2020 - 2024**

**ITEP – PÔLE ENFANCE « ROGER NOUVEL »**

Présenté au CVS le : 24 Novembre 2020

Validé par le conseil d'administration du : 9 Décembre 2020



Préambule .....	5
I. PARTIE I – ETAT DES LIEUX.....	7
A. L'organisme gestionnaire .....	9
1. Bref rappel historique.....	9
2. Le projet de l'organisme gestionnaire : valeurs et orientations .....	10
3. Inscription du Pôle Enfance dans cette histoire, ces valeurs, ces orientations.....	10
B. Bilan de la période 2015 - 2019.....	11
1. Bilan du Pôle Enfance .....	12
2. Bilan des établissements et service.....	13
C. La période 2020 - 2024 .....	13
1. Le CPOM .....	13
2. Orientations stratégiques associatives : déclinaison locale .....	13
3. Evolution des organisations : les nouveaux pôles .....	14
4. Une évolution des modalités d'accompagnements .....	15
II. PARTIE II – LE PROJET D'ETABLISSEMENT .....	19
A. Le mode d'écriture .....	21
B. Agrément, missions .....	21
1. Les repères juridiques.....	22
2. Les repères méthodologiques .....	25
3. Les missions et enjeux de l'ITEP de l'Association ALTHEA.....	26
C. Le public et son entourage .....	29
1. Le territoire.....	29
2. La population accueillie .....	30
3. L'entourage.....	36
D. La nature de l'offre de service et son organisation.....	37
1. La nature de l'offre de service .....	37
2. L'organisation interne .....	45
3. L'ancrage des activités sur le territoire .....	50
E. Les principes d'intervention - démarche qualité.....	51
1. Les sources des principes d'intervention .....	51
2. La gestion de paradoxe.....	52
3. Des modalités de régulation.....	53
F. Les professionnels et compétences mobilisés .....	54
1. L'organigramme.....	55
2. L'interdisciplinarité au service de l'accompagnement personnalisé .....	55
3. L'accompagnement éducatif .....	56
4. La prise en charge thérapeutique.....	56
5. Les pédagogues .....	56
6. Les fonctions transversales .....	57

7. Les fonctions ressources.....	57
8. Les réunions.....	58
G. Les objectifs d'évolution et de progression.....	59
1. La Démarche Qualité .....	59
2. Les évaluations .....	59
3. Le logiciel de parcours de l'utilisateur « Ogirys ».....	60
4. L'inscription de l'établissement dans une politique de développement durable citoyenne.....	60
H. Les orientations stratégiques .....	61
1. La mutualisation .....	61
2. L'évolution vers un DITEP .....	61
3. Développer la pré professionnalisation .....	61
4. Ouvrir l'établissement à et sur son environnement.....	62
Conclusion .....	63
Annexes .....	65
- Plans du site	
- Fiches actions	
- Projet pédagogique 2020 / 2021	
- Plan d'action	
- Glossaire	

## Préambule

**« L'égalité des chances, c'est d'avoir toutes les chances de vivre son inégalité, sa singularité. »**

Les mutations actuelles que vit le secteur médico-social, nous ont amené à revoir profondément nos manières d'intervenir, ce qui a engendré depuis plusieurs mois la mise en place d'une réflexion collective au sein des différentes équipes de professionnels.

Ce projet 2020-2025 s'inspire donc de ces phases de réflexion et se veut être le reflet des capacités d'adaptation de chacun aux nouvelles exigences de la commande publique, et de l'évolution des populations sur le territoire

Des groupes de travail réunissant des professionnels de chaque catégorie professionnelle ont alors été mis en place, afin de travailler sur des thèmes définis préalablement en lien avec les recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Ces différents groupes ont été coordonnés par un Comité de Pilotage (CoPil) composé des cadres et des professionnels représentatifs de chaque catégorie. Des retours sur l'avancée des travaux ont été faits lors des réunions pluridisciplinaires auprès de tous les autres professionnels, afin de les informer des avancées des travaux et d'obtenir leur avis.

Ce projet a été rédigé en lien avec le projet associatif et la politique générale d'ALTHEA. Il constitue un cadre de référence qui définit les objectifs d'accompagnement des enfants suivis. En effet si le projet d'établissement constitue une réponse à différentes dispositions réglementaires, il n'en demeure pas moins l'outil d'identification de l'établissement par la définition de ses objectifs et de ses axes d'amélioration. C'est un outil de pilotage qui lui permet de s'assurer de l'adéquation entre les besoins des enfants et le service rendu. C'est également un outil de communication, opérant au service de l'ensemble des professionnels, des familles et des partenaires extérieurs.

Deux niveaux se trouvent en jeu : le sens des actions conduites et le projet technique qui les décrit. Dès lors quelques lignes de force peuvent être dégagées :

- La volonté de concertation et de dialogue de l'ensemble du personnel ;
- La mise en œuvre de l'interdisciplinarité ;
- Le souhait de définir un système d'évaluation qui ne soit pas une fin en soi mais un moyen de mieux faire notamment en permettant d'évaluer la pertinence des réponses proposées ainsi que la qualité des moyens mis en œuvre, ceci en interrogeant :
  - o le choix adéquat des objectifs en réponse aux besoins ;
  - o la cohérence des actions avec les missions de l'établissement ;
  - o la cohérence des moyens et actions mis en œuvre, en lien avec missions et objectifs poursuivis ;
  - o l'efficacité des actions conduites.

Le projet d'établissement constitue un support de mise en valeur des missions et services rendus par les établissements et service. Il devra permettre aussi de valoriser les personnes accompagnées mais aussi les professionnels engagés dans ces missions, afin de favoriser le maintien et le développement de la mobilisation sur les objectifs à atteindre.

Le projet d'établissement est aussi un support de management des ressources humaines.

Dans la mesure où le projet dessine les orientations prioritaires des établissements et services et celles des années à venir, l'équipe de direction s'appuiera sur lui pour animer la vie institutionnelle du Pôle enfance et soutenir la mobilisation des professionnels sur des axes clés de l'évolution des structures en lien avec une démarche d'amélioration continue de la qualité.

# **PARTIE I - ETAT DES LIEUX**



## A. L'organisme gestionnaire

### 1. Bref rappel historique

L'association a été créée en 1961 sous l'appellation A.D.A.P.E.I de la Dordogne et prendra le nom d'A.D.P.A.E.I en 1972. Elle a longtemps œuvré en s'appuyant sur le militantisme de ses adhérents et principalement de ses administrateurs. En 2009, suite au développement croissant de l'association et à l'évolution des politiques publiques, la nécessité d'une réorganisation générale et du développement du siège social est apparue. Reconnu dans sa fonction par les autorités de tarification depuis 2010, le siège associatif permet de centraliser la gestion des fonctions supports en transversal comme la communication, la gestion économique, la gestion des ressources humaines pour l'ensemble des établissements assurant ainsi une coordination générale des pratiques par établissement et service.

L'association a rejoint la fédération nationale de l'A.P.A.J.H de 2012 à 2018 et s'est identifiée sous l'appellation A.P.A.J.H du Périgord Noir.

Depuis le 1er janvier 2019, l'association a changé sa raison sociale et se dénomme désormais Association ALTHÉA. La volonté de l'Association a été de permettre l'élargissement de son objet social pour s'inscrire dans le champ de l'économie sociale et solidaire. Le changement de dénomination s'est concrétisé avec l'ouverture d'une Entreprise Adaptée (EA) sous forme d'une société et également avec la gestion d'une Résidence Habitat Jeunes (ex-Foyer de Jeunes Travailleurs).

Cet engagement marque la volonté de diversifier l'offre de service pour les personnes en situation de handicap afin qu'elles aient enfin une perspective d'évolution vers un milieu non protégé, mais adapté à leurs besoins.

Tous ces changements sont menés en poursuivant l'innovation et la mise en œuvre des droits des personnes les plus fragiles ou les plus modestes. L'éthique de l'association intègre la prise en compte des différences, la participation des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux et à l'exercice de la citoyenneté, le développement de leurs capacités à agir pour elles-mêmes. Elle s'inspire d'une autre idée de l'accompagnement.

Tout au long de son histoire l'offre de service de l'association s'est développée en fonction des besoins des personnes en situation de handicap résidant sur le territoire sarladais.

ALTHEA est une association de loi 1901, avec une gouvernance classique en lien avec ses statuts. Le respect de la démocratie, de la laïcité, des droits fondamentaux et de l'égalité de tous devant la loi, principes sur lesquels reposent la cohésion sociale et le vivre ensemble. La solidarité est une valeur cardinale qui guide ses actions.

À ce jour, les différents services et établissements accueillent enfants, adolescents et adultes en situation de handicap soit environ 400 personnes.

L'association progressivement travaille sur l'évolution des établissements et services et aujourd'hui se dessine une organisation qui entre le secteur de l'enfance et le secteur adulte, regroupe 10 établissements et 2 services.

## **2. Le projet de l'organisme gestionnaire : valeurs et orientations**

L'association ALTHEA est fondée sur les valeurs de la République, le respect de la démocratie, de la laïcité, des droits fondamentaux et de l'égalité de tous devant la loi, principes sur lesquels reposent la cohésion sociale et le vivre ensemble. La solidarité est une valeur cardinale qui guide ses actions. Son objet l'inscrit dans celles de l'économie sociale et solidaire d'innovation et de mise en œuvre des droits des personnes les plus fragiles ou les plus modestes. Son éthique intègre la prise en compte des différences, la participation des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux et à l'exercice de la citoyenneté, le développement de leurs capacités à agir pour elles-mêmes. Elle s'inspire d'une autre idée de l'accompagnement.

L'un des fondements des modalités du travail social, l'accompagnement, par son étymologie « marcher avec un compagnon » et celle de compagnon « partager le pain avec l'autre » renvoie aux sens de proximité et de convivialité. Au sein du travail social, ce que recouvre, actuellement, cette notion est la résultante d'une évolution, de l'assistance, à l'aide et la protection, au suivi, à la prise en charge, puis à la conception plus globale de l'accompagnement. Laquelle implique la considération globale de la personne accompagnée, son adhésion, elle-même étant partie prenante de la relation au sein de laquelle se jouent son projet et les conditions de son insertion sociale et économique.

L'association ALTHEA intègre ces principes, mais, au-delà, introduit dans ses pratiques « Une autre idée de l'accompagnement ». Cette idée s'inspire de l'approche humaniste des dépendances psychologiques, physiques ou sociales se référant à la reconnaissance, à la conservation, si nécessaire, à la restauration de la dignité humaine dans la perspective de l'intégration dans la vie sociale.

Cette « autre idée de l'accompagnement » peut s'inspirer de la théorie du « *care* », proposant une autre approche de la personne vulnérable et de ceux qui vont l'entourer tout au long de sa vie, privilégiant la notion d'attention, de bienveillance, de soin à l'égard de l'autre.

## **3. Inscription du Pôle Enfance dans cette histoire, ces valeurs, ces orientations**

Le Pôle Enfance est un complexe d'établissements qui réunit aujourd'hui sur un même site l'Institut Médico-Educatif (IME) qui était installé à MARCILLAC-SAINT-QUENTIN depuis son ouverture en 1968, l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) qui fonctionnait depuis son ouverture en 1986 Place Pierre Paul Grassé à SARLAT et le Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) qui avait ses locaux rue des Frères Chambon à SARLAT depuis son ouverture en 1994.

Ce regroupement sur un même site de ces différents établissements et services, en mutualisant les moyens humains, matériels et financiers, a permis de réaliser une structure d'accueil moderne et adaptée à l'accompagnement des enfants qui y sont accueillis.

Ainsi, tous les enfants bénéficient d'un accompagnement personnalisé dans les différents domaines (éducatif, pédagogique et thérapeutique) qui se manifeste sur les différents lieux de vie (école, collège, centre aéré et en famille). Cet accompagnement global, interdisciplinaire,

personnalisé est formalisé dans le contrat de séjour passé avec le jeune et ses représentants légaux.

L'orientation vers ces établissements médico-sociaux est proposée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Les établissements du Pôle Enfance, sous contrôle de l'Agence Régionale de Santé (ARS), sont financés par l'Assurance Maladie. Tous ces établissements fonctionnent en partenariat avec l'Education Nationale et sont régis par le Code d'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment par les nouvelles annexes 24 du 27/10/1989, les lois n°2002-02 du 02/01/2002 et n° 2005-102 du 11/02/2005 et la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) n° 2009-879 du 21/07/2009.

### **L'Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique - ITEP**

L'établissement est ouvert depuis le 01 septembre 1985 par redéploiement de places de l'IME de MARCILLAC SAINT QUENTIN à l'initiative de l'association ADPAEI. De ce fait les directions ont longtemps été issues de l'éducation nationale

Le mouvement associatif a permis de porter ce projet pour lui donner sa nouvelle dimension.

Il reçoit des enfants de 4 à 16 ans en semi-internat et ayant une orientation par la CDAPH conforme à l'agrément de l'ITEP d'ALTHEA. L'ITEP conjugue au sein d'une même équipe institutionnelle des interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, avec comme objectif principal que l'enfant réintègre une scolarité normale. L'orientation actuelle se dirige vers une évolution en DITEP.

## **B. Bilan de la période 2015 – 2019**

### **1. Bilan du Pôle Enfance**

1. La création d'un pôle thérapeutique avec l'élaboration d'un projet de soins global sous la responsabilité du médecin, le renforcement de la coordination de l'équipe de rééducation autour du projet de soins personnalisé du jeune ainsi que la transformation du poste d'aide-soignante en poste d'infirmier.
  - *Cet objectif est réalisé. Un projet de soins spécifique a été élaboré, et la coordination de l'équipe thérapeutique renforcée. Un infirmier a été recruté à plein temps. L'absence de médecin sur le territoire nous a conduits à modifier nos pratiques et à renforcer nos partenariats avec le secteur pédo psychiatrique. Nous avons également augmenté les ETP des psychologues.*
2. Favoriser la mutualisation afin de promouvoir le Pôle Enfance et les échanges afin de développer une culture commune autour des valeurs de référence d'ALTHEA.
  - *La mutualisation a pu se mettre en place, notamment pour les services généraux, les personnels d'entretien et les pôles thérapeutique, et administratif*

3. Développer et pérenniser la Démarche Qualité afin de permettre l'appropriation des RBPP de l'HAS, développer une culture de l'évaluation, poursuivre les efforts en matière de traçabilité, créer un comité de pilotage et nommer un référent qualité.
  - *Nous avons créé un comité de pilotage qualité et nommé un référent qualité pour le Pôle Enfance. Le groupe qualité se réunit tous les deux mois, afin de traiter les différents sujets (analyse des fiches d'événements indésirables, mise à jour et rédaction des protocoles, suivi des fiches actions.....).*
4. Ouvrir le Pôle Enfance à et sur son environnement en développant des partenariats sur le bassin de vie des enfants, favoriser la participation des familles dans la vie de l'établissement et les projets personnalisés, développer la communication interne et externe pour une meilleure circulation des informations et ouvrir le Pôle Enfance sur l'extérieur par le biais de rencontres, conférences, portes ouvertes etc.
  - *Cet objectif a été travaillé, et continuera de l'être dans le prochain projet. Nous avons mis en place la participation des familles à l'élaboration des PPI. Parallèlement, nous avons développé nos partenariats, et les avons formalisés (conventions....). Une journée porte ouverte a été mise en place à la rentrée des vacances d'été de manière à ce que les parents/représentants légaux puissent circuler sur le Pôle Enfance et rencontrer les professionnels. Nous avons participé activement à l'organisation de deux colloques, un sur la communication (TSA), l'autre sur l'inclusion. Les CVS se réunissent 3 fois par an. Des enfants, des parents ainsi que des professionnels y participent activement. Nous travaillons la communication en interne et en externe par ces biais ainsi que par des réunions d'équipes. Le partenariat avec l'Éducation Nationale est travaillé par la Direction ainsi que par les professionnels. Des professionnels du Pôle Enfance participent à des réunions « Réseautismes » qui mettent en lien différents acteurs du territoire concernés par l'autisme. Des rencontres avec les parents sont organisées, notamment lors de la rentrée et des fêtes (Noël, été...)*

## **2. Bilan de l'établissement**

### ***Il faut repenser l'accompagnement des jeunes dans sa globalité sous le prisme de l'âge en :***

1. Créant des groupes d'âge (4-9/9-12/12-16) pour personnaliser au mieux les accompagnements et répondre de manière plus efficace aux problématiques liées à chaque catégorie d'âge.
  - *Des groupes d'âges ont été créés, et nos pratiques ont évolué pour commencer une structuration en DITEP afin d'éviter les ruptures de parcours. Un fonctionnement plus individualisé a été mis en place notamment sur le groupe des adolescents.*
2. Développant la citoyenneté en favorisant l'inclusion scolaire et l'ouverture de l'ITEP sur la cité.
  - *Le partenariat avec l'Éducation Nationale est travaillé depuis plusieurs années. Nous bénéficions de classes délocalisées autant en primaire qu'au collège. D'autre part l'école inclusive est travaillée avec les partenaires locaux (collèges, écoles primaires....)*
3. Développant l'accueil ou l'hébergement séquentiel des jeunes afin de soulager les familles et nous permettre d'accueillir des jeunes géographiquement éloignés.
  - *Cet objectif reste à réaliser, il dépend de financements supplémentaires demandé à l'ARS dans le cadre du CPOM. Le passage en DITEP dépend de solutions d'hébergement adaptées.*

4. Mettant en place un dispositif d'accompagnement individuel de type SESSAD/ITEP de façon à être au plus près des demandes des adolescents.
  - *Nous avons travaillé sur le passage en DITEP, et en sommes au stade d'un dispositif adapté. Pour finaliser ce passage en DITEP, une demande de financement supplémentaire pour la création de solutions d'hébergement a été faite à l'ARS et des formations spécifiques sont inscrites au plan de formation. Un partenariat avec l'association ARI de BORDEAUX est travaillé et des échanges de pratiques ont eu lieu et continueront à se faire.*

## C. La période 2020 – 2024

### 1. Le CPOM

Durant l'année 2019, plusieurs réunions se sont déroulées avec les services de l'Etat ARS/Conseil Départemental qui ont permis d'établir un diagnostic réalisé à partir des tableaux de la performance de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), des rapports des évaluations externes et des bilans financiers.

Quatre axes ont été définis par les administrations ARS et CD24 :

- L'inclusion (la citoyenneté pleine et entière) : toutes les actions permettant aux personnes accompagnées de s'insérer dans la société (le maintien à domicile, la formation, l'accompagnement professionnel en milieu ordinaire de travail...);
- Le populationnel (adaptation de l'offre aux besoins repérés) : toutes les actions ayant trait à une population ciblée (enfant avec troubles autistiques, adultes avec troubles psychiques, travailleurs vieillissants...);
- La Réponse Accompagnée Pour Tous (dispositif RAPT – fiches-actions imposées par les autorités de tarification pour cette thématique) : permet de trouver une réponse collective et collaborative aux personnes en situations dites complexes ;
- Gestion de la performance et rapport à la qualité : politique de gestion des risques (la démarche qualité, le système d'information (SI)).

### 2. Orientations stratégiques associatives : déclinaison locale

A partir de ces axes, ont été proposées par l'association des actions (sous forme de fiches action).

- **L'inclusion** (la citoyenneté pleine et entière) :
  - Fiche action n° 01 : transformation de l'offre ITEP en DITEP à moyen constant sous réserve que l'on puisse redéployer des moyens pour financer des places d'hébergement.
  - Fiche action n° 02 : évolution de l'offre en SESSAD polyvalent 0-25 ans de 22 places par redéploiement des moyens de l'IME et de l'Impro.
- **Le populationnel** (la citoyenneté pleine et entière) :

- Fiche action n° 07 : reconnaissance de la section TSA (et renforcement de l'encadrement par redéploiement des moyens de l'IME)
  
- **La RAPT** : fiches action imposées n° 08 à 12
  - Fiche action n° 08 : participation au Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) et anticipation des ruptures de parcours.
  - Fiche action n° 09 : concevoir et décrire différemment l'offre de services.
  - Fiche action n° 10 : améliorer les pratiques d'admission et le suivi des décisions d'orientation
  - Fiche action n° 11 : création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs.
  - Fiche action n° 12 : Participer au déploiement du système d'information de la MDPH et Via Trajectoire.
  
- **La gestion de la performance et rapport à la qualité** (politique de gestion des risques) :
  - Fiche action n° 15 : structuration du SI associatif
  - Fiche action n° 16 : structuration de la politique associative de qualité de vie au travail

Ces fiches action établissent la feuille de route et les ressources contractualisées de l'Association pour les 5 prochaines années.

L'association a donc décidé, au-delà du CPOM, au regard des valeurs qui l'animent, de poursuivre ses engagements envers ses adhérents, continuer à faire valoir le droit des personnes fragilisées et en situation de handicap, pour faire évoluer l'offre de service afin de mieux répondre à la nécessaire adaptation des besoins non couverts sur le territoire.

### **3. Evolutions des organisations : les nouveaux pôles**

#### ➤ **Le Pôle Enfance :**

Regroupe sur un même site, dans des locaux neufs plusieurs établissements et service (IME – ITEP et SESSAD) qui fonctionnaient sous une même direction, mais indépendamment les uns des autres et ceci dans des locaux distants, vétustes et inadaptés.

Pour la période qui s'ouvre, l'objectif du Pôle Enfance est de passer d'une cohabitation de trois services indépendants les uns des autres en une mise en synergie de leurs moyens, notamment en mutualisant l'équipe du SESSAD au profit de la gestion des parcours des enfants qu'ils relèvent d'une déficience avec ou sans TSA ou de troubles justifiant une orientation en ITEP.

#### ➤ **D'autres modes d'organisation des pôles restent possibles :**

Ce mode d'organisation vise à favoriser les synergies entre différents services qui concourent à un même objectif (inclusion scolaire, sociale ou professionnelle) en y associant autant que possible des services de droit commun qui favorise la réalisation d'un processus inclusif. Afin de ne pas confondre la fin et les moyens, d'autres modes d'organisation des pôles pourraient se faire jour (sous réserve de validation par le Conseil d'Administration) en fonction des opportunités et des besoins du territoire.

La demande grandissante de solutions inclusives, nous a amené à une réflexion, et une évolution dans notre travail concernant les prises en charge des enfants. A savoir :

- le passage à une logique de « parcours » et de réponse accompagnée, et le dépassement de la notion de « places ». Une évolution des établissements et service en « dispositif » permet une adaptation continue aux besoins des usagers. Nous avons entamé une réflexion globale sur les modalités d'accompagnement dans leur ensemble.
- Evolution des modes d'accueil (accompagnements séquentiels, et partagés avec d'autres structures), des passerelles entre services afin de s'adapter au mieux à l'évolution des problématiques des enfants, des accompagnements partagés pour mieux anticiper les sorties
- Une volonté d'inclusion en particulier sur le plan scolaire, mais aussi dans le domaine de la vie sociale, celui de l'apprentissage et de la culture.

## 4. Une évolution des modalités d'accompagnements

### 4.1- Une vision inclusive

Dans tous les domaines de l'accompagnement, le Pôle Enfance tente de développer l'inclusion :

- **Au niveau Scolaire** : l'inclusion d'enfants est une priorité pour les établissements du Pôle Enfance.

Nous travaillons avec les écoles primaires du secteur, ainsi qu'avec les collèges du territoire. Nous avons 2 salles mises à disposition par le collège de Sarlat, une salle de classe et une salle d'activité. Ceci offre plusieurs possibilités d'accompagnement des jeunes, à savoir : inclusion, intégration, classes en interne à l'ITEP, ceci pour répondre au mieux aux besoins des enfants.

Des réunions régulières sont programmées avec les enseignants et la Direction du collège, ce qui renforce notre partenariat.

- **Au niveau Culturel** : outre les différentes sorties et participations aux événements artistiques et culturels du territoire (Salon du livre, « Arts en Folie », festivals divers...), le Pôle Enfance a répondu en 2019 à un appel à projet relatif à la « Culture et Santé », et a été retenu pour aménager l'environnement de l'établissement avec les enfants et un artiste plasticien avéré de la région, pour les années 2020-2021. Ce projet devrait être reconduit en 2021-2022 pour terminer ces aménagements. Il est le vecteur de la construction d'un véritable Pôle Enfance, rassemblant tous les professionnels et les enfants autour d'un projet inclusif commun. Les activités manuelles des établissements et service seront pour ces années de création, tournées vers cette réalisation.

- **Au niveau Social** : de nombreuses activités ou animations des établissements s'organisent autour d'une visée d'inclusion sociale des enfants, adolescents et jeunes adultes: participation aux compétitions et sensibilisations de la Fédération Française de Sport Adapté (F.F.S.A.) : sarbacane, randonnée, pétanque etc. Ces rencontres permettent de côtoyer d'autres structures enfants ou adultes et ouvrent le Pôle Enfance sur son environnement. Elles permettent aussi de créer des passerelles entre le monde de l'enfance et le monde adulte. Des

animations proposées par l'IME s'organisent également auprès des résidents d'autres structures du secteur : Foyers de Vie, Accueil de Jour Alzheimer (A.J.A), centres aérés, EHPAD, Maisons de retraite etc. Ces activités s'organisent autour de la création par les enfants et les éducateurs de jeux traditionnels en bois, lesquels jeux, une fois terminés, sont proposés au sein d'autres structures et animés par les jeunes de l'IME. En parallèle, les enfants et adolescents du Pôle Enfance se rendent régulièrement à la bibliothèque municipale ou encore sur le marché.

#### **4.2- L'adaptation au public accueilli**

Dans le cadre du CPOM signé en 2019, plusieurs axes ont été définis afin de s'adapter au mieux au public accueilli et à l'évolution du secteur médico social :

- Transformation de 3 places d'IME en 6 places de SESSAD
- Diminution de 2 places d'IME pour garder un encadrement suffisant pour l'accueil d'enfants TSA
- Evolution vers un DITEP afin d'éviter les ruptures de parcours
- Création d'un SESSAD 0-25 ans en collaboration avec l'ImPro de l'association ALTHÉA.
- Mise en œuvre d'une Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) en améliorant le maillage sur le territoire, et en développant le partenariat, ceci afin d'éviter les ruptures de parcours, et d'anticiper les situations sans solution.

#### **4.3- Le développement des partenariats pour répondre aux besoins du public accueilli**

Ce virage inclusif, nous a amené à développer des prises en charge coordonnées et à élargir et renforcer le travail en partenariat.

##### **En interne**

Des liens avec les établissements et services pour adultes de l'association ALTHEA, sont développés, en particulier dans le cadre du passage de certains jeunes du pôle enfance en foyer, à l'IMPRO, à l'ESAT...

Le Pôle Enfance s'inscrit dans une logique de mutualisation des moyens et des projets. L'ouverture, en avril 2013, de locaux neufs sur le même site, va dans ce sens. En effet, les services généraux, administratifs et thérapeutiques ont été mutualisés à l'ensemble des établissements et service du Pôle Enfance, afin d'obtenir une meilleure efficacité.

##### **En externe**

Les partenariats externes, bien que déjà nombreux pourront encore se voir développés durant cette prochaine période. En effet, bien que souvent citée au sein de l'Education Nationale, beaucoup de chemin reste à parcourir pour atteindre une véritable inclusion dans le milieu scolaire. Pour encore améliorer nos relations avec les enseignants du secteur, nous organisons

des rencontres régulières afin de pouvoir aborder auprès de ceux-ci les spécificités des enfants, adolescents ou jeunes adultes.

Le secteur de l'enfance nous amène à travailler avec les services de protection de l'enfance : Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence (ADSEA), Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ainsi qu'avec les différents établissements sociaux et médico-sociaux du secteur.

D'autres partenariats ont également été mis en place au niveau de la santé : conventions avec les services hospitaliers spécialisés (UHA, unités de soins pour enfants et adolescents, CMPP etc.) Un projet d'intervention du planning familial pour évoquer avec les jeunes l'entrée dans la vie affective et sexuelle est en cours et devrait voir le jour courant 2021.

Concernant la préprofessionnalisation, il nous faudra encore multiplier nos réseaux avec les structures spécialisées du secteur (IMPRO, ESAT, mission locale, CIO, CFA....) afin de pouvoir évaluer en profondeur les capacités de chacun à occuper un emploi adapté à son handicap, par le biais de périodes d'immersion ou de stages.

Le Pôle Enfance s'inscrit dans la vision associative qui est de soutenir l'apprentissage de professionnels médico sociaux, en accueillant et formant des apprentis AES, ME, ou ES.

Enfin, dans le cadre de l'inscription du Pôle Enfance sur le territoire, des partenariats avec les communes, intercommunalités, centre communaux et intercommunaux d'action sociale, seront à initier.



# **PARTIE II - LE PROJET D'ETABLISSEMENT**



## A. Le mode d'écriture

Pour écrire ce projet, nous nous sommes appuyés sur la recommandation des bonnes pratiques de l'HAS (ex ANESM) « **Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service** »).

La méthodologie choisie a eu pour vocation à favoriser la participation du plus grand nombre de professionnels concernés.

Nous avons constitué en premier lieu un comité de pilotage pluri professionnel afin de mettre en place la méthodologie de l'écriture de ce projet.

Nous avons, alors, mis en place des groupes de travail spécifiques incluant les différents professionnels concernés par les thèmes abordés. Des réunions de travail de 1h30 ont eu lieu tous les 15 jours du mois de janvier 2020 au mois de juin 2020. Ces réunions étaient organisées par établissement ou service et animées par les cadres de direction. Suite à ces réunions l'ensemble du personnel a été informé régulièrement de l'avancée des travaux.

Nous avons également travaillé avec les représentants des familles par le biais du CVS, ainsi qu'avec nos partenaires par l'intermédiaire des questionnaires concernant la partie relative au sujet qui les concerne.

L'écriture de la première version du projet a été effectuée par la direction. Ce premier travail a été adressé à l'ensemble des professionnels et aux membres du CVS pour l'observation, et la correction a été remise à la Direction Générale pour s'assurer de sa cohérence avec le projet associatif. Ce document de travail a été examiné par le bureau de l'Association et présenté au conseil d'administration le .... Ce document est adressé à l'ARS et aux partenaires. Il est diffusé en interne à chaque membre de l'équipe ainsi qu'aux éventuels stagiaires ou nouvelles personnes intégrant le service.

## B. Agrément, missions

**L'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP)** a été créé en 1985 par transformation de places d'IME en places IRP, puis ITEP, pour accueillir des enfants présentant des troubles du comportement. La capacité d'accueil est de 16 places de 4 à 16 ans. Sachant que nous travaillons maintenant en file active.

Ses missions sont<sup>1</sup> :

- « *Accompagner le développement des personnes mentionnées à l'article D. 312-59-1, au moyen d'une intervention interdisciplinaire. Cet accompagnement amène ces personnes à prendre conscience de leurs ressources, de leurs difficultés et à se mobiliser pour aller vers leur autonomie ;*

---

<sup>1</sup> Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) - Article D312-59-2 Modifié par Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 3

- *Dispenser des soins et des rééducations ;*
- *Favoriser le maintien du lien des intéressés avec leur milieu familial et social ;*
- *Promouvoir leur intégration dans les différents domaines de la vie, notamment en matière de formation générale et professionnelle. A ce titre, les ITEP favorisent le maintien ou préparent l'accueil des intéressés en écoles et établissements scolaires, dans des dispositifs ordinaires ou adaptés, ou au titre de l'unité d'enseignement créée par convention ;*
- *Assurer, à l'issue de l'accompagnement, un suivi de ces personnes pendant une période définie et renouvelable dans la limite de trois années ;*
- *De participer, en liaison avec les autres intervenants compétents, à des actions de prévention, de repérage des troubles du comportement et de recherche de solutions adaptées pour les personnes mentionnées à l'article D. 312-59-1. »*

Pour mettre en œuvre les missions définies au I du présent article, les Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques disposent d'une équipe interdisciplinaire qui :

- Conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire réalisée en partenariat avec les équipes de psychiatrie de secteur, les services et établissements de l'Éducation Nationale et, le cas échéant, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance et ceux de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Réalise ces actions dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement, adapté à la situation et l'évolution de chaque personne accueillie.
- Selon le décret n° 2017-620 les orientations actuelles tendent vers la mise en place d'un fonctionnement en dispositif SESSAD/ITEP.
- Comme le préconise la Loi de 2005, un accent est porté sur l'école inclusive.

## **1. Les repères juridiques**

### **1.1 – Les textes relatifs à la catégorisation de l'établissement ou du service (CASF)**

Les références règlementaires et législatives :

- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- A Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, confère ce droit à la scolarité pour tout enfant, adolescent en situation de handicap.
- La Loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République, du 8 juillet 2013, consacre quant à elle pour la première fois le principe d'inclusion scolaire.
- Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous ».

L'article L312-1 du CASF dispose que : « *I. Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services [...] énumérés ci-après : [...] 2° Les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ».*

L'article D312-12 du CASF définit les « établissements accueillant des enfants ou adolescents présentant des déficiences intellectuelles ». Il dit : « L'accompagnement mis en place au sein de l'établissement ou du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants ou des adolescents accueillis. Il a également pour objectif d'assurer leur insertion dans les différents domaines de la vie, la formation générale et professionnelle. [...] Les missions de l'établissement ou du service comprennent :

- 1° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ou de l'adolescent ;
- 2° Les soins et les rééducations ;
- 3° La surveillance médicale régulière, générale ainsi que de la déficience et des situations de handicap ;
- 4° L'établissement d'un projet individualisé d'accompagnement prévoyant :
  - a) L'enseignement et le soutien permettant à chaque enfant de réaliser, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur, les apprentissages nécessaires ;
  - b) Des actions tendant à développer la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent et à faciliter la communication et la socialisation. »

- Le Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 qui régit actuellement les ITEP, et détaille les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques
- La Circulaire Interministérielle n° 2007-194 du 14 mai 2007 qui complète ce décret.
- Le Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés dans les établissements spécialisés.
- Le Décret 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé.
- Le Décret dispositif ITEP 2017-620 du 24 Avril 2017

Les ITEP et les SESSAD peuvent fonctionner en « dispositif intégré », dans le cadre d'une convention conclue notamment avec la MDPH, l'ARS, le Conseil Départemental, les organismes de protection sociale, le Rectorat et la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture, et de la Forêt. Ce mode de fonctionnement vise à faciliter les parcours des enfants et des jeunes entre les différentes modalités d'accompagnement, en limitant les recours à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées et en permettant ainsi une meilleure adaptation à leurs besoins. Le décret fixe le cahier des charges du fonctionnement en dispositif intégré. Il fixe également les dispositions relatives au bilan dressé annuellement par les ITEP et les SESSAD participant au dispositif. Il précise en outre les conditions de modification du projet personnalisé de scolarisation (PPS) d'un élève par l'Équipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP.

- Instruction DGCS /3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Cette instruction, liée à la mise en œuvre du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD, prévu par la loi de modernisation de notre système de santé et précisé par le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017, propose différents documents modèles afin d'accompagner et de faciliter le déploiement du dispositif.

L'établissement est enregistré sous le numéro FINESS : **240 008 144**

## 1.2 - Les schémas régionaux et départementaux

Le projet de l'ITEP s'inscrit dans certains axes de travail prévus dans le schéma régional 2018/2028, le schéma départemental 2017/2022, le projet territorial de santé mentale ainsi que le schéma départemental enfance famille.

## 1.3 - Les arrêtés d'autorisation / agréments / habilitations

Suite aux évaluations interne et externe, l'arrêté d'autorisation de l'ITEP a été tacitement reconduit à compter du 3 janvier 2017 pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 3 janvier 2032, selon les éléments suivants :

Éducation générale et soins spécialisés pour enfants handicapés	Troubles du caractère et du comportement	16 places	Semi-internat
---	--	-----------	---------------

## 1.4 - Les conventions

L'ITEP est lié à l'Éducation Nationale par une convention déterminant le fonctionnement et les moyens afférents.

Par ailleurs, des conventions avec les partenaires locaux, traçant le travail de partenariat ont été établies : CMP, CMPP, Etablissements Sociaux et Médico Sociaux (ESMS)

## 1.5 - Les RBPP

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles qui concernent directement l'ITEP sont les suivantes :

Juil-08	« La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre »
Juil-08	« Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses »
Déc-08	« Les attentes de la personne et le projet personnalisé »
Déc-08	« Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »
Déc-08	« Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »
Juil-09	« La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles »

Nov-09	« Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement »
Mai-10	« Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service »
Oct-10	« Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »
Juil-13	« L'accompagnement à la santé de la personne handicapée »
Déc-14	« L'expression et la participation du mineur, de ses parents et du jeune majeur dans le champ de la protection de l'enfance »
Janv-15	« Le soutien des aidants non professionnels »
Déc-16	« Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses »
Janv-17	« Les espaces de calme-retrait et d'apaisement »
Avr-17	« Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux » (Guide)
Déc-17	« L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation »
Janv-18	« Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap » »
Fev-19	« La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil »

## 2. Les repères méthodologiques

- **L'HAS (Haute Autorité de Santé) :** C'est une « *autorité publique indépendante à caractère scientifique dotée de la personnalité morale* ». Depuis 2005, l'HAS s'engage et travaille activement la question de l'autisme. Elle soutient les établissements et les professionnels en les orientant vers le guide des « **Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles** », permettant « *aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques, d'améliorer la qualité des prestations rendues aux usagers et de mettre en œuvre la démarche d'évaluation. Les recommandations sont utilisées comme référentiel pour l'évaluation de la qualité des prestations et des activités des établissements* ».

Les objectifs spécifiques dans les structures doivent porter sur :

- La place de l'enfant et de sa famille
  - L'évaluation du développement (modalités de réalisation)
  - Les éléments constitutifs du projet personnalisé
  - Les interventions
  - L'organisation des interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées et du parcours de l'enfant.
  - Les actions futures : le développement des études de recherche dans l'établissement
- **L'institut de la famille de TOULOUSE :** Cet organisme de formation intervient en interne depuis 2019 afin d'apporter aux équipes des éclairages et de pouvoir réfléchir sur la manière d'intervenir auprès des jeunes et de leur famille, à partir d'une approche systémique.

### 3. Les missions et enjeux de l'ITEP de l'Association ALTHEA

La grande majorité des enfants et adolescents confiés présente des troubles du comportement qui compromettent lourdement leurs capacités relationnelles.

Pour la plupart le processus d'identification-subjectivation-socialisation est menacé voire interrompu. L'accès et le recours au symbolique se retrouvent entravés et par là même tous les processus d'apprentissage altérés et fortement compromis, et ce malgré un potentiel existant avéré.

Un constat s'impose, celui de la prééminence de la souffrance psychique. La présence de failles narcissiques est constante.

La notion de temporalité est importante dans le travail d'accompagnement et doit être énoncée au moment de la démarche d'orientation et précisée au moment de la formalisation du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

#### Pour remplir cette mission l'ITEP de l'Association ALTHEA fait appel à 4 fonctions

##### **La fonction éducative :**

L'ITEP apporte au travers de son offre de service des apprentissages et un accompagnement éducatif aux enfants, adolescents, jeunes adultes accueillis.

##### **1<sup>er</sup> objectif général de l'ITEP :**

Permettre aux jeunes de développer leur autonomie et leurs compétences : sociales, relationnelles et personnelles.

##### **3 prestations :**

- La socialisation
- L'apprentissage à l'autonomie sociale
- Le développement personnel

##### **La fonction thérapeutique :**

L'ITEP propose au travers de ses prestations, une offre de soins et une veille médicale, afin de mettre en œuvre des réponses diversifiées en fonction des difficultés psychiques ou physiques de chaque enfant, adolescent, jeune adulte..

##### **2<sup>ème</sup> objectif général de l'ITEP :**

Permettre aux jeunes d'améliorer ou de maintenir leur état de santé physique et mentale.

##### **3 prestations :**

- La rééducation
- La prévention et la promotion de la santé
- Les soins médicaux et le suivi de la santé

**La fonction pédagogique :**

L'ITEP apporte des apprentissages scolaires. L'axe de travail se situe autour de toutes les matières de l'école, de la maternelle au lycée suivant les programmes en vigueur et le PPS de chaque enfant, en adéquation avec la réalisation du GEVASCO.

**3<sup>ème</sup> objectif général de l'ITEP :**

Permettre aux jeunes *d'acquérir ou de développer les prérequis, les acquis scolaires.*  
*Pour les jeunes en capacité, l'ITEP devrait permettre l'accès et la reconnaissance des 1<sup>ères</sup> compétences professionnelles.*

**3 prestations :**

- L'apprentissage scolaire
- L'initiation et les premières formations professionnelles
- L'éducation physique et sportive

**La fonction sociale**

L'ITEP propose un soutien social auprès des jeunes accueillis et de leur famille, afin de rechercher des solutions adaptées, en fonction des besoins et des difficultés rencontrées.

**4<sup>ème</sup> objectif général de l'ITEP :**

*Promouvoir l'accès à la stabilité sociale des jeunes accueillis.*

**2 prestations :**

- Le suivi social
- Le soutien aux familles

**La finalité de l'ITEP :**

L'ITEP favorise l'insertion sociale, scolaire et familiale des enfants et adolescents présentant un handicap psychique  
Il garantit pour chaque enfant et adolescent l'élaboration d'un projet de vie évolutif et révisable.

**Les enjeux pour l'ITEP :**

***Poursuivre et intensifier le virage inclusif.*** Au cœur de la politique gouvernementale du handicap, la question du développement de l'inclusion est un enjeu prioritaire. Elle est d'autant plus importante pour les familles des enfants d'ITEP que ceux-ci présentent des troubles psychiques difficilement assimilés au handicap par les enfants et leur famille. Ceci nous a amené depuis 3 ans à modifier nos modes d'intervention auprès des jeunes et de leur famille et nous a amené à se rapprocher d'un fonctionnement de type dispositif ITEP (DITEP). Dans le but d'éviter des ruptures de parcours, nous avons changé nos modes d'accompagnement, afin de répondre au mieux aux besoins des enfants de manière individualisée.

La mise en place du DITEP, exige de proposer aux jeunes accueillis des solutions d'hébergement. Malheureusement, notre budget actuel ne nous permet pas cela, et les autorités de tutelles n'ont pas répondu favorablement à notre demande.

De plus, la dynamique impulsée par la Direction, de s'orienter vers une entité d'un Pôle Enfance, répondant aux différents besoins du territoire, incite les professionnels à évoluer dans leurs postures et leurs pratiques.

Nos expériences au niveau de l'inclusion concernent plusieurs domaines d'intervention à savoir : la scolarisation en milieu ordinaire, l'insertion sociale, l'accès aux sports, aux soins, aux loisirs et à la culture. Ces inclusions doivent être menées dans un contexte sécurisé permettant la réussite de l'utilisateur, et de ce fait limiter les risques d'échec. (cf. chapitre 8 : « Les principes d'intervention et gestion des paradoxes » page 35).

Afin d'accompagner les enfants au-delà de leur 16 ans, vers le domaine pré-professionnel, une fiche action a été établie pour l'extension du SESSAD vers un SESSAD 0-25 ans en collaboration avec l'IMPRO d'Althéa.

### ***R.A.P.T. : « La Réponse Accompagnée Pour Tous » ou comment affiner la personnalisation des projets***

La démarche RAPT instituée par la Loi impulse de nouvelles façons de travailler en partenariat entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage. Ce travail de co-construction de parcours sur mesure, déjà engagé au Pôle Enfance, devra se poursuivre et s'intensifier.

Ces évolutions majeures, nécessitent certaines adaptations moins standardisées.

Ceci nous amène à diversifier les modes de prises en charge, en les assouplissant et les adaptant au mieux aux besoins de la personne (accueil séquentiel, intervention au domicile etc.) Cet assouplissement des modalités d'accueil amène la structure à raisonner non plus seulement en termes de places mais surtout en file active.

### ***Le travail avec les familles.***

L'abord de la problématique des enfants et adolescents admis sur chacun des pôles de l'établissement nécessite une prise en compte de son environnement familial. Celui-ci, du fait du secteur d'intervention de l'ITEP, peut s'avérer fréquemment défavorisé sur un plan socio-culturel et parfois pathologique.

Un travail est fait autour de l'engagement, l'adhésion et de l'implication des familles dans le parcours des enfants.

Cette action déjà en place dans notre ITEP, continuera à être travaillée de manière à soutenir la personne dans la singularité de ses besoins. Un autre objectif recherché sera d'apporter à la famille et proches-aidants l'aide nécessaire pour assurer une cohérence dans l'accompagnement des enfants.

Nous souhaitons mettre en place des groupes de paroles et d'échanges, avec la participation d'un thérapeute. En effet, la période de confinement, suite à la crise sanitaire liée au COVID-19, nous a amené à changer nos modes d'intervention, et à nous rapprocher des familles et des proches-aidants. La réflexion menée, suite à cette période, nous amène donc à continuer et développer ce type de pratiques.

### ***Développer les partenariats.***

Du fait de la mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous, les partenariats sont devenus un incontournable dans la notion d'accompagnement global de l'enfant. De ce fait nos partenaires ne se limitent plus à l'Éducation Nationale et aux services de protection de l'enfance, mais s'élargissent à tout ce qui concerne le parcours de l'enfant et de son environnement.

### ***Harmoniser, simplifier l'accès aux informations relatives au parcours du jeune par l'intermédiaire du développement de la mise en place du logiciel « OGIRYS ».***

Ce logiciel permet à tous les professionnels en lien avec l'utilisateur de fournir ou de prendre connaissance des informations en temps réel ou à distance. Ceci favorise la fluidité de l'information et permet un assouplissement des pratiques de travail en lien avec l'évolution du secteur.

### ***Élargir les actions du Pôle thérapeutique :***

Dans le précédent projet, l'objectif était de mutualiser le Pôle thérapeutique, ce qui a été fait.

Aujourd'hui, nous avons étoffé l'équipe thérapeutique qui se compose d'un médecin pédo-psychiatre (à temps partiel), 1 médecin généraliste (à temps partiel), 3 psychologues cliniciennes (à temps partiel), une orthophoniste (à temps partiel), un psychomotricien (à temps plein), une IDE puéricultrice (à temps complet). Notre objectif pour les années à venir est d'élargir leur champ d'action, en intervenant directement sur le terrain auprès des enfants et des équipes éducatives et pédagogiques. Cette orientation répond à l'accompagnement de l'enfant dans sa globalité, à une synergie entre services et à un soutien des équipes éducatives et pédagogiques par les thérapeutes.

## **C. Le public et son entourage**

### **1. Le territoire**

L'équipement en établissements médico sociaux pour enfants sur le Sarladais est composé de 2 IME, 1 ITEP et 3 SESSAD. Ces établissements se répartissent entre la FONDATION DE SELVES, l'ASSOCIATION ALTHEA et l'APF. L'IME de la FONDATION DE SELVES accueille des enfants déficients légers et dispose d'un internat. Celui de l'ASSOCIATION ALTHEA accueille des enfants ayant une déficience moyenne et profonde. La capacité totale d'accueil en IME sur le Sarladais est à ce jour de 102 places.

Les SESSAD sont positionnés sur des territoires délimités, ce qui permet de couvrir les besoins du secteur. Ils offrent une capacité d'accompagnement de 37 places sur le territoire.

En ce qui concerne l'accueil des enfants en ITEP, la seule possibilité sur le territoire est celle proposée par l'ASSOCIATION ALTHEA pour une capacité d'accueil de 16 places, sans hébergement, ce qui réduit fortement la possibilité d'accueillir des enfants un peu éloignés, ou ceux pour qui un hébergement est indispensable.

Une antenne du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) a été ouverte à Sarlat en 2020. Celui-ci intervient auprès des enfants les plus jeunes (0-6 ans)

Il faut noter l'absence de service hospitalier pédiatrique et pédopsychiatrique. Il n'existe pas non plus de service ambulatoire ou d'hôpital de jour pour les enfants souffrant de pathologies spécifiques.

Comme le territoire du Sarladais ne peut satisfaire les besoins de ces enfants, dans le cadre de leur parcours, il faut parfois les orienter vers d'autres établissements du département, voire des départements limitrophes. Ce qui est dommageable pour le bien-être de l'enfant.

Un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) « *Zéro sans solution, situations critiques* » existe également et est porté par le SAISP de l'AOL de PERIGUEUX sur le département. Il bénéficie d'une capacité de 25 places.

## **2. La population accueillie**

### **2.1 - La population actuelle de l'ITEP**

#### **2.1.1. - Caractéristiques médicales**

Les troubles présentés par les enfants et adolescents accueillis à l'ITEP de l'Association ALTHEA peuvent être caractérisés comme 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* ».

Cette expression symptomatique souvent bruyante (agitation psychomotrice et psychique, hyper kinésie, troubles de l'attention, crises clastiques, intolérance à la frustration, tendance à l'agir...) relève tout autant de pathologies multiples que de carences éducatives et affectives.

Nombre de ces enfants bien qu'intelligents, présentent des troubles associés du développement et des fonctions instrumentales (troubles cognitifs : dyslexie, dyscalculie, trouble du raisonnement..) invalidant leurs acquisitions scolaires.

La multiplicité des symptômes manifestes, leur origine plurifactorielle ainsi que l'amplitude de la tranche d'âge des enfants accueillis (4 à 16 ans) incite à la prudence diagnostique.

La catégorie clinique la plus usitée et la plus opérante du fait du potentiel d'espoir qu'elle inscrit demeure la dysharmonie d'évolution souvent d'installation précoce ; elle concerne la majorité des enfants admis.

Enfin, il faut noter l'impact de l'environnement sur les problématiques rencontrées en ITEP et une évolution notable depuis quelques années vers la prise en charge médicalisée de ce que

l'on pourrait nommer « pathologie sociale » assez proche de psychopathie avérée jusqu'alors considérée comme contre-indication du fait de la difficulté de la mise au contact de ces adolescents agissants avec les plus fragiles dans un même groupe.

L'hétérogénéité des manifestations et des pathologies sous-jacentes demeure la caractéristique la plus forte de cette population d'ITEP ; elle en fait à la fois la richesse et la complexité.

Cependant ces troubles et leurs conséquences sont aggravés par le facteur « adolescence » avec une intensité et une émotivité plus exacerbées ainsi que des ressources à le gérer plus difficilement mobilisables générant d'intenses et fréquentes situations de violence non contenue.

La mise en place d'un suivi adapté demande un important travail partenarial et une forte mobilisation.

### **2.1.2. - Caractéristiques liées à l'autonomie et aux compétences**

#### **- Autonomie dans les apprentissages scolaires**

Le parcours scolaire de chaque élève handicapé accueilli en ITEP, selon la circulaire n°2006-126 du 17 août 2006, se déroule prioritairement dans les établissements de référence successifs qu'il est amené à fréquenter au long de sa scolarité. Ce parcours peut toutefois inclure un autre établissement scolaire, au cas où le projet personnalisé de scolarisation de l'élève (PPS), élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), (...) rend nécessaire le recours à un dispositif adapté que son établissement scolaire de référence n'offre pas. L'équipe pluridisciplinaire de l'établissement (éducatif, thérapeutique, pédagogique) réalise et conduit le projet personnalisé de l'enfant, sous la responsabilité de la Direction. Elle exerce une fonction de veille sur le déroulement du parcours scolaire afin de s'assurer que l'élève bénéficie des accompagnements particuliers que sa situation nécessite (pédagogiques, éducatifs, thérapeutiques ou rééducatifs, aides techniques et humaines..) et que ce parcours scolaire lui permet de réaliser, à son propre rythme si celui-ci est différent des autres élèves, des apprentissages scolaires en référence à des contenus d'enseignements prévus par les programmes en vigueur à l'école, au collège.

Selon l'arrêté du 2 avril 2009, les unités d'enseignement mettent en œuvre tout dispositif d'enseignement visant à la réalisation des projets personnalisés de scolarisation des élèves handicapés dans le cadre des établissements et services médico-sociaux.

Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement est élaboré à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire, définis sur la base de leurs projets personnalisés et tient compte du projet de soins.

#### **- Autonomie à la quotidienneté**

Evaluation des savoir-faire et savoir-être à travers diverses activités relevant du quotidien du jeune (relations, déplacements, hygiène corporelle, alimentaire, domestique, etc.).

#### **- Autonomie psychique**

Capacité à être seul ; capacité à identifier, contenir, gérer des sensations, des émotions, des affects ; capacité à élaborer une pensée structurée et individuée ; capacité à intégrer une dynamique de groupe (avec investissement des espaces d'intersubjectivité).

- Autonomie sensori-motrice et communicationnelle

Perception et intégration des éprouvés sensoriels, repérages spatiaux-temporels, développement de la motricité globale et fine, communication gestuelle, infra verbale et verbale.

### 2.1.3 – Caractéristiques sociales - La population accompagnée au 31/12/2019

8 jeunes sont sortis : 4 filles et 4 garçons, d'une moyenne d'âge à la sortie de 15 ans et d'une durée moyenne de prise en charge de 3 ans et 7 mois.

4 ont été admis (1 fille et 3 garçons) d'une moyenne d'âge de 13,5 ans

A la rentrée 2019/2020, l'ITEP compte un effectif de 14 jeunes, dont 10 garçons et 4 filles d'une moyenne d'âge de 13 ans et 4 mois.

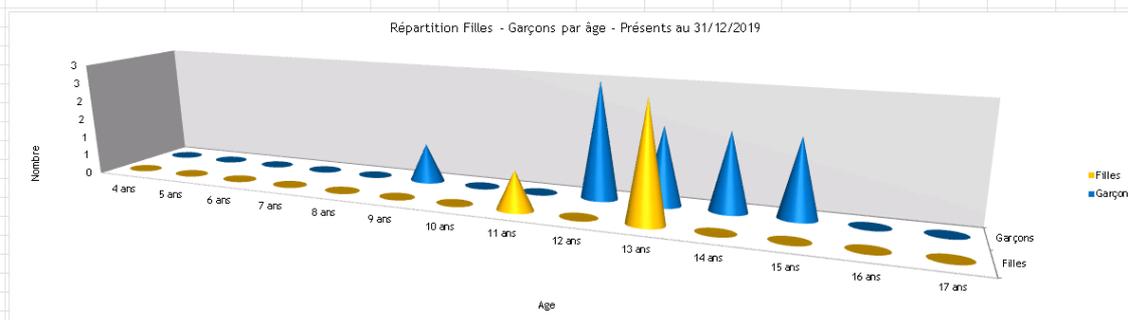
Une grande partie des familles des enfants accueillis à l'ITEP sont souvent défavorisées sur un plan socio-économique, et présentent des carences au niveau éducatif. De ce fait, le nombre d'enfants suivi par les services sociaux de secteur ou l'ASE est conséquent.

Mesures de protection : 40 % des enfants accueillis à l'ITEP bénéficient d'une mesure de protection.

### Répartition par âge et par sexe au 31/12/2019

REPARTITION FEMMES / HOMMES PAR AGE - PERSONNES PRESENTES AU 31/12/2019																
	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans	TOTAL	Pourcentage
Filles	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	4	100,0%
Garçons	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	2	2	0	0	10	100,0%
Total	0	0	0	0	0	1	0	1	3	5	2	2	0	0	14	
Pourcentage	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%	21,4%	35,7%	14,3%	14,3%	0,0%	0,0%	100,0%	

Moyenne d'âge des femmes et hommes admis pendant la période : 13ans4mois  
Moyenne d'âge des femmes admises pendant la période : 12ans9mois  
Moyenne d'âge des hommes admis pendant la période : 13ans6mois

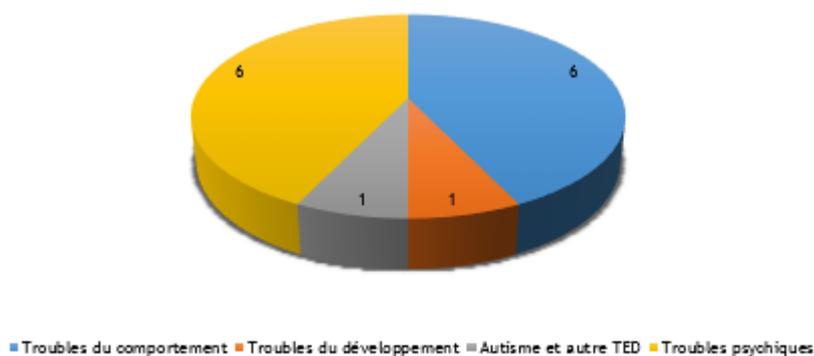


### Répartition par handicap au 31/12/2019

#### DEFICIENCE DES PERSONNES PRESENTES AU 31/12/2019

Déficience	Troubles du comportement	Troubles du développement	Autisme et autre TED	Troubles psychiques	TOTAL
Nombre	6	1	1	6	14

#### Déficience des personnes présentes au 31 décembre 2019

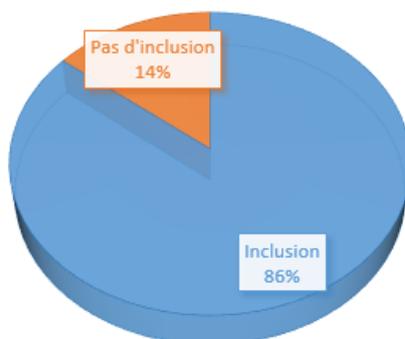


### Nombre d'inclusion scolaire sur l'année 2019 / 2020

#### Nombre d'inclusion scolaire 2019 / 2020

	Inclusion	Pas d'inclusion
Nombre	12	2
Pourcentag	55%	9%

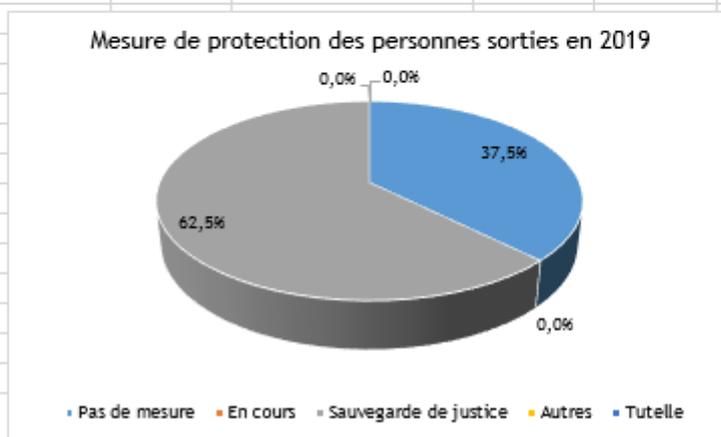
#### NOMBRE



### Répartition par mesure de protection au 31/12/2019

#### MESURES DE PROTECTION POUR LES PERSONNES AYANT QUITTE L'ETABLISSEMENT AU 31 DECEMBRE 2019

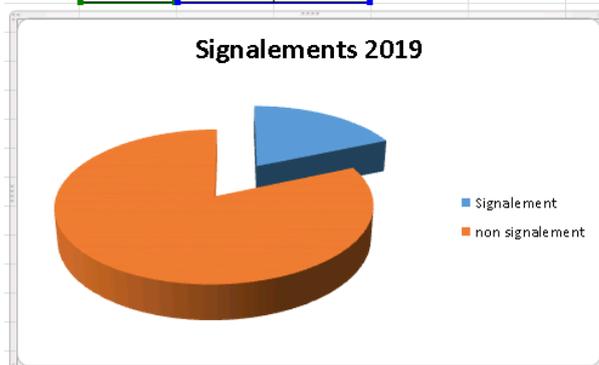
	Pas de mesure	En cours	Sauvegarde de justice	Autres	Tutelle	TOTAL
Femmes	0	0	4	0	0	4
Hommes	3	0	1	0	0	4
Total	3	0	5	0	0	8
Pourcentage	37,5%	0,0%	62,5%	0,0%	0,0%	



### Nombre de signalements faits en 2019

#### Signalement faits en 2019

	Signalement	non signalement
Nombre	5	22
Pourcentage	23%	100%



Certains de ces signalements auraient pu être évités si nous avions eu des solutions d'hébergement à proposer.

Aujourd'hui, 6 enfants auraient besoin d'une solution d'hébergement ponctuelle ou pérenne.

### Orientation de sortie pour les 3 dernières années et suivi des 3 ans

DATE DE SORTIE	Nombre	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2017	2018	2019
13/07/2016	1	Déménagement dans le sud chez sa maman	Appel le 13/05/2019 - numéro plus attribué		
12/08/2016	1	Scolarité 3ème SEGPA - Saint Céré	2ème pro commerce lycée 15è arrond 2017/2018 2017 retour en famille (plus ASE) juste AEMO		
12/08/2016	1	ITEPA le Chantier - Trélissac	sorti le 24/03/2017 : réorientaiton milieu hospitalier / troubles massifs		
DATE DE SORTIE	NOM Prénom	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2018	2019	2020
22/04/2017	1	IME - Fondation de Selves	IME - Fondation de Selves	IME - Fondation de Selves	
13/07/2017	1	EREA - Trélissac	EREA - Trélissac	EREA - Trélissac	
25/08/2017	1	EREA + ITEPA - Trélissac	02/09/18 LEGTA Chamiers + ITEPA	mail LEGTA - attente réponse + ITEPA (info Victor HP Périgueux)	
DATE DE SORTIE	NOM Prénom	ORIENTATION	SUIVI SUR 3 ANS		
			2020	2021	2022
10/02/2019	1	ITEP - BAYOT SARAZI + SED			

#### 2.1.4. - Analyse globale

L'émergence de l'idée de parcours de vie dans la mouvance de la personnalisation des accompagnements et les ambitions de la circulaire du 14 mai 2007 qui fait que l'accompagnement multimodal, « se détermine au cas par cas, en fonction de la dynamique évolutive de l'enfant, adolescent, jeune adulte [...] » et ainsi, accrédite la nécessité de souplesse dans l'accompagnement, souplesse dictée par la situation singulière de chaque enfant et de l'évolution de celle-ci, aussi bien dans le cadre de l'accompagnement par la structure que dans le milieu scolaire ou familial. En effet, l'idée de parcours de l'enfant implique des mouvements et des ajustements continus et ainsi proposer des réponses correspondant à la réalité des situations. Ce qui correspond à la mise en place DITEP.

L'analyse des orientations à la sortie montre une forte proportion de jeunes « en fin de prise en charge » sans solution de formation ou de nouvelle prise en charge après l'âge de 16 ans et avec qui l'ITEP n'entretenait plus aucune relation. Cette situation de rupture des parcours est particulièrement en opposition avec les attendus des dernières lois et de la circulaire interministérielle n°2007-194 du 14 mai 2007 relatives aux ITEP sur la prévention des ruptures de parcours des jeunes La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 entend garantir « la continuité de la prise en charge ou de l'accompagnement des personnes accueillies », tandis que la loi du 11 février 2005 a redit combien l'inclusion dans tous les domaines et l'accession à la formation pour tous étaient au cœur des enjeux.

Dans ce cadre-là, la création d'un SESSAD allant jusqu'à 25 ans et porté par l'IMPRO de l'association, serait la garantie d'une continuité de prise en charge.

## **2.2 - La population de demain**

L'âge moyen au moment de l'orientation est en constante augmentation. Ce phénomène est dû d'une part à la loi de 2005 qui préconise un maintien des enfants dans le milieu scolaire ordinaire, d'autre part, à la réticence des parents à accepter la notion de handicap pour des enfants présentant des troubles du comportement.

Un travail de promotion et d'ouverture de l'ITEP au réseau partenarial, la formalisation de convention de partenariat, des réunions avec l'ensemble des acteurs de l'Éducation Nationale, doivent permettre une meilleure connaissance des missions de l'ITEP et ainsi l'accueil d'enfant plus jeune avec un maintien en scolarité partielle sur l'extérieur.

Le partenariat avec le secteur pédopsychiatrique et psychiatrique en externe est indispensable. Le constat est fait des difficultés de répondre aux besoins de santé publique de la population dans le champ du handicap mental et des troubles psychiques et au besoin de la population dans les territoires éloignés des métropoles. Devant le manque de médecin psychiatre une collaboration effective entre les équipes de l'hôpital spécialisé de LEYME (46), de l'UHA de BERGERAC, le service pédopsychiatrique de PERIGUEUX, le CMPP et l'ITEP est indispensable.

Nous sommes donc bien conscients que nous avons à enrichir ce travail conjoint en coresponsabilité, dans la recherche d'une continuité de parcours.

## **3 - L'entourage**

Le handicap a des répercussions sur tous les membres de la famille, en particulier les frères et sœurs mais aussi sur toutes les personnes susceptibles d'interagir avec l'enfant dans le cercle familial de manière régulière et importante : grands-parents, oncles et tantes, assistants maternels etc.

La place de l'entourage est essentielle et se détermine dès la première rencontre et tout au long de l'accompagnement de l'enfant. Elle sera présente et sollicitée afin de construire ensemble ainsi qu'avec l'utilisateur son projet.

Le travail auprès des enfants et de sa famille a une place primordiale au sein de l'établissement.

Il prend diverses formes en :

- les incluant dans la co-construction du projet au minimum une fois par an
- leur rendant compte des éléments du travail effectué (écrits et appels téléphoniques).
- les prévenant en cas de situation particulière ou de décisions à prendre pour leur enfant.

- mettant en place des entretiens téléphoniques ou physiques réguliers, au moins une fois par mois, ou sollicités par la famille.
- apportant un soutien à la parentalité proposé par un psychologue de l'établissement selon les besoins.
- faisant des observations sur le cahier de liaison
- les invitant à représenter les familles au CVS
- respectant les restrictions éventuelles pouvant nous être transmises par les autorités judiciaires et que nous devons appliquer.
- développant le travail avec les partenaires sociaux - ASE, TANDDEMS, AED, AEMO, MEV, SED ... - ; les réunions et échanges pour un travail de collaboration.

Quelles que soient les difficultés rencontrées par les familles, sans jugement, nous les intégrons dans tous les paramètres qui concernent l'enfant (projet, CVS, ...). Y compris pour les parents qui conservent leur autorité parentale dans le cadre d'un placement, il est important de tenir compte de leur souhait et de leur implication. Ceci afin de favoriser et développer le concept de bientraitance.

## **D. La nature de l'offre de service et son organisation**

### **1. La nature de l'offre de service**

#### **1.1 - L'accompagnement personnalisé**

L'accompagnement se décline en prestations proposées : de soins, éducatives, pédagogiques, culturelles, sportives...

Ainsi, à chaque projet personnalisé, sont alloués les différents moyens dont dispose l'établissement, afin de répondre aux besoins identifiés et attentes recueillies. Ces moyens sont déclinés en projets, en parcours, en programmes, en séances individuelles ou groupales... favorisant l'interdisciplinarité afin de créer une cohérence d'interventions dans le projet de chaque jeune. Mais la cohérence des interventions ne peut s'opérer au quotidien qu'à la condition que la disponibilité psychique, émotionnelle, physique pour accéder aux apprentissages éducatifs ou scolaires, soit présente.

En raison du handicap, les apprentissages éducatifs sont souvent un préalable nécessaire à une perspective d'intégration scolaire.

Les prestations, bien que communes à l'ensemble des jeunes doivent pouvoir s'adapter à la singularité de chacun. Le projet personnalisé, est l'outil incontournable pour l'harmonisation des prestations. Sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation garantissent la cohérence des

interventions et contribuent à les faire évoluer. L'accompagnement de la sortie et l'orientation de l'enfant y sera également travaillé.

## **1.2 – L'admission et l'accueil des jeunes**

Toute admission dans un service du Pôle Enfance « Roger Nouvel » d'ALTHEA doit obligatoirement faire l'objet d'une orientation par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). A la suite de laquelle, la procédure d'admission se déroule en respectant les étapes suivantes :

### **PROCEDURE D'ADMISSION**

Les demandes d'admission concernent des enfants présentant de troubles du comportement. Ces enfants peuvent également présenter des troubles psychiques sévères. Nous priorisons les situations les plus critiques, tout en tenant compte de la date de la demande. C'est la commission d'admission de l'établissement qui prend cette décision.

La procédure d'admission représente le premier contact de l'enfant et de sa famille avec l'institution, et la première étape de son parcours individuel. C'est dire l'importance de cette démarche où les souhaits et les aptitudes sont évalués afin de préparer le projet le mieux adapté. Le processus d'admission est le suivant :

Le dossier de candidature est adressé à l'établissement par la MDPH.

1° Examen de la candidature par la commission d'admission, composée de la Directrice, de la cheffe de service et du médecin pédopsychiatre,

2° Convocation de la famille et de l'enfant: entretien avec la directrice, la cheffe de service, une psychologue, un éducateur référent, puis visite de l'établissement. C'est également au cours de cette rencontre, que les informations et documents de référence sont présentés.

3° A la suite de cette visite, sont remis le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

4°Après étude des dossiers par une commission d'admission, et en fonction des possibilités d'accueil, un dossier d'inscription est envoyé au responsable légal des enfants/adolescents admissibles.

5° Réponse adressée à la famille: entrée ou attente de place disponible avec mise sur liste d'attente

Pour chaque personne accueillie, il est établi un Contrat de Séjour (ou un Document Individuel de Prise en Charge) qui définit les modalités générales de l'accompagnement.

Le projet personnalisé y sera joint par avenant dans les 6 mois suivant l'admission de la personne. Le projet personnalisé est l'individualisation du Contrat de Séjour.

### **1.3 – L'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement (P.P.A.)**

Toute personne accueillie a droit à « *une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché* » (Code de l'Action Sociale et des Familles, article L.311-3).

Pour ce faire, est mis en place le « référent éducatif ».

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est établi avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins et attentes de l'enfant/adolescent et/ou de sa famille/son représentant légal. La famille/le représentant légal est associée à l'élaboration de ce projet. Un éducateur référent en assure la mise en place et le suivi.

Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation qui engage :

- l'établissement à mettre en œuvre les moyens nécessaires au regard des objectifs définis. Il est révisé au moins une fois par an et autant de fois que nécessaire en fonction de l'évolution de la situation individuelle de la personne accueillie.

- à l'enfant/adolescent et à sa famille/représentant légal d'en respecter les déclinaisons pratiques.

Nous avons mis en place une procédure de projet personnalisé qui garantit une place centrale à l'utilisateur et à sa famille. Les attentes de l'utilisateur et de sa famille sont recueillies en amont par la cheffe de service, qui prépare avec eux la réunion projet. L'équipe part donc de ces attentes. Les familles et usagers sont invités à participer à la co-construction du projet. Cette réunion projet est un lieu d'échange et de concertation. A l'issue de cette réunion les axes principaux à travailler sont définis, ainsi que les moyens à mettre en place. Suite à cette réunion, le projet est remis à la famille pour validation et signature.

L'évaluation : elle permet de mesurer l'évolution de l'enfant/adolescent. Elle se fait régulièrement tout au long de la prise en charge, conjointement par l'ensemble des professionnels l'ayant accompagné, l'entourage (représentant légal comme famille, les partenaires et le jeune lui-même). En fonction de ces évaluations, les axes de l'accompagnement sont, soit reconduits, soit ajustés à l'évolution des besoins. Toute modification des objectifs et moyens mis en œuvre fera l'objet d'un avenant au contrat personnalisé d'accompagnement.

## **1.4 - Le dossier du jeune**

L'ensemble des pièces administratives, éducatives, pédagogiques et thérapeutiques constitue le dossier personnalisé de l'utilisateur.

Afin de répondre aux exigences réglementaires mais également au fait d'avoir un outil de travail performant et respectueux de la vie privée du jeune, le Pôle Enfance met en place un logiciel de gestion et de suivi du parcours de l'utilisateur (« OGIRYS »), logiciel commun à l'ensemble des établissements de l'association.

En parallèle une déclaration à la CNIL sera faite conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés.

Cette même loi prévoit un droit d'opposition, pour des raisons légitimes de l'utilisateur (ou de son représentant légal), au recueil et traitement des données nominatives le concernant.

Toutes les personnes accueillies ainsi que leurs représentants légaux ont un droit d'accès à ce dossier individualisé. Pour ce faire, il faut adresser une demande par écrit à la direction du Pôle Enfance.

A la réception de celle-ci, la direction proposera un rendez-vous au demandeur et mettra à disposition toutes les pièces constitutives du dossier. Pour faciliter la compréhension des écrits, il y a possibilité de se faire assister par un professionnel lors de la consultation. Pour cela, il suffit de le préciser avec la demande écrite de consultation.

Le dossier médical est régi par le secret médical et en cela, uniquement accessible à l'équipe médicale. Si l'utilisateur et/ou sa famille/représentant légal veut en prendre connaissance, il en fera la demande par écrit directement au service médical.

A ce jour, le dossier unique informatisé de l'utilisateur est en place.

## **1.5 - La sortie**

Travailler en partenariat avec les familles, est un incontournable à ce processus. Un important travail de sensibilisation auprès des familles est mené, afin qu'elles puissent être partie prenante et actrices de ces orientations.

Le travail axé sur la sortie fait partie du projet personnalisé de l'enfant. Ce travail est orienté soit vers le secteur pré professionnel par la signature d'un contrat d'apprentissage (IMPRO, MFR, CFA...), soit vers le milieu scolaire ordinaire (Lycée, lycée professionnel...), ou adapté (ULIS SEGPA, EREA...), soit vers un autre établissement ou service (IME, ITEP, autre SESSAD avec agrément différent ...)

## **1.6 - Le projet éducatif**

Par une présence constante, les éducateurs, adultes de référence, assurent la coordination, la cohérence et la mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement, PPA, dont ils assurent le suivi. Ils s'appuient sur un emploi du temps élaboré en équipe et réévalué en permanence. Ces professionnels représentent pour les enfants, adolescents, jeunes adultes un repère essentiel, stable et sécurisant, quel que soit le pôle d'accueil.

**L'ITEP est organisé en 2 groupes**, différenciés dans un souci de protection des jeunes.

Le projet de l'ITEP est centré sur l'accueil des enfants de 4 à 16 ans. Il leur est proposé un premier repérage des règles de vie, un apprentissage à la relation et un développement de leurs potentialités. Les groupes constituent le lieu de repère essentiel, contenant. Ils permettent d'offrir un cadre structurant avec la présence permanente d'éducateurs et d'articuler les différentes prises en charge de l'enfant. Le groupe constitue également un lieu de permanence, de parole et d'activités.

A leur arrivée, les enfants peuvent présenter des troubles majeurs ; le travail des équipes passe alors par une étape préalable de mise en confiance, de consolidation psychique et d'apaisement des enfants, conditions nécessaires à l'amorce de tout travail ultérieur. C'est également la phase des différents bilans (éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques)

Les deux groupes centrent leur projet sur :

- La capacité à vivre ensemble et l'acceptation d'un cadre et de règles, fondement de la vie en société ;
- La mise à jour et le développement de compétences individuelles, visant à acquérir ou restaurer une estime de soi, surmonter la peur de l'échec, faire émerger le désir d'apprendre et de grandir ;
- L'ouverture au monde extérieur, par l'accompagnement d'une scolarité à chaque fois que possible en milieu ordinaire, des activités sportives ou des loisirs.

Si l'organisation en termes de groupe de référence est essentielle pour proposer aux enfants des repères stables et sécurisants leur permettant d'évoluer, il est nécessaire de maintenir une transversalité, pour offrir à chacun d'autres situations relationnelles ou organisationnelles, lors d'activités éducatives, d'ateliers ou de repas. Ceci afin de s'essayer au changement parfois si angoissant et de permettre le développement d'une capacité d'adaptation nécessaire, dans un cadre sécurisé.

Durant une partie des vacances scolaires, l'équipe éducative réorganise la vie de l'institution autour de projets à visée plus ludique, de loisir ou de découverte culturelle, par des sorties ou la mise en place de séjours à l'extérieur. Cette organisation, complexe mais riche en expériences et en découvertes pour les jeunes comme pour les adultes, est également réfléchi en réunion d'équipe interdisciplinaire.

Chaque éducateur est référent d'un petit nombre de jeunes (4 en moyenne) garantissant ainsi au parcours de chacun une attention particulière. Depuis l'arrivée du jeune jusqu'à son départ, l'éducateur référent veille à la cohérence du parcours, au partage des informations notamment au moment de la réunion de PPA, à la coordination du projet, dont il rend régulièrement compte à travers des écrits professionnels comme les bilans ou les synthèses.

## **Action 1 : Développer la pré professionnalisation**

### **1.7 - Le rôle du référent de projet**

- Garantie institutionnelle et référence du projet :

La responsabilité institutionnelle incombe naturellement au chef d'établissement. Seul le suivi du projet personnalisé revient au référent. Le référent du projet personnalisé n'est pas pour autant responsable de l'utilisateur, mais de la conduite de son projet.

- Le rôle du référent de projet :

Le référent prend en charge la gestion du projet de plusieurs usagers (rédaction et suivi). Il recueille les informations permettant d'évaluer la situation du jeune (par exemple : informations diverses provenant du dossier, du contact avec d'autres structures partenaires, de rencontres avec la famille).

Il présente la situation de l'utilisateur durant la "réunion de projet", enregistre les décisions et consigne celles-ci dans le projet. Il veille à ce que les décisions retenues soient connues de tous les intervenants. Il s'informe régulièrement de l'évolution des dispositifs mis en œuvre et des évolutions effectués par l'utilisateur dont il est le "référent". Il a également pour mission de rassembler les différents écrits constitutifs du projet personnalisé. En accord avec la famille, il travaille l'orientation de l'enfant à sa sortie.

### **1.8 - Le projet Pédagogique**

Nous rejoignons les doctrines impulsées par les politiques publiques actuelles, en ce qui concerne l'inclusion. En effet, le processus d'inclusion se doit d'être adapté aux spécificités de chacun, pour en tirer les meilleurs bénéfices.

Quand ils intègrent l'établissement, la plupart des enfants arrivent avec un passé scolaire qui, bien que parfois court, reste néanmoins souvent douloureux. Pour diverses raisons, ils ont été empêchés d'apprendre, mis en difficultés dans leur école d'origine, parfois stigmatisés, les difficultés étant parfois telles que le maintien dans un environnement scolaire classique n'est plus possible, tout du moins pour un temps.

Il est souvent nécessaire à l'équipe pédagogique d'accompagner les enfants dans un processus de reconstruction de son rapport au savoir, souvent mis à mal : perte de confiance, angoisses, peur de l'échec, impossibilité ou non désir d'apprendre...

Le projet scolaire de chaque enfant prend en compte ce vécu et ce parcours et va s'attacher à proposer un accompagnement spécifique partant non pas de l'âge mais de là où il en est de ce rapport au savoir.

## **Action 2 : Augmenter le nombre d'élèves en scolarisation ordinaire, avec l'étayage nécessaire.**

**L'unité d'enseignement** est composée de 2 enseignants spécialisés à temps plein. La répartition des élèves et le projet scolaire sont élaborés par l'équipe pédagogique en concertation étroite avec l'équipe éducative et médico-psychologique. Il est défini à partir du projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Afin de construire un PPS en cohérence avec le PPA, une évaluation est faite les enseignants en chaque début d'année afin de déterminer les compétences acquises et celles à travailler. Sur cette base, sont déterminés les objectifs d'apprentissage pour l'année scolaire à venir.

Notre travail avec l'Éducation Nationale, permet d'inclure les enfants dans des écoles primaires ou des collèges,

Plusieurs types d'actions ont été élaborés en fonction des capacités des enfants, à savoir :

- Classe en interne à l'ITEP
- Prendre sa place au sein du groupe classe, nouer des liens avec les autres élèves
- Inclusion en classe primaire à SARLAT
- Développer les apprentissages sociaux et scolaires
- Consolider l'autonomie
- Inclusion en collèges (MONTIGNAC, BELVES, SARLAT, TERRASSON)
- L'inclusion pré professionnelle en lycée, CFA, MFR....
- Intervention de professionnels de l'ITEP auprès des enseignants et AESH pour faciliter les intégrations et inclusions.
- Intervention des thérapeutes si besoin au sein de l'école.

Une scolarisation en milieu ordinaire peut être envisagée à tout moment de l'année dès que l'enseignant perçoit une autonomie suffisante, une confiance en soi retrouvée et un niveau de connaissance compatible avec une scolarité extérieure.

### **1.9 - Le Projet Thérapeutique**

**Le « thérapeutique »** est au cœur de l'accompagnement au quotidien, à l'œuvre en permanence dans le soin apporté aux enfants. **Le médecin pédopsychiatre** est le garant de cette dimension. Il coordonne les différentes interventions thérapeutiques. En tant que responsable des soins, il valide les indications au cours des réunions de synthèses.

L'équipe thérapeutique apporte un éclairage affiné des compétences et besoins de chaque usager, par la mise en place d'évaluations et d'une démarche de prévention des comportements problématiques.

Cette dimension se décline alors en 3 prestations :

### **La rééducation et les soins paramédicaux**

**Les psychologues** engagent avec les enfants et leurs familles un travail clinique essentiel ; ils assurent la continuité des rencontres et sont les référents auxquels les éducateurs s'adressent pour étayer leur travail relationnel.

**Une orthophoniste et un psychomotricien** viennent compléter l'offre de soin, proposant bilans et rééducations lorsque l'indication est formulée en réunion interdisciplinaire ou parfois sur indications d'un professionnel de santé partenaire.

### **La prévention et la promotion de la santé**

Menées aussi bien par les équipes éducatives, pédagogiques que l'infirmière, une attention particulière est portée à la santé des enfants.

Nous avons mis en place des ateliers d'éducation à la santé et travaillons avec le planning familial pour ce qui concerne les informations autour de la vie affective et la sexualité.

De façon collective, en les sensibilisant à prendre soin d'eux et de leur corps,

De manière individuelle et en lien avec l'équipe éducative et sa famille, chaque enfant bénéficie si besoin d'une attention spécifique de l'infirmière pouvant amener à un accompagnement particulier au quotidien (lutte contre le surpoids, travail autour de l'alimentation par exemple, poux...) qui apparaîtra dans le Projet Personnalisé.

### **Les soins médicaux et le suivi de la santé**

Une infirmière est présente sur l'ensemble du Pôle Enfance quotidiennement, assurant la distribution des médicaments, les soins quotidiens, l'attention au bien-être physique et moral des enfants (bobos, coup de fatigue, maladie...).

A chaque fois que nécessaire, elle assure un lien avec les familles les tenant informées des événements, ou organisant avec elles le suivi de santé de l'enfant.

Même si de façon générale il revient aux familles d'assurer le suivi santé de leur enfant, il peut arriver que devant leur difficulté l'infirmière vienne en soutien en organisant la prise et le suivi des rendez-vous médicaux extérieurs, les parents étant incités à être présents.

En lien avec les médecins psychiatres (en interne et à l'extérieur) et les familles, elle s'assure de la continuité des prescriptions pour les enfants qui ont un traitement régulier.

## **Action 3 : Continuer de favoriser la présence active des thérapeutes sur le terrain auprès des équipes éducatives et pédagogiques**

### **2. L'organisation Interne**

#### **2.1 - Les locaux**

Tous les locaux du Pôle Enfance sont regroupés sur le même site. Les locaux de la restauration ainsi que les locaux administratifs, thérapeutiques, le terrain de sport et la cour sont communs à l'ensemble des structures.

Les locaux de l'ITEP ont été aménagés de manière à avoir deux zones distinctes comprenant chacune, une classe, deux salles d'activités, des sanitaires. Ces zones correspondent à la répartition en âge des enfants, mais également à leur capacité d'autonomie.

Ces locaux bien que neufs, n'ont pas été pensés pour cette population, que ce soit au niveau de l'agencement ou des matériaux employés. Nous avons dû faire certains travaux d'aménagements pour adapter les salles et éviter des dégradations trop rapides.

Le manque d'espace peut aussi être générateur de tensions aboutissant parfois à des évènements indésirables.

Une salle de retrait/apaisement est dédiée aux deux unités.

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par une ASI de l'entreprise adaptée de l'association (Périgord Noir Services).

## **Action 4 : Aménager les espaces extérieurs et intérieurs de l'ITEP**

#### **2.2 - Les transports**

Le Pôle Enfance a établi 4 tournées, dont 3 effectuées par les chauffeurs de l'établissement, et une par une compagnie de taxis.

Du fait de l'habitat dispersé sur le territoire, les circuits de transport sont communs à l'ITEP et à l'IME, ce qui peut engendrer des difficultés en lien avec la cohabitation parfois compliquée des deux types de population. Une autre conséquence est la durée des transports parfois longue pour certains enfants dont le domicile est éloigné, les temps pouvant atteindre au maximum 2 heures par jour. C'est une des raisons pour laquelle nous avons adapté le temps d'accueil dans ces structures.

Il a été par ailleurs instauré des séances d'analyse des pratiques pour ces professionnels confrontés régulièrement à des situations délicates pour lesquelles ils ne sont pas forcément formés. Ces séances sont animées par la psychologue de l'IME. Les réunions sont organisées à raison d'une heure environ tous les deux mois.

## **Action 5 : Réfléchir à des outils personnalisés de manière à faciliter les temps de transport, pour limiter les comportements problèmes, et assurer ainsi la sécurité de chacun.**

### **2.3 - La restauration**

Les repas sont livrés en liaison froide par la cuisine centrale communale, remis en température et dressés par la cuisinière du Pôle Enfance, qui peut adapter les menus en fonction des particularités des enfants. Ces repas ont lieu de 12h15 à 13h00 du lundi au vendredi.

Les 2 salles dédiées à l'ITEP sont adaptées en fonction des besoins des enfants (repas individualisé, repas de groupe, ....)

Les enfants en capacité de le faire peuvent aussi déjeuner à l'école ou au collège. Certains peuvent déjeuner à l'extérieur avec un éducateur si nécessaire.

La cuisine communale fournit également les repas des écoles primaires du sarladais.

### **2.4 - L'informatique et la téléphonie mobile**

L'ensemble des services du Pôle Enfance sont équipés d'outils informatiques et de téléphones cellulaires.

L'association a fait l'acquisition d'un logiciel de suivi de projet (« OGIRYS »), qui est en phase de déploiement.

Nous venons aussi de procéder à une migration d'hébergement (« CITRIX ») de manière à sécuriser au mieux nos données informatisées.

Nous disposons également de PC portables, permettant aux professionnels de travailler de manière plus nomade, ce qui pendant le confinement lié à la crise sanitaire a permis la continuité du travail en équipe à distance, ce qui pour un fonctionnement en DITEP est indispensable du fait de la désinstitutionnalisation.

## **Action 6 : Continuer d'équiper le service de manière à pouvoir travailler de façon nomade (PC portables, téléphones cellulaires....)**

### **2.5 - Le quotidien**

L'établissement est ouvert 205 jours par an et de ce fait accueille les enfants une partie des vacances scolaires.

Les enfants de l'ITEP sont accueillis du lundi au vendredi de 9h00 à 16h, et le mercredi de 9h00 à 13h15.

Les enfants peuvent se rendre directement à l'école en fonction de leur emploi du temps et de leur temps de scolarisation.

## Une journée type

ITEP Journée-type	
9h00	Accueil des enfants
9h30 -10h30	Activités ou prises en charge thérapeutiques ou pédagogiques, inclusions, classe délocalisée
10h30-10h40	Goûter/collation
10h00-10h30	Récréation
10h30-12h	Reprise des activités
12h-12h15	préparation du temps de repas (hygiène...)
12h15-13h15	Repas éducatif (travail sur les codes sociaux)
13h15-13h40	Récréation
13h45-15h45	Activités éducatives, sportives, culturelles et sociales, inclusions, classe délocalisée
15h45-16h	Préparation au départ

Actuellement, les journées sont rythmées et organisées autour de contraintes liées au fonctionnement du collège de Sarlat qui accueille les enfants par matière, et non par blocs horaires, ce qui est pourtant plus facile pour les enfants et du suivi des apprentissages dans une certaine continuité.

Les conséquences de ce fonctionnement sont :

- Un manque de permanence dans l'accompagnement des jeunes qui ont un emploi du temps très découpé avec beaucoup de temps de transport, et des activités à l'ITEP qui se trouvent amputées.
- Une désorganisation de notre service qui doit assurer les transports au collège toute la journée, et de ce fait, ne peut remplir ses missions, les éducateurs ayant à assurer ces transports
- Des troubles du comportement des enfants de l'ITEP du fait du stress engendré par ces allées/ venues
- Une déstabilisation des professionnels au niveau de leur organisation et du stress généré par les contraintes liées aux choix de fonctionnement du collège

## **Action 7 : Construire des partenariats avec d'autres collèges afin de s'adapter aux besoins des enfants et à répondre à la demande de proximité.**

### **2.5.1 - Les ateliers et activités**

- L'accueil : C'est un moment important de la journée. Il permet, d'échanger autour de la quotidienneté hors ITEP, et d'évaluer l'état psychique et émotionnel des enfants à leur arrivée afin d'adapter éventuellement le programme de la journée.
- Une large palette d'ateliers et d'activités, médias à la relation est proposée tout au long de l'année scolaire. Ces propositions peuvent évoluer en fonction des besoins des enfants. Des activités autour du corps et de l'estime de soi, de la santé, de la vie affective, et de la culture sont prioritaires.
- En interne : Arts plastiques, Mosaïque, Contes, Lecture d'albums, Cuisine, Terre, Jeux de société, de construction, Jardin, Chant, Bois, Vélo, Football, Basket, habiletés sociales, ...
- Sur l'extérieur : Bibliothèque, Art thérapie, Marché, Vélo, Activités sportives, Cinéma, Piscine, Festival de la Bande Dessinée...
- Les activités sportives et motrices :

Le Pôle Enfance dispose d'une éducatrice sportive partagée avec l'IMPRO. Celle-ci propose les activités et supports, en lien avec l'équipe et en fonction des problématiques des enfants. 95 % des enfants bénéficient d'activités sportives soit avec l'éducatrice sportive, soit avec d'autres éducateurs, ou encore lors de l'inclusion scolaire. Elles sont vectrices d'inclusion sociale. Ces activités peuvent être réalisées en collectif ou en individuel. Elles peuvent être ludiques, avoir un objectif d'apprentissage, ou simplement de bien-être.

Sont proposées des activités telles que le VTT, la pétanque, la randonnée, le basket, le football, l'équitation, ...

Ces activités sportives ont pour objectif de :

- favoriser le développement des conduites motrices
- contribuer à la valorisation de l'estime de soi.
- développer les capacités organiques et foncières, entretenir le capital santé.
- développer la personnalité, l'affirmation de soi.
- contribuer à l'insertion sociale.

Ces ateliers répondent aux prestations proposées par l'ITEP et ont plusieurs objectifs :

- travailler sur l'autonomie,
- consolider ou acquérir des règles de vie collective (respect, politesse, écoute de l'autre, apprendre à s'exprimer),
- prendre confiance en soi,

- maîtriser ses pulsions,
- apprendre à différencier le réel de l'imaginaire.

La composition des groupes d'ateliers est faite en fonction des indications définies en équipe pluridisciplinaire pour chaque enfant, en complément des temps de scolarité et en fonction de son Projet Personnalisé d'Accompagnement.

### **Action 8: Mettre en place un atelier d'habituat**

### **ion 8: Mettre en place un atelier d'habituat**

#### **2.5.2 - Les salles dédiées**

- La salle de retrait/apaisement : c'est un lieu qui permet de proposer aux enfants en individuel, un espace de calme. Elle est un des moyens à la disposition de l'équipe pour anticiper et accompagner les comportements défaits.
- La salle « SNOEZELEN » : nous disposons d'une salle SNOEZELEN que nous mettons parfois à disposition des autres établissements de l'association, ainsi que de nos partenaires du secteur médico-social du secteur. Selon leurs besoins, les enfants sont accompagnés par un professionnel spécifiquement formé à cette approche pour y effectuer une séance

#### **2.5.3 - Les évènements du Pôle enfance**

Plusieurs fêtes sont organisées tout au long de l'année, marquant les moments forts de l'institution. Ces manifestations peuvent être proposées sous forme de spectacles, de repas, animations diverses. C'est l'occasion de rencontrer les familles sur des moments conviviaux, et de montrer le travail réalisé durant l'année. Un comité des fêtes du Pôle Enfance a été créé en 2018.

#### **2.6 - La participation des usagers**

##### **- Sur un plan individuel :**

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est établi avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins et attentes de l'enfant/adolescent et/ou de sa famille/son représentant légal. La famille/le représentant légal est associée à l'élaboration de ce projet. Un éducateur référent en assure la mise en place et le suivi.

Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation entre les représentants légaux et l'établissement

##### **- Sur un plan collectif :**

Le CVS du Pôle Enfance est commun à l'IME, l'ITEP et le SESSAD. Cette instance se réunit 3 fois par an. Elle est composée de 2 représentants élus d'usagers par service, de 2 représentants élus des familles (1 titulaire et 1 suppléant), de professionnels, du Président de l'Association, et de la Direction. La présidence du CVS est confiée au représentant titulaire des usagers. Les réunions sont préparées en amont par les représentants (usagers, familles et professionnels), en recueillant les demandes et les attentes, qui sont transmises à la Direction afin d'élaborer un ordre du jour. Le compte rendu des CVS est soumis aux différents membres pour avis, puis est validé par la Direction et envoyé à l'ensemble des familles.

## **Action 9 : Elaborer des enquêtes de satisfaction à destination des usagers**

### **3. L'ancrage des activités sur le territoire**

#### **3.1 - Les partenariats internes à l'association**

L'IMPRO de l'association peut répondre aux orientations des jeunes à la sortie de L'ITEP de par le volet pré professionnel qu'il propose.

#### **- Les partenariats externes**

En fonction des différentes missions qui nous incombent, les partenaires sont multiples :

*Au niveau pédagogique:* Éducation Nationale

*Au niveau thérapeutique :* Services spécialisés, CMPP, CAMPS, Hôpitaux pédo- psychiatriques

*Sur le plan éducatif:* ASE, Sauvegarde de l'enfance, Tandem, Centres aérés,

*Au niveau institutionnel:* Mairies, services sociaux de secteurs, MDPH, ARS....

## **Action 10 : Développer les partenariats avec la psychiatrie**

#### **3.2- Le projet « Culture et Santé »**

Dans le cadre de l'inclusion, nous avons répondu à un appel à projet sur le thème « **Culture et Santé** »

Ce projet qui a pour but d'apporter une attention particulière aux publics les plus fragiles, est un enjeu fort des politiques culturelles et sociales, qui se traduit souvent par des notions de transversalité, de vivre ensemble ou encore de cohésion et lien social.

Créer du lien social, par le biais d'activités artistiques sous toutes leurs formes a toujours été un pilier des actions impulsées par la Direction du Pôle Enfance, et plus largement de l'association ALTHEA.

Le rapprochement entre les intervenants de la culture et du social et médico-social que nous souhaitons voir se développer, répond à cette préoccupation et ce désir de faire du lien où chacun peut y trouver son « *bon sens* ».

Le Pôle Enfance, engagé dans une politique d'inclusion depuis toujours, est animé par le souci de mettre en œuvre des conditions de plaisir à fêter ensemble, de solidarité, de cohésion et d'égalité des chances des enfants qu'il accueille, recherchant toujours les modes d'action permettant de favoriser l'épanouissement, et de développer ainsi le lien social. C'est dans ce cadre-là que nous avons participé ou élaboré plusieurs projets culturels, comme les « Arts en folie », le concours de BD du festival d'ANGOULEME, le salon du livre .....

Au travers du soutien aux artistes et à la création, à la diffusion de l'art et de la culture auprès des

publics dits « éloignés de la culture », les politiques culturelles permettent la création de liens, de traits d'union entre les individus.

Le développement des arts et de la culture dans nos établissements médico-sociaux relève d'une mission ressortant de l'intérêt général. Nous développerons l'importance de cette démarche dans nos projets d'établissements et de services qui sont en cours d'élaboration. L'inscription de la culture dans nos lieux est pour nous une manière de marquer notre engagement, notre politique, notre ambition de créer une dynamique de réseau et une logique de partenariat sur notre territoire, afin de répondre aux priorités de solidarité et d'équité territoriale poursuivies par chacune des institutions partenaires.

Invitant chacun à la rencontre de l'Autre et à sa propre découverte, atténuant les obstacles (handicap ou inadaptation face à la norme), en répondant à l'appel à projet « Culture et Médico-Social », nous avons renforcé notre désir de création de ponts entre les personnes. Notre projet d'aménagement des espaces extérieurs part d'un constat et d'un désir d'améliorer l'accueil des jeunes. Au travers du soutien aux artistes, qu'ils soient plasticiens, écrivains, musiciens, participant depuis la nuit des temps à nous faire rêver, nous avons une riche occasion de mener des actions co-construites avec différentes structures du secteur social et culturel de notre territoire, les jeunes et les moins jeunes (favorisant la richesse des échanges intergénérationnels) ainsi que les familles.

Une communication en amont du projet a été réalisée par la Direction auprès des professionnels lors d'une réunion institutionnelle. L'ensemble des équipes est très motivé par ce projet. Les enfants ainsi que les familles seront impliqués dans la réalisation et l'avancée du projet. Nous pouvons communiquer grâce aux différents blogs du Pôle Enfance. Une inauguration regroupant les acteurs du territoire, les partenaires, les familles, leurs enfants et les médias, sera organisée à la fin de la réalisation. Des rapports réguliers de l'avancée du projet seront faits lors des CVS.

## **E – Les principes d'intervention – Démarche qualité**

### **1 – Les sources des principes d'intervention**

Tous nos principes d'intervention reposent sur la démarche d'amélioration continue de la qualité, et ce à plusieurs niveaux.

#### **1.1 – La bientraitance**

Le principe de bientraitance a été initié par la Direction suite à la crise de 2014. La Direction a tenu à faire de la bientraitance son objectif principal. Qu'elle soit à destination des personnes accueillies, des familles, des professionnels, ou des partenaires.

Afin de garantir le meilleur accompagnement possible des personnes accueillies, nous avons mis l'accent sur :

- Une forte politique de formation avec, en particulier des sessions en intra sur :

- les particularités des enfants et adolescents accompagnés par l'IME. Ceci visant à améliorer le niveau de compétence des professionnels afin de mieux appréhender les spécificités de ce

public.

- La législation relative à notre secteur, en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'HAS.

- L'analyse des pratiques permet à chacun d'avoir un espace dédié aux situations de terrain rencontrées par les professionnels.
- La mise en place et l'analyse de Fiches d'Évènements Indésirables (FEI) par le biais du logiciel de gestion du dossier de l'utilisateur « OGYRIS », permet une réactivité et un ajustement des pratiques, de manière à éviter que le problème ne se reproduise.

### **1.2 - Prise en compte de la personne et son entourage**

Dans l'intérêt de l'enfant et en cohérence avec la loi de 2002, il est primordial que l'enfant et sa famille soient au centre du projet d'accompagnement de l'enfant.

Pour ce faire, nous travaillons en collaboration avec les familles, de manière à co-construire le projet personnalisé. Le travail mené par les équipes ne peut aboutir qu'en prenant en compte cette dimension. Cela permet de faire sens pour l'enfant, l'équipe et les familles.

### **1.3 - La laïcité**

Une des valeurs clé de l'association est le respect de la laïcité, les établissements et services tendent à s'adapter aux différentes pratiques des personnes accueillies et à respecter les dogmes.

### **1.4 - Le travail en équipe pluridisciplinaire**

Notre ITEP emploie des professionnels éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques de formations diverses, et compétences complémentaires. Nous bénéficions d'un plateau technique riche et varié de professionnels. Le travail que nous menons en équipe pluridisciplinaire, croise les regards, et les points de vue, ce qui enrichit les échanges, et la qualité de l'accompagnement.

### **1.5 - La formation professionnelle**

Elle est un facteur primordial dans la qualité d'accompagnement des usagers. Tous les professionnels sont en cours de formation à l'approche systémique auprès des familles. Les compétences ont été développées par l'équipe qui suit un cycle de formation avec un organisme spécialisé (L'Institut de la Famille de TOULOUSE). Les formations collectives en interne sont privilégiées car elles permettent de faciliter leur mise en œuvre, et de créer une dynamique institutionnelle.

## **Action 11 : continuer de former les professionnels et l'encadrement en fonction de l'évolution du secteur et de cette population.**

### **2 - La gestion de paradoxes**

Les jeunes accueillis à l'ITEP sont un public dont les problématiques sont variées et complexes. De ce fait, le plan national basé sur la logique inclusive induit des paradoxes dont nous avons à tenir compte dans nos modes d'intervention.

Ces paradoxes sont de plusieurs ordres :

- Assurer la liberté d'agir pour l'enfant/l'adolescent accueilli et garantir sa sécurité et celle des autres usagers,
- Gérer le développement de l'autonomie et assurer la protection des enfants/adolescents
- Evaluer le risque et travailler l'équilibre entre marges d'autonomie et incertitude
- Assurer des prestations personnalisées au sein d'une vie collective,
- Concilier la qualité et la continuité de l'accompagnement avec le refus de soin.
- Répondre à la volonté nationale d'inclusion scolaire avec parfois un partenariat compliqué avec l'éducation nationale.

Les réunions d'équipe interdisciplinaire, les projets personnalisés d'accompagnement, les réunions de direction, l'analyse de la pratique, sont autant d'occasion de prendre en compte les paradoxes, d'échanger, de réfléchir et de faire des choix. Pour chaque paradoxe nous apportons une réponse individualisée développée dans le PPA de l'enfant, adolescent, jeune adulte.

### **3 - Les modalités de régulation**

Il est important de tenir compte que l'effet des troubles des jeunes accueillis peut avoir des conséquences psychologiques chez les professionnels qui les accompagnent. Les problématiques spécifiques chez ces enfants peuvent parfois générer des incompréhensions et un mal-être chez les professionnels qui voient leurs compétences mises à mal.

Cela peut avoir à la longue comme conséquences une usure professionnelle (« *Burn-Out* »), une mise en cause de l'institution, un désintérêt pour la profession, pouvant de fait aboutir à de la maltraitance.

Ces réactions peuvent aussi générer des conflits, pouvant aller jusqu'à une crise institutionnelle si elles ne sont pas prises en compte par la Direction.

Pour ce faire, la création d'espaces de parole dédiés comme l'analyse de pratiques ou/et de régulation sont indispensables.

#### **3.1 - Les réunions**

- Les réunions pluridisciplinaires, de fonctionnement et de projet personnalisé permettent d'aménager les accompagnements et de traiter de manière plus globale les difficultés que peuvent rencontrer certains professionnels, du fait du regard porté au niveau de chaque catégorie professionnelle représentée.

- Les réunions de crise ont lieu systématiquement suite à un évènement indésirable important nécessitant dans les 24 h une réflexion des professionnels et des propositions d'aménagement, de manière à ce que ne se reproduise pas ce type d'évènement.

### **3.2 - Le Groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles (GAPP)**

Animé par un intervenant extérieur, ce groupe concerne tous les professionnels éducatifs de terrain ainsi que l'infirmière, à raison d'une séance mensuelle de 2h30. Ce groupe fonctionne à partir de questionnements amenés par les participants autour de leurs pratiques quotidiennes. L'intervenant doit aider les professionnels de terrain à se distancer et comprendre les enjeux de la relation éducative.

### **3.3 - Le soutien de la Direction**

L'équipe de Direction, ainsi que les cadres non hiérarchiques (psychologues, médecin) sont amenés à intervenir pour la résolution de situations compliquées. La Direction souhaite que leur rôle de soutien aux équipes, et de régulation dans les interactions entre les usagers et les professionnels fassent partie intégrante de leur mission.

### **3.4 - Le soutien aux cadres de Direction :**

L'association a mis en place un espace d'analyse des pratiques managériales pour les chefs de service et directeurs adjoints de toutes les structures des différents établissements et services d'ALTHEA, à raison d'une matinée tous les 2 mois. Quant à la réunion bimestrielle « cadres » du Pôle Enfance, c'est un lieu d'échanges sur les stratégies mises en place par la Direction en lien avec les évolutions du secteur. En effet, la place des cadres se situe à l'interface des équipes, des usagers, de leurs familles et des injonctions institutionnelles.

## **F - Les professionnels et compétences mobilisés.**

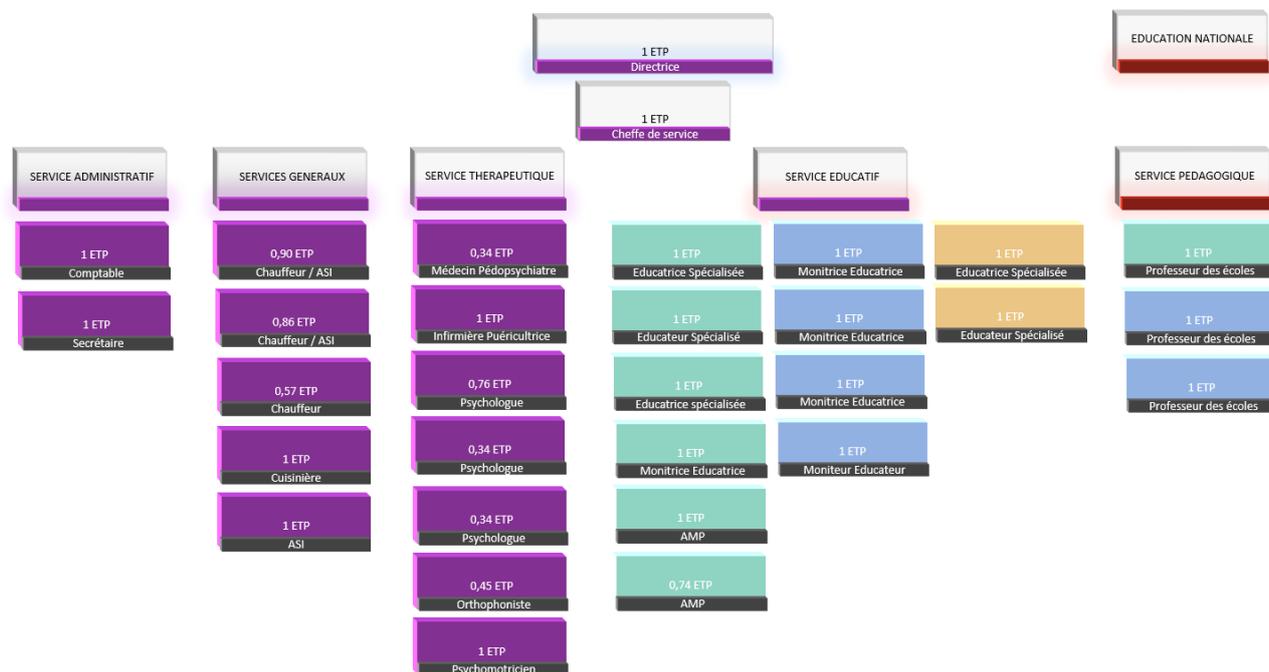
L'équipe éducative de l'ITEP est constituée classiquement d'éducateurs spécialisés ou moniteurs éducateurs. Un éducateur sportif mutualisé avec l'IMPRO permet aux enfants d'avoir des activités physiques régulières.

Dans le cadre des moyens du Pôle Enfance et l'organisation d'un service de soins, la mutualisation des accompagnements par les thérapeutes permet d'organiser l'accompagnement thérapeutique au plus près des besoins des enfants en gardant à l'esprit la nécessaire efficacité du service.

Afin de pouvoir travailler la préprofessionnalisation, il serait envisageable et intéressant d'inclure au sein de l'équipe un éducateur technique spécialisé.

## 1. L'organigramme

### ORGANIGRAMME POLE ENFANCE



## 2. L'interdisciplinarité au service de l'accompagnement personnalisé

Les informations concourantes à la prise en charge éducative et thérapeutique relèvent du secret partagé. La circulaire de la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du 21 juin 1996 stipule que « *communiquer à un autre intervenant social des informations concernant un usager, nécessaires soit à la continuité d'une prise en charge, soit au fait de contribuer à la pertinence ou à l'efficacité de cette prise en charge, ne constitue pas une violation du secret professionnel mais un secret partagé* ».

Une prise en charge en équipe nécessite, pour être efficace, une étroite collaboration entre ses différents membres et donc la communication de données confidentielles.

Cependant, les professionnels dépositaires de ces données veillent à faire preuve de discrétion et de confidentialité en travaillant dans le respect de l'intimité et la vie privée de la personne accueillie et son entourage.

Cette interdisciplinarité doit être coordonnée par la cheffe de service à l'aide de tableaux de bord et d'outils facilitant la communication, le repérage, les échanges.....

## **Action 12 : Développer les outils afin de faciliter l'organisation et la coordination de terrain**

### **3. L'accompagnement éducatif**

Il est assuré par 4 moniteurs éducateurs, qui sont en charge de la référence des projets personnalisés. Le référent éducatif est un adulte ressource pour l'usager, sa famille et les partenaires. Ayant une bonne connaissance du jeune et de son projet, il est l'interlocuteur privilégié. Il est avec la cheffe de service, en capacité de faire vivre le projet du jeune auprès de l'équipe pluridisciplinaire et des partenaires. Au vu de la problématique complexe des jeunes accueillis, nous avons un poste non pourvu de moniteur éducateur que nous envisageons de recruter rapidement, afin de répondre aux besoins d'accompagnements plus individualisés et externalisés des enfants.

### **4. La prise en charge thérapeutique**

La prise en charge thérapeutique s'articule autour des trois principales missions du personnel médical et paramédical :

**La fonction clinique** consiste à donner du sens à chaque problématique des enfants accompagnés, à proposer des solutions thérapeutiques à ces problématiques médicales. Elle repose sur deux éléments : l'anamnèse qui consiste à recueillir les éléments nécessaires à la prise en charge médicale et l'examen clinique qui passe d'abord par l'observation pouvant être complétée par des examens supplémentaires si nécessaire.

**La fonction soignante** : les actions conduites par les soignants répondent aux besoins des enfants évalués lors des bilans, de l'élaboration des projets individuels et des indications thérapeutiques. Ces actions peuvent prendre la forme de prises en charges individuelles ou de groupes, souvent co-animées par un professionnel soignant et un professionnel éducatif.

**La fonction d'expertise** : elle est assurée dans le cadre des réunions de projet, des réunions de synthèses mais également, ponctuellement, sous la forme d'échanges individuels ou collectifs entre professionnels, face à un événement indésirable en réunion de crise et sur le terrain en soutien aux professionnels éducatifs et pédagogiques.

**La fonction d'évaluation** : elle vise à avoir une connaissance plus fine des besoins et des compétences des jeunes accueillis, afin d'ajuster au mieux les accompagnements proposés (évaluations fonctionnelles, outils standardisés....)

L'équipe thérapeutique se compose d'un temps de médecin pédopsychiatre, un temps de médecin généraliste, un temps de psychologues, un temps d'orthophonie, un temps de psychomotricien, et temps d'IDE puéricultrice.

L'IDE fait le lien entre l'institution et le suivi médical qui relève de la famille.

## **5. Les pédagogues**

Deux postes d'enseignantes spécialisées sont détachés et mis à disposition par l'Éducation Nationale.

## **6. Les fonctions transversales**

Deux professionnelles assurent les fonctions administratives au sein du Pôle Enfance regroupant l'IME, l'ITEP et le SESSAD : une adjointe comptable à mi-temps et une secrétaire à temps complet. La secrétaire étant également en charge du déploiement du logiciel « OGIRYS » en tant que formatrice, nous venons de recruter un temps supplémentaire de secrétaire à hauteur de 24h/semaine.

Les agents de service intérieurs (ASI) et personnels d'entretien sont au nombre de quatre pour l'ensemble du Pôle Enfance. Une ASI gère l'entretien des locaux et du linge. L'entreprise adaptée d'ALTHEA (Périgord Noir Services) s'occupe également d'une partie de l'entretien des locaux.

Les deux hommes d'entretien gèrent les travaux intérieurs et extérieurs ainsi que le parc automobile.

Trois chauffeurs et un taxi privé assurent le transport des enfants de l'IME et de l'ITEP.

## **7. Les fonctions ressources**

### **La Directrice :**

La Directrice est responsable non seulement du bon fonctionnement de l'établissement sur les plans administratif et financier mais aussi sur celui de la qualité des services rendus aux usagers. Elle pilote et met en œuvre le projet d'établissement. Elle encadre et anime l'équipe d'encadrement

### **La Cheffe de service :**

La Cheffe de service travaille en collaboration et sous l'autorité de la Directrice du Pôle Enfance. Elle relaie les orientations de la direction auprès des équipes et s'assure de leur application. Inversement, elle rapporte les besoins des équipes à la direction (formations, conflits, outils et méthodes, logistique...).

Elle supervise les équipes éducatives et collabore avec les professionnels transversaux de la structure (éducateurs sportifs, enseignants et personnel thérapeutique).

Elle a aussi pour mission de coordonner et gérer l'organisation et le fonctionnement de la structure ainsi que la supervision des actions directement engagées auprès des personnes accompagnées. Elle est garante de la mise en place du suivi et de l'évaluation du projet personnalisé de chacune des personnes accompagnées.

## 8. Les réunions

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
<b>Équipe Thérapeutique</b>	1h hebdomadaire le jeudi	Information Organisation du travail Clinique	Médecin, infirmière, psychologues, psychomotricien, orthophoniste, Cheffe de service (si besoin)	Médecin pédo psychiatre	Oui Médecin pédo psychiatre
<b>Chauffeurs</b>	1h Tous les 2 mois	Information Organisation du travail	Chauffeurs, Cheffe de service	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
<b>Analyse de pratiques chauffeurs</b>	1h tous les 2 mois	Etudes des situations à problème	Chauffeurs, psychologue	psychologue	non
<b>Administrative</b>	1 h mensuelle	Information Organisation du travail	Secrétaire, comptable, Cheffe de service, Directrice	Cheffe de service/ Directrice	Oui Secrétaire
<b>Cadres</b>	1h le lundi	Information Conduite de projet Stratégie	Directrice, Cheffe de service	Directrice	Oui Participant à tour de rôle
<b>Cadres élargie</b>	Toutes les 6 semaines le jeudi	Conduite de projets Stratégie	Directrice, Cheffe de service, cadres techniques (psychologues et médecins),	Directrice	Oui Participants à tour de rôle
<b>Services généraux (cuisine)</b>	1h Tous les 2 mois	Information Organisation du travail	Personnels de cuisine ASI, agents techniques Cheffe de service	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
<b>Réunion de crise</b>	Dans les 24 h suivant l'évènement	Elaboration de solutions	Professionnels concernés, cheffe de service, Direction si besoin	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et qui)
<b>Fonctionnement</b>	Hebdo 1h00 Vendredi matin	Information Organisation du travail	Educateurs, cheffe de service	Cheffe de service	Oui Cheffe de service
<b>Qualité</b>	1h30 Toutes les 6 semaines le lundi	Analyse des FEI, démarches qualité, élaboration des procédures/protocoles	COFIL qualité référente qualité, Cheffe de service	Cheffe de service + référente qualité	Oui secrétaire
<b>Réunion de rentrée</b>	Annuelle 1h	Information	Cadres +équipes d'accompagnement +parents	Directrice	Oui Secrétaire
<b>Réunion institutionnelle</b>	3 fois par an	Information	Tous les salariés	Directrice	Oui secrétaire

<b>Analyse des pratiques</b>	Mensuelle 2h30 Mercredi AM	Étude de situations professionnelles	Educateurs, IDE intervenant extérieur	Intervenant extérieur	Non
<b>PPI</b>	1h30 jeudi annuelle pour chaque usager	Co- construction du PPI	Professionnels intervenants auprès de l'enfant, partenaires, famille, enfant si possible, Cheffe de service/Directrice	Cheffe de service	PPI Educateur référent
<b>Pluridisciplinaire</b>	1h30 Mensuelle Jeudi	Analyse du profil d'un ou plusieurs usagers	Équipes pluridisciplinaire, Cheffe de service, Directrice (si besoin)	Cheffe de service	Oui Thérapeutes

## G. Les objectifs d'évolution et de progression

### 1. La Démarche Qualité

Afin de garantir une qualité de service rendu aux usagers mais également de qualité de vie au travail, la Démarche Qualité doit être pérennisée :

Un « référent qualité » a été nommé et un Comité de Pilotage créé (COPIL). Celui-ci se réunit toutes les 6 semaines afin de :

- Permettre l'appropriation des recommandations de bonnes pratiques professionnelles
- Développer la culture de l'évaluation
- Assurer une veille documentaire et réglementaire
- Poursuivre les efforts en matière de traçabilité

### 2. Les Evaluations

#### L'évaluation interne 2017-2018

Elle a été réalisée par un groupe interdisciplinaire.

L'établissement dispose de tous les outils prévus par la loi de 2002, et les met au service des usagers et de leurs représentants légaux.

Un plan d'amélioration a été mis en place et sera évalué régulièrement.

#### L'évaluation externe

L'évaluation externe du Pôle Enfance s'est déroulée en mai 2014

Des préconisations ont été formulées et référencées dans un plan d'action. Ces préconisations ont toutes été réalisées.

Ces résultats illustrent bien le dynamisme dans lequel se trouve le Pôle Enfance pour l'amélioration continue de la qualité du service rendu à l'utilisateur et la qualité de vie au travail.

### **3. Le logiciel de parcours de l'utilisateur « OGIRYS »**

Ce logiciel a été initié par l'association sur l'ensemble des établissements et services dès 2018.

Un référent projet a été nommé sur la base du volontariat, un COPIL a été mis en place au niveau de l'association, une cadre technique formatrice a été missionnée pour accompagner les équipes dans cette nouvelle approche. La secrétaire du Pôle Enfance est la référente « OGIRYS » des établissements et service du Pôle Enfance. En relation avec le cadre technique, et au regard du cahier des charges, elle accompagne le déploiement du logiciel sur le terrain sous la responsabilité de la Direction.

Tous les professionnels du Pôle Enfance ont été formés à plusieurs fonctions du logiciel, et continuent à l'être selon le plan de déploiement d'OGIRYS. Ce logiciel de parcours de l'utilisateur nous a aidés par ailleurs à faire face aux contraintes d'isolement durant la crise sanitaire.

### **4. L'inscription de l'établissement dans une politique de développement durable citoyenne.**

Dans un premier temps, à l'initiative de l'infirmier du Pôle Enfance, des contacts ont été pris avec le Syndicat Inter-Communal de Traitement des Ordures Ménagères (SICTOM) du territoire, afin d'organiser des interventions auprès des enfants, pour les sensibiliser au tri sélectif des déchets et au respect de leur environnement. De ces rencontres organisées par tranches d'âges et niveaux de compréhension est né un projet de valorisation des déchets organiques issus des repas pris sur les établissements par la mise en place de composteurs. De ce fait, les enfants trient avec leurs accompagnateurs les déchets à la fin de chaque repas pour ensuite les amener aux deux composteurs placés sur le site. Ce compost devrait ensuite pouvoir être utilisé pour l'atelier « potager ».

En parallèle, des containers spécifiques au tri sélectif (verre, papier etc.) ont été disposés à différents endroits du Pôle Enfance.

Ces actions ayant été un peu délaissées du fait du confinement lié à la COVID-19, devraient pouvoir être reprises et développées prochainement toujours en lien avec la chargée de mission du SICTOM.

Enfin, il nous semble important de préciser que la cuisine centrale communale qui fournit les repas au Pôle Enfance, est attentive à proposer chaque jour un ou plusieurs produits issus de l'agriculture biologique, tout en favorisant des produits de proximité issus de circuits courts. Un menu « végétarien » est aussi programmé chaque semaine.

## H. Orientations stratégiques

Ces orientations stratégiques sont la feuille de route de l'ITEP du Pôle Enfance pour les 5 prochaines années. Elles sont une réponse à l'évolution des besoins des populations accueillies en lien avec les orientations stratégiques du projet associatif et des fiches action du CPOM.

Elles sont déclinées sous forme de plan d'actions et de fiches actions.

### 1. La mutualisation

Nous constituons un Pôle Enfance et mutualisons les compétences afin d'améliorer l'efficacité du service. Les professionnels s'inscrivent dans cette évolution impulsée par la Direction dans l'intérêt des enfants. Nous évoluons vers la mise en œuvre d'un plateau technique sur le territoire du Périgord Noir, afin de pouvoir apporter une réponse de proximité adaptée et une souplesse d'accompagnement et d'intervention.

### 2. L'évolution vers un DITEP

La politique nationale actuelle favorise l'évolution vers les DITEP par les textes et décrets réglementaires.

Parallèlement, nous constatons :

- que les modes d'accompagnement des enfants d'ITEP se diversifient et nécessitent une adaptation permanente des pratiques professionnelles, afin de faciliter le passage d'une solution à une autre (institution, domicile, famille d'accueil, accueil séquentiel....)

- que L'ITEP fonctionne actuellement en dispositif intégré (phase 2 du DITEP), faute d'obtention de financement complémentaire pour la création d'un hébergement indispensable au DITEP.

- que l'absence de modes d'hébergement de notre ITEP engendre des ruptures de parcours, notamment par l'obligation de faire des signalements qui peuvent aboutir au placement de l'enfant, et donc une rupture douloureuse avec son milieu familial, et sa prise en charge à l'ITEP. Ceci va par ailleurs à l'encontre des nouvelles directives gouvernementales. -

Moyens nécessaires :

- Création de places d'hébergement : 5 places internat + 1 en placement familial. Ce dossier a été déposé aux ARS le 28 mai 2019. A ce jour, malgré nos relances, nous n'avons pas eu de suite.

### 3. Développer la pré professionnalisation

Une réflexion commune avec l'IMPRO de l'association est en cours, afin de déterminer les modalités d'un fonctionnement en SESSAD-PRO, de manière à assurer une continuité dans le parcours pré professionnel des jeunes. Cette réflexion fait l'objet d'une fiche action du CPOM.

#### **4. Ouvrir l'établissement à et sur son environnement**

- Développer et favoriser les partenariats permettant un accompagnement global de l'enfant sur son territoire de vie
- Développer la participation des familles dans la vie de l'établissement ainsi que dans l'élaboration et le suivi des projets personnalisés
- Développer la communication interne et externe pour une meilleure circulation des informations et une reconnaissance accrue sur le territoire d'action
- Ouvrir le Pôle Enfance vers l'extérieur par l'organisation de temps de rencontre dédiés (journées portes ouvertes, conférences thématiques, petits déjeuners de travail...)

## Conclusion sur les perspectives d'évolution

Il existe un plan d'action associatif où est formalisé le suivi de toutes les actions de l'association. Les actions du PE-PS sont intégrées dans ce plan d'action.

Dans les 5 ans qui viennent, l'ITEP va réaffirmer, au travers du projet de service, ses valeurs, l'éthique et la déontologie sur lesquelles il s'appuie (en lien avec les RBPP de l'HAS): à savoir:

- Continuer de travailler la mise en place d'un DITEP en adaptant l'offre de service à l'évolution des besoins du public, particulièrement en proposant des solutions d'hébergement.
- Améliorer la personnalisation de l'accompagnement et la participation effective de l'utilisateur
- Améliorer l'organisation et la coordination de terrain
- Continuer de former les professionnels au travail avec les familles.
- Développer l'ouverture de l'établissement sur son environnement
- Développer la pré professionnalisation
- Développer l'inclusion scolaire par un étayage adapté
- Favoriser l'interdisciplinarité au sein de l'équipe
- Améliorer le cadre de vie et l'environnement de l'ITEP
- Développer les partenariats



# ANNEXES



- ↪ **Plans du site**
- ↪ **Fiches actions / 10**
- ↪ **Projet pédagogique 2020 / 2021**
- ↪ **Plan d'action**
- ↪ **Glossaire**

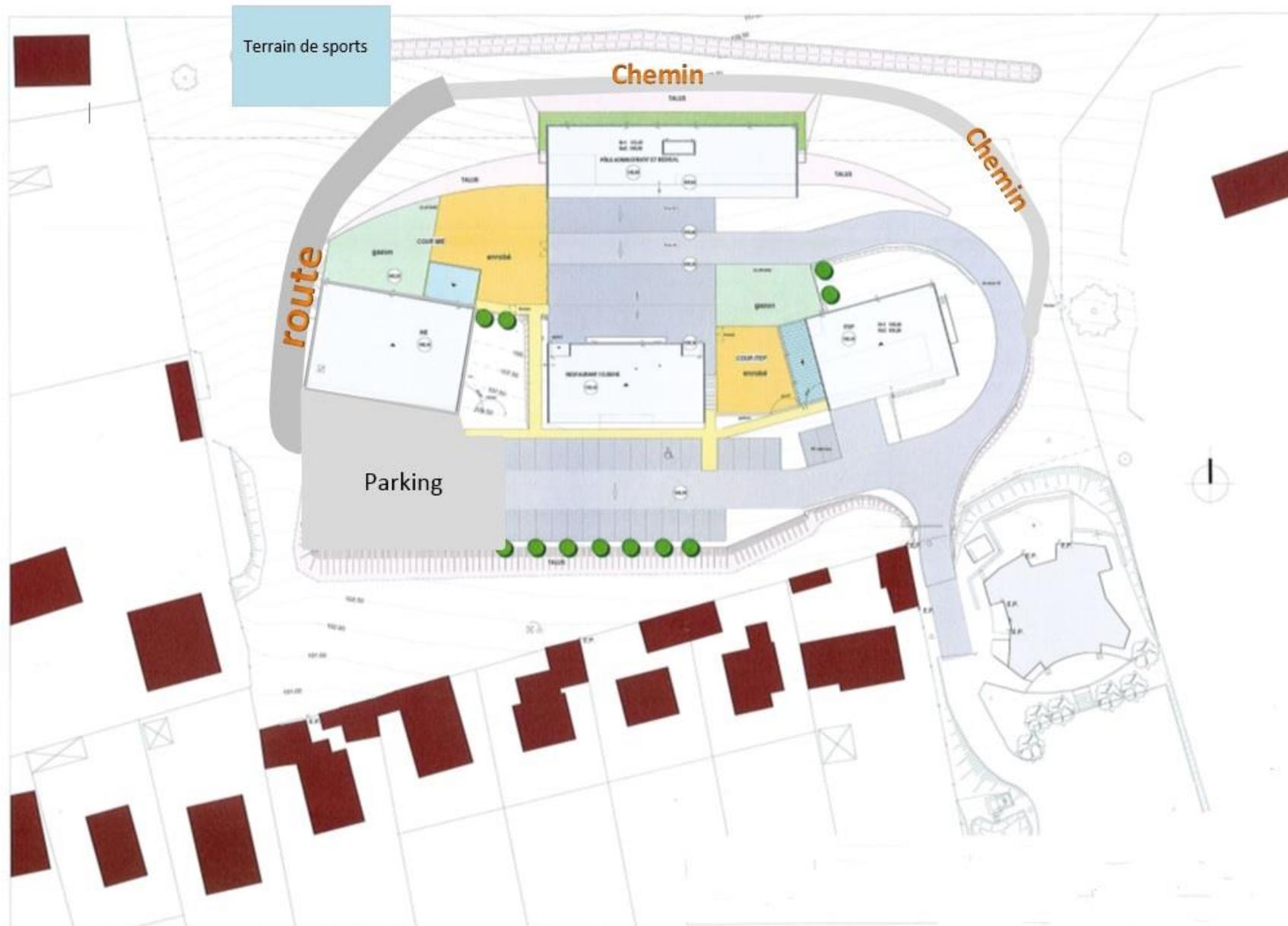


## Plans du site



	Signalement	non signalement
Nombre	5	22
Pourcentage	23%	100%

Signalements 2019



## FICHES ACTIONS

<b>Fiche action n° 01</b>	
Axe(s) concerné(s) : l'inclusion	
Réfèrent (personne ou institution) : Association Althéa ITEP R. Nouvel	
Constat du diagnostic	<p>De plus en plus d'accompagnement « hors les murs » pour les adolescents et/ou en très petit groupe (recherche de solution individualisée).</p> <p>Ruptures de parcours en l'absence de solution d'hébergement adapté avec orientation par défaut.</p> <p>L'ITEP fonctionne actuellement en dispositif intégré (phase 2 DITEP).</p> <p>Emergence d'un besoin en hébergement adapté.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Faciliter le passage d'une solution à une autre (institution, domicile, avec ou sans hébergement...).
Description de l'action	<b>Transformation de l'offre en DITEP.</b>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>MDPH</p> <p>Directions ITEP/SESSAD</p> <p>Professionnels ITEP/SESSAD</p> <p>Communauté éducative (Éducation Nationale et établissements privés)</p> <p>Services jeunesse</p> <p>Acteurs de la Santé (et notamment CMP/CMPP, la psychiatrie libérale, Leymes)</p>
Moyens nécessaires	<p>Création de places d'hébergement (5 places d'internat + 1 PF – cf. document spécifique).</p> <p>Développement de l'accompagnement « hors les murs ».</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2019</p> <p>Intégrer l'évolution des services dans la réécriture des projets d'établissements et services concernés.</p> <p>Formation des professionnels sur le travail avec les familles.</p>
	<p>2020</p> <p>Mise en place des nouvelles modalités d'organisation (hors les murs et hébergement).</p> <p>Structuration du travail auprès des familles.</p>

	2021	Bilan de la 1 <sup>ère</sup> année de passage en DITEP et ajustement des organisations et des moyens. Réajustement de la formation des professionnels en fonction des besoins exprimés et/ou repérés
	2022	Pérennisation du dispositif Evaluation interne
	2023	Poursuite de la pérennisation de l'action Evaluation externe
	2024	Bilan du CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Taux d'utilisation des places financées Taux de rotation des places financées File active des personnes accompagnées Nombre de nuitée Questionnaire de satisfaction des enfants et familles concernés
Point de vigilance		Rupture de parcours Existence d'une liste d'attente
Bonnes pratiques à promouvoir		Le travail en décroisement La coopération avec les familles

<b>Fiche action n° 02</b>	
Axe(s) concerné(s) : l'inclusion	
Réfèrent (personne ou institution) : Association Althéa SESSAD R. Nouvel	
Constat du diagnostic	<p>Importante liste d'attente (moitié de l'agrément).</p> <p>Agrément limité à 3-16 ans avec des besoins en-deçà (en l'absence de CAMPS sur le territoire d'action) et au-delà (pour l'accompagnement à la définition et construction du projet professionnel)</p> <p>Agrément spécifique aux enfants avec déficience intellectuelle alors qu'émergence de besoins avec troubles psychiques autres et multi handicap.</p> <p>Nécessité d'innover dans les modalités d'accompagnement du fait de profils d'enfants différents parfois incompatibles pour la vie en collectivité.</p> <p>Des accompagnements de plus en plus « hors les murs » pour répondre aux besoins.</p> <p>Nécessité de sécuriser les parcours de formation en alternance.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Offrir une réponse adaptée à la diversité des besoins repérés sur le Sarladais et sud du Périgord Noir.
Description de l'action	<b>Evolution de l'offre en SESSAD polyvalent 0-25 ans de 22 places.</b>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Directions IME/ITEP/SESSAD/IMPro</p> <p>Professionnels IME/ITEP/SESSAD/IMPro</p> <p>Communauté éducative</p> <p>Services jeunesse</p> <p>Les acteurs de la santé</p> <p>Centres de formation</p>
Moyens nécessaires	<p>Evolution de l'agrément SESSAD.</p> <p>Redéploiement de 3 places d'IME et 2 places d'internat IMPro.</p>
Calendrier prévisionnel	<p>2019</p> <p>Intégrer l'évolution des services dans la réécriture des projets d'établissements et services concernés.</p> <p>Formation des professionnels sur le travail avec les familles.</p>

	2020	Redéploiement de 1 place d'IME et de 1 place d'IMPRO pour 4 places de SESSAD : de 12 à 16 places. Mise en place des nouvelles modalités d'organisation. Structuration du travail auprès des familles.
	2021	Bilan de la 1 <sup>ère</sup> année. Redéploiement de 2 places d'IME et de 1 place d'IMPRO pour 6 places de SESSAD : de 16 à 22 places. Réajustement - de la formation des professionnels en fonction des besoins exprimés et/ou repérés - des modalités d'organisations le cas échéant
	2022	Evaluation interne
	2023	
	2024	Evaluation externe Bilan CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Taux d'utilisation des places financées Taux de rotation des places financées File active des personnes accompagnées Questionnaire de satisfaction des enfants/jeunes et familles concernés Absence de rupture de parcours
Point de vigilance		Rupture de parcours Existence d'une liste d'attente L'absence de réponse sur le territoire pour les enfants de moins de 3 ans qui ne sont pas satisfaites à ce jour.
Bonnes pratiques à promouvoir		Le travail en décloisonnement La coopération avec les familles et le territoire Le travail « hors les murs »

<b>Fiche action n° 07</b>											
Axe(s) concerné(s) : le populationnel											
Référént (personne ou institution) : Direction											
Constat du diagnostic	Les enfants porteurs de TSA qui nous sont adressés présentent des troubles de plus en plus importants, ce qui nous contraint à faire des accueils séquentiels, et à avoir un taux d'encadrement renforcé.										
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p><b>- Reconnaissance de la section TSA de l'IME pour 14 places</b></p> <p>- Respecter les moyens d'accompagnement défini par l'HAS au regard du profil de chaque enfant (<a href="#">Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent</a>)</p>										
Description de l'action	<p>- Poursuite de la mise en place d'un accompagnement renforcé et d'une organisation dédiée</p> <p>- Labellisation Handéo recherchée</p>										
Identification des acteurs à mobiliser	<p>- Professionnels en charge de l'accompagnement des enfants porteurs de TSA</p> <p>- EDAP Equipe de Diagnostic Autisme de Proximité (CMPP de Sarlat)</p> <p>- CRA Nouvelle Aquitaine</p> <p>- ARS Nouvelle Aquitaine</p> <p>- MDPH Dordogne</p> <p>- Familles et représentants légaux</p>										
Moyens nécessaires	<p>- Redéploiement des moyens de l'IME (2 places) pour renforcer l'encadrement de la section TSA</p> <p>- Formations à l'accompagnement de ce public pour toutes les catégories de professionnels.</p> <p>- Formations spécifiques pour les professionnels de terrain (éducatifs, thérapeutiques et pédagogique)</p>										
	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">2020</td> <td>Redéploiement des 2 places d'IME</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2020</td> <td>Certification HANDEO 2<sup>ème</sup> semestre 2020</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2022</td> <td>Réécriture du projet d'établissement</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2022</td> <td>Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2021</td> <td>Analyse, prise en compte des résultats</td> </tr> </table>	2020	Redéploiement des 2 places d'IME	2020	Certification HANDEO 2 <sup>ème</sup> semestre 2020	2022	Réécriture du projet d'établissement	2022	Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association	2021	Analyse, prise en compte des résultats
2020	Redéploiement des 2 places d'IME										
2020	Certification HANDEO 2 <sup>ème</sup> semestre 2020										
2022	Réécriture du projet d'établissement										
2022	Information à destination des personnes accueillies, de leurs familles et représentants légaux, et des salariés de l'association										
2021	Analyse, prise en compte des résultats										

	2024	Réévaluation de la situation des enfants accompagnés.
	2024	Evaluation externe Bilan du CPOM Réfléchir à l'évolution de l'offre en plateforme de services
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action		Nombre d'enfants diagnostiqués TSA accueillis Contenus des PPI Certification HANDEO Satisfaction des enfants et des familles
Point de vigilance		Spécificité de l'accompagnement des enfants porteurs de TSA
Bonnes pratiques à promouvoir		Analyse de pratiques et supervision d'équipes. Organisation des accompagnements en fonction des évaluations fonctionnelles. Travail auprès des familles pour assurer la continuité de l'accompagnement au domicile avec des outils spécifiques.

Fiche Action N°08	
Référent (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existence de cas complexe pour tout type de public</li> <li>- Althéa participe d'ors et déjà aux DOP</li> </ul>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Participation au Dispositif d'orientation permanent (DOP) et anticipation des ruptures de parcours.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer la transition du parcours de la personne entre l'établissement d'origine et l'ESSMS de destination.</li> <li>- Réinterroger régulièrement l'accompagnement des résidents au sein de la structure.</li> <li>- participer quand convocation aux Groupes opérationnels de synthèse (GOS) ainsi qu'au suivi et application du Plan d'accompagnement global (PAG).</li> <li>- participer à toutes les modalités de résolution de situations complexes ou critiques (Plan d'accompagnement global, Groupe opérationnel de synthèse, sortie d'hospitalisation, etc.)</li> </ul> <p>Lorsque la personne est momentanément hospitalisée, l'établissement maintient son accompagnement en collaboration avec l'équipe de soin du service hospitalier, et le cas échéant travaille avec l'AS hospitalière à la réorientation pertinente.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement</li> <li>- Référents éducatifs (gestionnaires de parcours)</li> </ul>
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au cas par cas</li> <li>- Mise à disposition d'ingénierie sociale</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Dès entrée en vigueur du CPOM (2020)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Taux de participation aux GOS (nombre de GOS avec participation / nombre de participation sollicité aux GOS x 100)</li> <li>&gt; Taux accueil des personnes avec un PAG (nombre de personnes avec un PAG/nombre de places autorisées ou file active X 100)</li> <li>&gt; Taux de refus d'admission motivé suite à la signature d'un PAG (nombre de refus de PAG motivés/nombre de PAG signés X 100)</li> </ul>

	> Nombre de fin de prise en charge / exclusion demandé et validé par la CDAPH
Bonnes pratiques à promouvoir	

Fiche Action N°09	
Référént (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nécessité d'être repéré sur le territoire</li> <li>- Impossibilité d'interner l'ensemble des compétences nécessaires la réalisation des parcours de vie</li> </ul>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Concevoir et décrire différemment l'offre de services
Description de l'action	<p>La qualité des parcours repose sur la constitution d'un maillage territorial fort et la coordination des acteurs.</p> <p>Cela signifie faire évoluer tous les partenaires du parcours, sans exception, à des méthodes de travail substantielles et exigeantes afin de proposer des réponses modulaires dans le cadre des PAG et hors PAG.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement</li> <li>- Référents éducatifs (gestionnaires de parcours)</li> </ul>
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au cas par cas</li> <li>- Mise à disposition d'ingénierie sociale</li> <li>- Conventionnement</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Dès l'entrée en vigueur du CPOM (2020)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Nombre de partenariats effectifs et actualisés notamment avec l'équipe relais handicap rare, les dispositifs intégrés TSA, les centre ressources experts ;</li> <li>&gt; Nombre d'utilisateurs bénéficiant d'une réponse modulaire / d'un pluri-accompagnement selon son projet de vie ;</li> <li>&gt; Nombre d'adhésions de l'établissement aux groupements de coopération ou autre forme de coopération inter-établissement.</li> </ul>
Bonnes pratiques à promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontres partenariales effectives et régulières</li> </ul>

Fiche Action N°10	
Référént (personne ou institution) : les Directeurs (en fonction du public concerné)	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difficulté pour l'ensemble des acteurs à avoir une visibilité dans les listes d'attente</li> <li>- Difficulté à établir des priorisation dans les demandes</li> </ul>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Améliorer les pratiques d'admission et le suivi des décisions d'orientation
Description de l'action	<p>Utiliser le dossier unique et la grille des critères de caractérisation.</p> <p>Participer au déploiement du futur SI de suivi des orientations.</p> <p>Mise en place de procédures d'admission associant les MDPH et autorités de tarification.</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encadrement</li> <li>- MDPH</li> <li>- Partenaires institutionnelles (EN, ASE...)</li> </ul>
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition d'ingénierie sociale</li> <li>- Conventionnement</li> <li>- Traçabilité de la procédure d'admission</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès l'entrée en vigueur du CPOM en 2020 (dossier unique pour tous ESMS et grille de priorisation pour les ITEP)</li> <li>- Second semestre 2020 (grille de priorisation des admissions pour tous ESMS)</li> </ul>
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Mise à disposition des usagers du dossier unique d'admission ;</li> <li>&gt; Rendre disponible le dossier unique dans l'ESMS ; &gt; Taux de réponses (admissions ou refus d'admission) prononcées à partir du dossier unique sur le nombre de décision d'admission ;</li> <li>&gt; Utiliser la grille de priorisation pour les admissions à prononcer</li> </ul>
Bonnes pratiques à promouvoir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédures d'admission existante</li> <li>- Mise en place d'un SI permettant de tracer les parcours</li> </ul>

Fiche Action N°11	
Référént (personne ou institution) : Référént éducatifs	
Constat du diagnostic	
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs
Description de l'action	Former les personnes en situation de handicap et les familles, Mettre en place des médiations ou du coaching par les pairs dans les ESMS, Intégrer l'expertise d'usage au sein des formations initiales et continues, Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes concernées par un handicap, leurs familles ou les associations qui les représentent.
Identification des acteurs à mobiliser	- Référénts éducatifs - Psychologues - Usagers - Médecins
Moyens nécessaires	- Temps d'accompagnement - Ateliers de sensibilisation à la paire-aidance
Calendrier prévisionnel	<b>(A moduler par l'ESMS selon les travaux prévus au cours du CPOM)</b>
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	> Nombre d'actions de médiation ou du coaching mis en place par les pairs dans les ESMS ; > Nombre de formations où les pairs ont été associés ; > Nombre d'actions visant à reconnaître et valoriser l'expertise des personnes (PH, familles et les associations).
Bonnes pratiques à promouvoir	

Fiche Action N°12	
Réfèrent (personne ou institution) : les secrétaires	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disparité des outils</li> <li>- Difficultés à faire circuler l'information et la partager</li> </ul>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Participer au déploiement du système d'information de la MDPH et Via Trajectoire
Description de l'action	Alimenter le SI suivi des orientations en lien avec le SI de la MDPH et avec Via Trajectoire
Identification des acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'encadrement</li> <li>- Le secrétariat</li> </ul>
Moyens nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation à l'utilisation de via trajectoire</li> <li>- Formation RGPD</li> </ul>
Calendrier prévisionnel	Calendrier à l'appréciation de la MDPH et des autorités de tarification.
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	>Taux de remplissage du SI suivi des orientations (ROR PH et annuaire)
Bonnes pratiques à promouvoir	Progiciel de gestion des parcours en place

<b>Fiche action n° 15</b>	
Axe(s) concerné(s) : Gestion de la performance et rapport à la qualité	
Référent (personne ou institution) : Direction générale	
Constat du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Le SI</b> Evolution de la législation sur la protection des données à intégrer aux pratiques (RGPD) Pratiques hétérogènes en communication. Besoin de sécuriser le partage d'informations et le stockage des données. Développement du travail collaboratif et partage de données. Besoin croissant en progiciel éducatif. Charte informatique et messagerie associative dédiée (exchange)</li> <li>• <b>Le dossier unique de l'utilisateur</b> Pratiques hétérogènes au sein de l'association Progiciel existant limité à certains établissements et dépassé technologiquement Nécessité du respect de la réglementation en matière de protection des données à caractère personnels</li> <li>• <b>Evolution de la législation : RGPD</b> A intégrer aux pratiques. Pratiques hétérogènes en communication. Besoin de sécuriser le partage d'informations et le stockage des données. Développement du travail collaboratif et partage de données.</li> </ul>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<b>Structuration du SI associatif.</b>
Description de l'action	Poursuivre l'hébergement de l'ensemble des établissements et services et se doter d'un progiciel de gestion des parcours. Mise en place d'un progiciel de gestion des parcours des usagers.
Identification des acteurs à mobiliser	Les prestataires téléphonie et informatique Les directions d'établissements et services.

	<p>Formateurs internes</p> <p>Développeurs</p> <p>L'ensemble des professionnels de terrain.</p>	
Moyens nécessaires	<p>Disposer du réseau haut débit/très haut débit partout</p> <p>Actions de formation</p> <p>Formalisation de la politique association de gestion des risques</p> <p>Progiciel et temps de formations et d'accompagnement des professionnels</p>	
Calendrier prévisionnel	2020	<p>Diagnostic de sécurisation des données</p> <p>Développement du réseau en client léger</p> <p>Poursuite de la migration en hébergement</p> <p>Formation de l'ensemble des professionnels au progiciel de gestion</p>
	2021 2022	<p>Protection des données par répertoire</p> <p>Développement du réseau en client léger</p> <p>Poursuite de la migration en hébergement</p> <p>Poursuite de la formation de l'ensemble des professionnels au progiciel de gestion</p>
	2023	90% des postes sont en client léger
	2024	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	<p>Nombre de terminaux en clients légers installés</p> <p>Bande passante disponible</p> <p>Nombre de connexions au progiciel</p> <p>100% des dossiers usagers sont informatisés</p>	
Point de vigilance	Evolution technologique	
Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Charte informatique et messagerie associative dédiée (exchange)</p> <p>Clients légers priorités</p> <p>Choix du progiciel effectué formateurs internes formés, déploiement en cours</p>	

<b>Fiche action n° 16</b>	
Axe(s) concerné(s) : Gestion de la performance et rapport à la qualité	
Référént (personne ou institution) : Association Althéa Responsable RH	
Constat du diagnostic	<p>Profondes mutations du secteur ces quinze dernières années avec un impact sur la qualité de la vie au travail ressentie et, par conséquent sur la qualité de l'accompagnement.</p> <p>Evolution des métiers et des modalités de prise en charge en cours et à venir. Contexte de changement et d'adaptation permanent dans lequel le contenu et le sens du travail ne doivent pas se diluer.</p>
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Décloisonner les établissements</p> <p>Favoriser le travail coopératif</p> <p>Mener des réflexions et des projets communs et/ou transverses autour de la QVT</p> <p>Créer du lien / des espaces de dialogue</p> <p>Favoriser autant la montée en compétences des plus jeunes que l'aménagement de fin de carrière</p>
Description de l'action	<p><b>Structuration de la politique associative de qualité de vie au travail</b></p> <p>Constitution d'un groupe de travail sur la QVT (comité de pilotage)</p> <p>Sensibilisation du groupe à la démarche QVT (formation ; échanges de pratiques, visites d'autres établissements)</p> <p>Etat des lieux et définition d'axes et d'actions prioritaires à mettre en œuvre (plan d'action)</p> <p>Information, communication et concrétisation de ces actions</p>
Identification des acteurs à mobiliser	<p>Salariés volontaires représentants l'ensemble des établissements pour constituer le comité de pilotage</p> <p>Encadrement de proximité et directions</p> <p>Service RH</p> <p>Les IRP</p> <p>Les Administrateurs</p>
Moyens nécessaires	<p>Formations/ séminaires/ journées d'étude sur la QVT</p> <p>Disponibilités favorisées des acteurs impliqués</p> <p>Moyens humains des établissements et services</p> <p>Diffusion de documents / supports de communication</p> <p>Formalisation de la politique associative de gestion des risques</p>

	Mobilisation des provisions du CITS 2017 et 2018	
Calendrier prévisionnel	2020	Constitution d'un groupe de travail QVT Sensibilisation / formation du groupe Etats des lieux partagés
	2021	Définitions d'un plan d'action d'amélioration des conditions de travail et expérimentation Evaluation, Validation et reconduction
	2022	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
	2023	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
	2024	Mise en œuvre du plan d'action Evaluation, Validation et reconduction
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	Bilan des actions Enquête de satisfaction en direction des salariés Rédaction et diffusion des travaux	
Point de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	INSTRUCTION N°DGCS/4B/2018/177 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux (EHPAD et établissements accueillant des personnes handicapées)  Recommandation de l'Agence National de l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et de l'Agence Régional de l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT)  Accord National Interprofessionnel (ANI) de juin 2013	

# Projet pédagogique - ITEP de Sarlat

## Année scolaire 2020/2021

<b>I. Références aux textes officiels.....</b>	<b>2</b>
<b>II. Présentation de l'établissement .....</b>	<b>2</b>
1. Présentation générale .....	2
2. Enfants accueillis .....	3
3. Description des dispositifs de scolarisation .....	4
Scolarisation en interne (au sein de l'établissement) .....	4
Classe délocalisée .....	4
Inclusions en milieu ordinaire (école primaire ou collège) .....	4
Suivis des lycéens ou des apprentis.....	5
<b>III. Missions pédagogiques de l'unité d'enseignement. ....</b>	<b>5</b>
1. Accessibilité scolaire.....	5
Définir un parcours de formation.....	5
Définir les modalités de coopération entre les différents acteurs de la scolarisation .....	7
2. Accessibilité pédagogique .....	9
Axes prioritaires.....	9
Outils de travail.....	10
3. Accessibilité professionnelle .....	11
<b>IV. Objectifs prioritaires pour l'année 2020-2021 .....</b>	<b>12</b>
<b>V. Évaluation du projet.....</b>	<b>17</b>

## II. Références aux textes officiels

Ce projet pédagogique a été construit en référence aux textes officiels suivants:

- Circulaire de rentrée sur l'école inclusive : *circulaire n° 2019-088 du 5-6-2019*
- Décret sur l'individualisation des parcours de formation : *décret 2006-583*

- Circulaire relative au parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires : *Circulaire 2016-117 du 8 août 2016*

### III. Présentation de l'établissement

#### A. Présentation générale

L'établissement appartient au *Pôle Enfance* de l'association ALTHEA regroupant l'IME, l'ITEP et le SESSAD.

Directrice : C.Bossi

Directeur adjoint : E.Malfois (départ en novembre 2020)

Cheffe de service : C.Renoux

Trois pôles de professionnels travaillent en complémentarité à l'ITEP :

un pôle thérapeutique constitué de trois psychologues, un psychomotricien, une orthophoniste, une médecin psychiatre et une infirmière.

un pôle éducatif composé de 4 éducateurs et d'un éducateur en formation

un pôle pédagogique composé de 2 enseignantes.

#### B. Enfants accueillis

*« Les ITEP accueillent des enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants se trouvent malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagées dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et un accompagnement personnalisé. »*

Définition du DSM-IV

L'établissement propose un accueil de jour de 9h00 à 16h00 du lundi au vendredi (de 9h00 à 13h15 le mercredi). Actuellement, **17 enfants** sont accueillis à l'ITEP, âgés de 10 à 16 ans (agrément de l'établissement : 4-16 ans). Ils sont répartis sur deux groupes éducatifs qui ne sont pas figés (les éducateurs interviennent auprès de tous les jeunes, même s'il ne s'agit pas de leur groupe de référence). Les groupes ne sont plus des groupes d'âge, nous recevons en effet plus de jeunes collégiens que d'enfants du primaire depuis 2 ans. Ils sont ainsi répartis en fonction de leur ancien groupe ou des places disponibles à leur arrivée.

Sur les 17 enfants suivis par l'ITEP, 13 sont présents sur site (à temps complet ou à temps partiel), 4 sont scolarisés à temps complet sur des structures post-3ème et bénéficient d'un suivi type SESSAD-ITEP.

Composition des groupes (novembre 2020) :

- groupe 1 (8 enfants) : Loïc (10 ans), Sami (11 ans), Ethan (13 ans), Louane (14 ans), Hugo (13 ans), Lucien (13 ans), Gabriel (13 ans), Rosana (14 ans)

- groupe 2 (5 enfants) : Tom C (14 ans), Tom L (14 ans), Nathanaël (14 ans), Kassandra (13 ans), Mathis (12 ans)

- groupe 2 bis (4 jeunes scolarisés dans un lycée ou CFA) : Enzo (15 ans), Yann (16 ans), Raphaël (16 ans), Christopher (16 ans)

La plupart d'entre eux réside dans des communes éloignées de Sarlat et tous peuvent bénéficier d'un transport organisé par l'établissement.

### ***C. Description des dispositifs de scolarisation***

#### **1. Scolarisation en interne (au sein de l'établissement)**

L'ITEP dispose de deux salles de classe. Les élèves sont accueillis en petits groupes ou individuellement lorsque cela s'avère nécessaire.

#### **2. Classe délocalisée**

⑩ Cette année encore, il n'y a pas de classe délocalisée à l'école primaire de F.Buisson car un seul élève relève de ce niveau et est inclus dans une classe de CM1 (Loïc). Cependant des actions de co-interventions dans cette classe ont lieu une fois par semaine (le jeudi de 9h à 10h30) et permettent à l'enseignante de l'ITEP d'observer l'élève en situation, d'apporter de l'aide à l'élève inclus ou aux autres enfants de la classe.

⑩ Une classe délocalisée est à disposition au collège la Boétie. Une enseignante (accompagnée d'un éducateur) accueille les jeunes (Louane, Hugo, Lucien, Gabriel, Kassandra, Mathis) qui bénéficient d'une inclusion au collège, sur leur temps de permanence. Des horaires sont définis par l'enseignante (et peuvent être modifiés suivant le projet des élèves).

⑩ Une salle de classe est à disposition d'une enseignante de l'ITEP au collège de Montignac. Elle n'est pas utilisée pour l'instant cette année mais une réduction de l'emploi du temps de l'élève (Rosana) étant en cours, il est possible qu'elle soit utilisée à nouveau.

### **3. Inclusions en milieu ordinaire (école primaire ou collège)**

La plupart des élèves de l'ITEP bénéficient de temps de scolarisation dans des classes en milieu ordinaire (sauf 3 pour l'instant : Sami, Ethan, Tom C)

### **4. Suivis des lycéens ou des apprentis**

4 jeunes sont scolarisés dans des structures post-3ème : Enzo, Raphaël, Christopher (Lycées), Yann (CFA).

Ces jeunes peuvent bénéficier d'un suivi pédagogique (en présentiel à l'ITEP, par téléphone ou mail) si l'équipe le juge nécessaire.

## **IV. Missions pédagogiques de l'unité d'enseignement.**

Les missions de l'unité d'enseignement sont de proposer un parcours de scolarité adapté aux besoins des élèves. L'objectif est de rapprocher l'élève le plus possible de la scolarité ordinaire. Le parcours de scolarisation adapté se construit à partir des évaluations diagnostiques, des besoins éducatifs particuliers et du projet personnalisé d'accompagnement (qui comprend le PPS établi en ESS, les PPI rédigés par les enseignantes et les documents scolaires des établissements d'inclusion)

### ***A. Accessibilité scolaire***

#### **1. Définir un parcours de formation**

Chaque élève peut bénéficier d'un parcours différencié répondant au PPS :

- Scolarisation en classe interne à l'ITEP
- Scolarisation en dispositif délocalisé
- Scolarisation en temps partagé entre l'ITEP et un établissement scolaire (école primaire F.Buisson à Sarlat, collèges de Sarlat, Montignac)
- Scolarisation dans une école primaire, un collège, un lycée, un CFA, une MFR

Les parcours de scolarisation sont évalués et interrogés de manière régulière tout au long de l'année scolaire et peuvent donc évoluer en fonction des besoins des élèves, notamment pour les élèves non scolarisés en début d'année.

La scolarité à l'ITEP est assurée par deux enseignantes. Les groupes scolaires sont constitués de la manière suivante (septembre 2020)

Enseignante : Marjorie Mellet

- Loïc : Classe ITEP + inclusion CM1 (école F.Buisson)
- Sami : classe ITEP – niveau cycle 3 (évaluation en cours)
- Ethan : classe ITEP – niveau début cycle 3
- Tom C : classe ITEP/stages en entreprise – préparation du CFG et fonctionnement type « 3ème orientation »
- Tom L : classe ITEP + inclusion 4ème SEGPA (collège Sarlat)
- Nathanaël : classe ITEP + inclusion 4ème générale (collège Sarlat)
- Rosana : classe ITEP + 4<sup>ème</sup> générale (collège de Montignac)
- Raphaël : suivi pédagogique - 2nde pro (lycée Coulounieix)
- Christopher : suivi pédagogique – CAP (lycée Périgueux)

Enseignante : Murièle Marty

- Louane, Lucien, Gabriel, Mathis : classe ITEP + classe délocalisée + inclusions 5<sup>ème</sup> EGPA (collège Sarlat)
- Hugo : Classe ITEP + classe délocalisée + inclusions 5<sup>ème</sup> générale (collège Sarlat)
- Kassandra : classe ITEP + classe délocalisée + inclusions 3<sup>ème</sup> EGPA (collège Sarlat)
- Enzo : suivi pédagogique – CAP (lycée de Sarlat)
- Yann : suivi pédagogique – CAP (CFA Boulazac)

*Se référer à l'annexe 1 pour la description détaillée des parcours de formation.*

## **2. Définir les modalités de coopération entre les différents acteurs de la scolarisation**

### **- Coopération avec les familles**

Les transports étant assurés par l'établissement, les parents ne viennent que très rarement dans les locaux. La communication se fait le plus souvent possible par téléphone, par mail, par le biais de carnet de correspondance ou par l'intermédiaire des éducateurs. Les enseignantes participent à l'élaboration des projets de l'établissement et des bilans et peuvent ainsi rencontrer la famille. De plus, un livret semestriel est communiqué aux familles pour la plupart des élèves (en fonction du volume horaire d'accompagnement pédagogique par l'ITEP)

## - Coopération au sein de l'établissement

L'équipe pluridisciplinaire de l'I.T.E.P. se réunit chaque semaine le jeudi de 16h00 à 17h15 afin d'élaborer, de suivre et d'évaluer le projet individuel de chaque enfant ou d'aborder des sujets inhérents à la prise en charge des enfants.

Les enseignantes sont présentes lors de la réunion éducative le vendredi de 8h00 à 9h00 (ordre du jour établi en fonction des informations de la semaine : organisation, difficultés rencontrées par les professionnels, points sur les enfants,...)

Un temps de concertation est possible tous les autres jours entre enseignantes et/ou avec les éducateurs et/ou avec le pôle thérapeutique avant l'arrivée des jeunes (de 8h30 à 9h00)

La proximité des salles de classes avec les salles éducatives permettent des contacts permanents avec les éducateurs du groupe et l'échange d'informations concernant les enfants accueillis ou sur le fonctionnement inhérent à la vie en établissement. Certaines activités sont menées conjointement avec le pôle éducatif : temps d'accueil, sorties, projets pluridisciplinaires ou culturels, bilan de fin de journée.

Les 2 enseignantes de l'ITEP se réunissent tous les jeudis de 12h15 à 13h15 afin de faire le point sur la scolarité des enfants, d'échanger sur le fonctionnement global, réajuster si nécessaire les emplois du temps, rédiger les documents administratifs (enquêtes, conventions,...) ou institutionnels (projets, bilans,...).

## - Coopération avec les établissements scolaires

Les modalités de coopération entre les enseignants de l'unité d'enseignement et les enseignants des établissements scolaires concernés portent sur l'analyse et le suivi des actions pédagogiques ainsi que les méthodes pédagogiques adaptées :

### Modalités d'organisation et de suivi des scolarités partagées :

En début d'année (ou en début d'inclusion), rencontres avec les différentes équipes accueillant les jeunes afin de présenter les points d'appui et les difficultés de chacun ainsi que pour établir le projet d'inclusion.

Emploi du temps des élèves établis **en concertation** avec les enseignants. Ces emplois du temps pourront être modifiés en fonction des besoins des jeunes (augmentation ou diminution du temps d'inclusion)

En cours d'année scolaire ou à chaque fois que la situation le nécessite, rencontres régulières avec les équipes afin d'assurer le suivi des inclusions :

Collège de Sarlat : possibilités d'assister aux synthèses hebdomadaires le jeudi à 16h30, échanges informels pendant les récréations (facilités par l'existence de la classe délocalisée). Cette année, les

CPE sont nos interlocutrices privilégiées et servent d'intermédiaires à la communication avec les enseignants du collège.

Collège de Montignac : contacts réguliers avec les enseignants et la CPE (téléphone ou via Pronote).

Ecole Ferdinand Buisson : contacts réguliers avec les enseignants et le directeur de l'école. Présence de l'enseignante de l'ITEP dans l'école une fois par semaine.

Participation aux ESS et liens réguliers avec l'enseignante référente, garante du PPS et qui peut lorsque la situation le nécessite servir d'intermédiaire entre l'établissement médico-social et l'établissement scolaire.

## ***B. Accessibilité pédagogique***

Il s'agira pour les enseignantes de l'ITEP de définir des priorités d'apprentissage au regard du socle commun de connaissances et de compétences et des programmes de l'école primaire, du collège et du lycée.

Pour chaque élève est rédigé un projet pédagogique individuel qui :

- définit, à partir des observations ou des évaluations diagnostiques, les ressources et les difficultés de l'élève ;
- définit des objectifs d'apprentissage prioritaires en référence aux programmes scolaires en vigueur ;
- définit les aménagements et les adaptations pédagogiques ou didactiques, les démarches et les outils nécessaires à l'élève pour accéder aux objectifs d'apprentissage ;
- définit des indicateurs de progrès et de réussite des élèves.

Des bilans sont communiqués aux familles en février et en juin comportant :

- un bilan des compétences et connaissances qui ont été travaillées en classe.
- un bilan du comportement de l'élève en classe.

Ces PPI sont consultables dans les classes de chaque enseignante.

### **1. Axes prioritaires**

#### **- Réconcilier l'enfant avec l'école et retrouver une attitude scolaire**

Proposer des contenus adaptés et individualisés

Redonner le goût et l'envie d'apprendre en rassurant l'élève sur ses potentialités et ses capacités d'évolution

Valoriser les réussites, développer l'estime de soi et la confiance en ses capacités

Inscrire le sujet dans une évolution scolaire positive en l'amenant à **atteindre un rythme et un contenu d'apprentissage le plus proche possible de son âge de référence**

Transmettre des méthodes de travail et proposer des stratégies de remédiation

Amener à assimiler et respecter les règles de la classe

#### **- Favoriser l'ouverture vers l'extérieur**

Garder une référence avec le milieu scolaire ordinaire

Favoriser la scolarisation en groupe

Faciliter l'insertion dans un groupe

Développer les compétences sociales et civiques

Faire du lien entre le domicile et l'école

**Préparer ou soutenir l'insertion scolaire** et sociale

#### **- Travailler en équipe et en partenariat**

Partenariat interne à l'établissement : avec les personnels thérapeutiques et éducatifs

Partenariat externe : avec les collègues des classes ordinaires qui accueillent les élèves de l'ITEP (déjà développé plus haut)

## **2. Outils de travail**

Les outils de travail sont choisis par les enseignantes en fonction des besoins particuliers des enfants. Dans un souci de conserver un rapport à la "norme scolaire" et de maintenir le lien avec les classes d'inclusion, le recours aux outils habituels est utilisé avec des adaptations si nécessaire.

La pédagogie de projet est également largement utilisée afin de donner du sens aux apprentissages. Elle permet aux élèves d'ITEP de participer à un projet collectif faisant appel à des compétences transversales mais aussi à des compétences spécifiques dans chaque domaine.

Par exemple, le projet « jeux » permet de développer des compétences du « vivre ensemble » telles que la coopération et les interactions sociales mais aussi des compétences de mathématiques, de géographie, d'informatique et d'histoire des arts.

Pour les élèves en capacité de les réaliser, les évaluations nationales sont proposées afin de pouvoir situer l'enfant par rapport à la norme attendue en milieu ordinaire.

Recours fréquent à la manipulation, aux activités ritualisées, l'utilisation des outils numériques et un lien avec les activités éducatives menées à l'ITEP pour une approche plus concrète et ludique des situations d'apprentissage.

### ***C. Accessibilité professionnelle***

Cette année, 4 jeunes sont scolarisés dans des structures post-3<sup>ème</sup>. De plus, une grande partie des élèves présents à l'ITEP est concernée par une orientation vers un lycée général ou professionnel ou CFA, ou encore une MFR pour les rentrées 2021 ou 2022. Il nous semble donc essentiel de porter une attention toute particulière à construire une partie de notre projet pédagogique autour de cette question.

#### Jeunes en suivi ITEP/SESSAD :

Nous travaillons pour l'instant avec les lycées « Pablo Picasso » à Périgueux, « la Peyrouse » à Coulounieix-Chamiers, « Pré de Cordy » à Sarlat et le CFA de Boulazac.

#### Jeunes présents à l'ITEP :

- Tom C réalise une 3<sup>ème</sup> d'orientation à l'ITEP grâce à des stages conventionnés par l'ITEP et un travail en UE autour du CFG et de son orientation professionnelle.
- Cassandra s'orienterait vers un CAP « services à la personne et vente » à la MFR de Salignac. Nous avons donc pris contact dès octobre avec Agnès Lesterie de la MFR pour planifier les visites de la structure ainsi que de journées d'immersion en avril.

Ainsi, pour les élèves qui vont bénéficier d'une orientation scolaire à la rentrée prochaine (ou celle d'après) les amener à construire progressivement les éléments de leur projet personnalisé d'orientation professionnelle :

Découvertes des formations post-3<sup>ème</sup> et des métiers : rencontre avec les professionnels de la mission locale, visite du CIO, recherche sur internet (ONISEP, sites internet des lycées généraux et professionnels, des CFA)

En lien avec les éducateurs, visite des structures avec l'élève et retour sur expériences à l'aide de photos afin de partager les informations avec les autres jeunes.

Apprentissage de l'écriture des lettres de motivation, des CV et des lettres de remerciements officielles. Ces écrits sont travaillés sous forme de lettres envoyées par voie postale mais aussi sous forme de mails (média privilégié aujourd'hui par les employeurs).

Pour les élèves ne pouvant pas bénéficier d'une orientation diplômante, se référer aux textes du 18/06/2010 qui permet de délivrer des attestations de compétences en ayant validé le CFG.

En cas de difficultés scolaires trop importantes : possibilité de préparer une réorientation vers un CFA inclusif (cf celui de Sarlat « Fondation de Selves »)

## V. Objectifs prioritaires pour l'année 2020-2021

### Accessibilité scolaire

**Objectif 1 : « être personne ressource » pour faciliter l'inclusion au collège de Sarlat pour les élèves de l'ITEP**

*Pourquoi ?*

L'inclusion de nos élèves au collège de Sarlat a parfois été mise à mal.

Plusieurs causes ont été identifiées au fil du temps :

- méconnaissance des professionnels de l'établissement des textes de loi régissant la scolarisation des enfants en situation de handicap.

- Une communication parfois difficile et des décisions prises de manière unilatérale qui mettent à mal l'inclusion de certains élèves (manque d'informations sur la scolarité, refus des enseignants d'accueillir les enseignantes dans leur classe...).

- Manque de temps pour se rencontrer avec les professeurs de l'ordinaire qui ne sont pas présents aux réunions interdisciplinaires (seuls les professeurs de SEGPA sont présents).

- Adaptations pédagogiques peu ou pas mises en place pour nos élèves dans la classe au collège.

Or, il s'agit du collège le plus proche de l'ITEP et donc celui qui accueille la plupart de nos jeunes (8 jeunes sur 17).

Depuis cette année, une des CPE du collège, Mme Combes, est notre interlocutrice privilégiée et coordonne avec une éducatrice de l'ITEP toutes les informations et décisions des professionnels

du collège et de l'ITEP.

Ce fonctionnement permet un meilleur accompagnement de nos élèves car les informations sont données aux bonnes personnes et au bon moment.

*Comment ?*

- réunions régulières entre les professionnels au collège ou à l'ITEP
- médiations de la directrice du Pôle Enfance, de l'inspecteur de l'Education Nationale, de la principale du collège, de la CPE, la coordinatrice de l'ITEP et de l'enseignante référente.
- Être personne ressource : rencontres pour présenter les circulaires et les textes avec la principale, pour présenter les profils des enfants avec les professeurs accueillant les enfants (quand cela est possible)
- Élaboration d'un projet d'inclusion avec des adaptations possibles individualisées à destination des professeurs du collège. Ce document sera présent dans l'ESS afin qu'il suive l'élève tout au long de sa scolarité.
- Élaboration d'un documentaire filmé ayant pour titre « Qu'est-ce qu'un ITEP ? » réalisé par 4 élèves. Ce documentaire, une fois fini, sera présenté à la principale afin qu'elle donne ou non son accord pour qu'il soit visionné par les élèves et les professeurs du collège.

## **Accessibilité pédagogique**

**Objectif 2 : regrouper les élèves selon leurs besoins dans un domaine d'apprentissage donné**

*Pourquoi ?*

L'ITEP a, jusqu'à il y a deux ans, fonctionné avec deux groupes pédagogiques distincts (un primaire, un collège). Cette année encore, la majorité des élèves (13 sur 14) ont entre 12 et 15 ans et relève d'une scolarité dans le secondaire. Les groupes pédagogiques ont été construits pour faciliter la communication avec le collège de Sarlat et non en fonction des besoins observés. Or, il apparaît à la lecture des différents PPI des besoins similaires entre les jeunes des deux groupes. Un travail de mutualisation et de refonte des deux groupes est nécessaire.

Cependant, cette année, les emplois du temps des jeunes et des professionnels ne nous permettent pas de mener des ateliers ou séquences regroupant des élèves de chaque enseignante.

Seul le projet « jeux » mené en co-intervention par Mme Mellet et une éducatrice permet

d'accueillir Lucien, un élève de 5<sup>ème</sup> SEGPA suivi par Mme Marty.

*Comment ?*

Afin de répondre aux besoins de nos élèves, nous avons développé cette année des projets interdisciplinaires ayant pour objectif l'acquisition de compétences et capacités multiples. Pour ce faire, plusieurs intervenants des différents pôles de l'ITEP participent à ces projets afin d'amener chacun son expertise et ses compétences.

- **Projet « jeux »**: création d'un « Monopoly Sarlat » : travail pluridisciplinaire (éducatif et pédagogique) permettant un travail en histoire/géographie (découverte du patrimoine local), en mathématiques (élaboration d'un budget), en étude de la langue (rédaction des cartes de jeux, correspondances avec l'office du tourisme ou les sites concernés), en informatique. Ce projet pédagogique est également lié à un aspect plus éducatif et culturel : travail sur les interactions sociales et la coopération, visite de sites, découverte de la photographie,....

- **Projet PSE/sciences** : Suite aux évaluations diagnostiques, nous constatons de grandes difficultés liées à la connaissance du corps et à son fonctionnement.

Cette année, 8 élèves sont concernés par cet atelier mené par les enseignantes, les éducateurs et l'infirmière.

Les 4 grands thèmes (gérer sa sexualité, les infections microbiennes/virales, prévention des conduites à risque et Apprendre à porter secours) aux programmes du CFG et du DNB pro ne sont pas ou peu abordés au collège de Sarlat.

Sandrine Mahieu, infirmière de l'ITEP, est une personne ressource qui peut apporter un regard médical et des réponses scientifiques complétant le travail pédagogique et éducatif.

De même, pour les thèmes « gérer sa sexualité », « les conduites à risque » et « apprendre à porter secours », l'intervention des éducateurs est primordiale car elle permet de faire le lien avec la vie quotidienne de nos élèves et de libérer leurs paroles.

Nous nous interrogeons maintenant sur une intervention possible du psychomotricien qui aurait également un rôle à tenir dans ce projet.

## Accessibilité professionnelle

### Objectif 3 : Préparer l'orientation professionnelle des jeunes à partir de 14 ans

#### *Pourquoi ?*

L'ITEP accueille cette année une majorité d'élèves de 13 ans ou plus qui doivent préparer la sortie de l'établissement (agrément jusqu'à 16 ans) et leur orientation et/ou leur projet professionnel. Beaucoup n'ont aucune idée de ce qu'ils veulent faire et n'ont pas connaissance des formations adaptées à leur niveau ou à leur besoin. De plus, en tant que professeurs des écoles, nous avons besoin dans un souci de cohérence et d'auto-formation, de nous renseigner sur les diverses possibilités d'orientation et de créer et/ou consolider des partenariats.

#### *Comment ?*

- travail personnel de recherche par les enseignantes, contacts avec l'enseignante référente et les structures post 3<sup>ème</sup> (en Dordogne ou dans les autres départements) et ce, en collaboration avec les éducateurs.

- Mise en place, pour un jeune non inclus dans un établissement secondaire, d'une scolarité en interne de type 3<sup>ème</sup> d'orientation : alternance de stages conventionnés par l'ITEP (découverte de différents métiers en vue de la future orientation) et de temps de classe sur l'unité d'enseignement afin de valider le CFG. Ce type de fonctionnement, mis en place pour la première fois à l'ITEP, pourra servir de base de travail pour les années futures en cas de projets similaires.

- Élaboration de partenariats durables entre l'ITEP et les structures pouvant accueillir nos élèves après la 3<sup>ème</sup> ou avant pour certains (4<sup>ème</sup> pro et 3<sup>ème</sup> pro de la MFR). Ces partenariats ont été travaillés depuis la rentrée par les éducateurs et les enseignantes. Il nous semble pertinent de trouver un interlocuteur privilégié dans chaque structure afin de rassembler les informations plus efficacement :

Prises de contact par téléphone avec le lycée « Pablo Picasso », le lycée « la Peyrouse », le lycée « pré de Cordy » (M. Bernard, CPE et M. Manet, professeur principal), la référente « handicap » du CFA (Mme Gochaux) et la cheffe de service la MFR de Salignac (Agnès Lestérie).

Rencontre avec le professeur principal et le CPE du lycée Pré de Cordy pour le suivi d'Enzo (seconde CAP Vente) par son éducatrice et son enseignante.

Rencontres prévues entre les professeurs des Lycées « Picasso » et « la Peyrouse », l'éducateur et l'enseignante de l'ITEP pour Christopher et Raphaël.

Rencontres prévues avec les professeurs du CFA de Boulazac, la référente « handicap » du CFA pour Yann avec l'éducateur et l'enseignante de l'ITEP.

Rencontres prévues entre les professionnels de la MFR de Salignac, Cassandra, l'éducatrice et l'enseignante de l'ITEP. Une visite de cette structure par les parents de Cassandra est aussi prévue.

- A l'ITEP, travail avec les élèves sur la découverte des métiers, des formations et des structures pouvant les accueillir (moyens décrits plus haut)

## VI. Évaluation du projet

Le projet sera évalué en fin d'année par l'équipe enseignante.

L'évaluation pourra s'appuyer sur :

- l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire des projets personnalisés de scolarisation  
les indicateurs de scolarisation : types de scolarité, volume horaire des temps d'intégration  
les orientations envisagées pour la rentrée suivante et la permanence sur le moyen terme de ces orientations à N+1

## Plan d'action de l'ITEP au 1<sup>er</sup> novembre 2020

### *Orientation n°1 : L'accueil*

N°	Fiches actions	Observation	Délai
1.1	Les représentants du CVS sont présentés à la personne accompagnée ou à ses proches	Fait	2018
1.2	Une procédure de réponse aux demandes d'admission est formalisée	Fait	2019
1.3	Durant le processus d'admission les moyens de communication avec lesquels la personne à l'habitude de s'exprimer sont utilisés	En cours	2021

## Orientation n°2 : Lien et /ou accompagnement personnalisé

N°	Fiches actions	Observation	Délai
2.1	La structure informe la personne sur ses droits liés à la santé et ses modalités de mise en œuvre	Fait	2019
2.2	La structure dispose d'une procédure formalisée de gestion de refus ou renoncement aux soins	Fait	2019
2.3	Les informations, décisions et conditions de suivi des prises de risque de la personne ou refus des soins sont formalisées dans son dossier	Fait	2019
2.4	La structure recense et formalise dans un annuaire les partenariats établis ou possibles	Fait	2019

### ***Orientation n°3 : Participation et responsabilisation de la personne dans la vie de la structure***

N°	Fiches action	Observation	Délai
3.1	Les résultats sont diffusés aux personnes accompagnées, familles représentants légaux, CVS, sur des supports adaptés	Fait	2019
3.2	L'analyse des résultats des enquêtes de satisfaction est prise en compte dans un plan d'amélioration mis en œuvre en concertation avec les personnes accompagnées, si leur capacité le permet, et est présenté en CVS	Fait	2018
3.3	Améliorer la personnalisation de l'accompagnement et la participation effective de l'utilisateur	En cours	2021

### ***Orientation n°4 : Prévention et réponses aux situations de maltraitance***

N°	Fiches action	Observation	Délai
4.1	Une procédure de traitement des demandes des plaintes et réclamations est écrite et connue des personnes accompagnées/représentants légaux/familles, et de l'ensemble du personnel	Fait	2018
4.2	La procédure de signalement et de gestion des situations de maltraitance est décrite et connue des professionnels, des représentants légaux et des familles	Fait	2018
4.3	La structure met en place des temps de réflexion en y associant les personnes accompagnées, familles, représentants légaux pour identifier les risques par la dispensation d'une formation de travail avec les familles	En cours	2021

### **Orientation n°5: Le projet d'établissement et de service**

<b>N°</b>	<b>Fiches action</b>	<b>Observation</b>	<b>Décal</b>
<b>5.1</b>	Chaque année le projet est évalué par les professionnels. Cette évaluation permet de vérifier la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience et l'impact sur les personnes accompagnées	<b>Fait : projet révisé</b>	<b>2019</b>
<b>5.2</b>	Les écarts constatés lors de cette évaluation doivent donner lieu à des actions correctrices définies en cohérence avec les évolutions et besoins des personnes accompagnées, et des évolutions du secteur, et des recommandations de l'HAS	<b>En cours</b>	<b>2021</b>
<b>5.3</b>	Continuer à travailler la mise en place du DITEP en adaptant l'offre de service à l'évolution du public, particulièrement en proposant des solutions d'hébergement	<b>En cours</b>	<b>2025</b>
<b>5.4</b>	Développer la pré professionnalisation	<b>En cours</b>	<b>2025</b>
<b>5.5</b>	Créer un SESSAD 0-25 ans en collaboration avec l'IMPRO pour les 16-25 ans, afin d'assurer la continuité du parcours du jeune	<b>A faire</b>	<b>2025</b>
<b>5.6</b>	Développer l'ouverture de l'établissement sur son environnement	<b>En cours</b>	<b>2023</b>
<b>5.7</b>	Développer l'inclusion scolaire par un étayage adapté	<b>En cours</b>	<b>2022</b>
<b>5.8</b>	Favoriser l'interdisciplinarité au sein de l'équipe	<b>En cours</b>	<b>2021</b>
<b>5.9</b>	Améliorer le cadre de vie et l'environnement de l'ITEP	<b>En cours projet culture et santé</b>	<b>2021- 2022</b>
<b>5.10</b>	Développer les partenariats	<b>En cours</b>	<b>2022</b>

**Orientation n°6: La Démarche Qualité**

N°	Fiches action		
		Observation	Délai
6.1	Une procédure est écrite pour gérer le système documentaire	En cours de déploiement d'OGIRYS	2021
6.2	Améliorer l'organisation et la coordination de terrain	En cours	2021



## Glossaire

<b>AAH</b>	: Allocation aux Adultes Handicapés
<b>A.D.P.A.E.I.</b>	: Association Des Parents et Amis des Enfants Inadaptés
<b>AGEFIPH</b>	: Association de Gestion du Fonds d'Insertion pour les Personnes Handicapées
<b>AIS</b>	: Association Interprofessionnelle du Sarladais
<b>ANAP</b>	: Agence Nationale d'Appui à la Performance
<b>ANESM</b>	: Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux
<b>APA</b>	: Allocation Personnalisée d'Autonomie
<b>APAJH</b>	: Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
<b>ARS</b>	: Agence Régionale de Santé
<b>AVS</b>	: Auxiliaire de Vie Scolaire
<b>CAMSP</b>	: Centre d'action médico-social précoce
<b>CESF</b>	: Conseiller(e) en Économie Sociale et Familiale
<b>CCAS</b>	: Centre Communal d'Action Sociale
<b>CDAPH</b>	: Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
<b>CDCPH</b>	: Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
<b>CLIS</b>	: Classe pour l'Inclusion Scolaire
<b>CMP</b>	: Centre Médico-Psychologique
<b>CMPP</b>	: Centre Médico-Psycho-Pédagogique
<b>DIPC</b>	: Document Individuel de Prise en Charge
<b>D.L.A.</b>	: Dispositif Local d'Accompagnement
<b>EA</b>	: Entreprise Adaptée
<b>ESAT</b>	: Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
<b>ESSMS</b>	: Etablissement et Service Sociaux et Médico-Sociaux
<b>FAM</b>	: Foyer d'Accueil Médicalisé
<b>FFSA</b>	: Fédération Française de Sport Adapté
<b>FH</b>	: Foyer d'Hébergement
<b>FIPHFP</b>	: Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
<b>FO</b>	: Foyer Occupationnel
<b>FV</b>	: Foyer de Vie
<b>HACCP</b>	: Hazard Analysis Critical Control Point - Analyse des dangers, points critiques pour leur maîtrise.
<b>IME</b>	: Institut Médico-Éducatif
<b>IMP</b>	: Institut Médico-Pédagogique
<b>IMPro</b>	: Institut Médico-Professionnel
<b>ITEP</b>	: Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
<b>LF</b>	: Logement Foyer
<b>MAS</b>	: Maison d'Accueil Spécialisée
<b>MDPH</b>	: Maison Départementale des Personnes Handicapées
<b>OCTAPEH</b>	: Organisme Central de Technologie, d'Apprentissage, de Promotion et d'Education en faveur des Personnes Handicapées

<b>PECS</b>	: de l'anglais Picture Exchange Communication System, est un système de communication à base d'échange d'images et TEACCH, Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children, est une méthode de traitement et d'éducation des enfants autistes ou souffrants de handicaps de communication apparentés
<b>PPA</b>	: Projet Personnalisé d'Accompagnement
<b>PPS</b>	: Projet Personnalisé de Scolarisation
<b>RASED</b>	: Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
<b>RBPP</b>	: Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
<b>RNCP</b>	: Répertoire National des Certifications Professionnelles
<b>RQTH</b>	: Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
<b>SAFED</b>	: Service d'Accompagnement aux Familles en Difficultés
<b>SAMSAH</b>	: Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
<b>SAVS</b>	: Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>SEGPA</b>	: Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
<b>S.E.S.I.P.S</b>	: Service d'Éducation Spécialisée pour l'Insertion Professionnelle et Sociale
<b>SESSAD</b>	: Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile
<b>TED</b>	: Troubles Envahissants du Développement
<b>TH</b>	: Travailleurs Handicapés
<b>TSA</b>	: Troubles du Spectre de l'Autisme
<b>ULIS</b>	: Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire