PROJET ETABLISSEMENT
DITEP DU BAS LANDRY

2022 - 2027

ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE
BOURG LEVEQUE

PREAMBULE

LA NOTION DE PROJET D'ETABLISSEMENT

Apparu dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement est le document de référence, à l'interne comme à l'externe, qui détermine la politique générale d'un établissement, les axes de développement envisagés et les moyens à mettre en œuvre pour réaliser sa mission.

Il définit plus précisément (cf. article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles) les objectifs de l'établissement "notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement".

Etabli pour une durée maximale de 5 ans, le projet d'établissement est adopté par le Conseil d'Administration après consultation du Conseil de la Vie Sociale.

LA DEMARCHE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

La démarche projet a été accompagnée par l'URIOPSS Bretagne (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux) de mai à octobre 2021

Cet accompagnement réalisé par une formatrice comprenait une guidance méthodologique permettant de croiser les obligations législatives et règlementaires d'un DITEP ainsi que les recommandations de l'HAS (Haute Autorité de la Santé), avec les pratiques de l'établissement et les différents documents de référence existants notamment les rapports d'évaluations interne et externe.

L'accompagnement prévoyait l'animation de groupes de travail thématiques réunissant des professionnels associés au regard de leur fonction et de leurs compétences et du thème abordé. La constitution des groupes a visé une certaine pluridisciplinarité pour favoriser le croisement des regards et la richesse des contributions.

La réalisation de ce document a permis de :

- construire une référence aussi bien en interne (conseil d'administration, professionnels et bénéficiaires) qu'en externe (familles, représentants légaux, structures partenaires, organismes de tutelles : conseil départemental, ARS),
- définir le sens des interventions de chacun et les situer dans une complémentarité entre tous les professionnels de l'établissement.

Elle a également constitué un moment important pour l'institution car :

- elle a permis de se projeter dans l'avenir, de se préparer aux nouvelles organisations de travail,

- elle a favorisé la lisibilité du sens des actions des accompagnements, des prestations, de leur cohérence.

Ce travail de gestation s'est élaboré dans le souci d'être au plus près des besoins des personnes accueillies et a favorisé une réelle dynamique associative et institutionnelle, aboutissant, à l'écriture du projet d'établissement 2022-2027.

Son élaboration a été suivie par l'équipe de Direction.

Les plans d'action ont été validés par la direction le 1er décembre 2021.

Une présentation du projet finalisé a été présentée aux professionnels et aux membres du conseil d'administration le 17 décembre 2021

Le conseil d'administration a validé le projet le 10 janvier 2022

SOMMAIRE

LA NOTION DE PROJET D'ETABLISSEMENT 2
LA DEMARCHE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT 2
GLOSSAIRE 6
I. L'HISTOIRE DE L'ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE BOURG-LEVEQUE ET CELLE DE L'ETABLISSEMENT, SON EVOLUTION DANS LE TEMPS 7
IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT 7
ORGANISME GESTIONNAIRE 7
HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT 7
ORGANIGRAMME DE L'ETABLISSEMENT 10
TABLEAU DES EFFECTIFS EN EQUIVALENT TEMPS PLEIN 10
LE POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT SUR LE TERRITOIRE 11
II. LES VALEURS ET LES PRINCIPES D'ACTION AU REGARD DU PROJET DE L'ASSOCIATION 12
LES MISSIONS DE L'ASSOCIATION 12
LES OBJECTIFS DE L'ASSOCIATION 12
LES VALEURS DE L'ASSOCIATION 12
LES PRINCIPES D'ACTION DE L'ETABLISSEMENT AU REGARD DES VALEURS DU PROJET ASSOCIATIF 13
III. LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT AU REGARD DES AUTORISATIONS, DU CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL 14
LES DIFFERENTS SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT DU DISPOSITIF ITEP 15
IV. LES EVOLUTIONS MAJEURES AUXQUELLES L'ETABLISSEMENT DOIT FAIRE FACE 16
LES ORIENTATIONS RETENUES AU CPOM 16
V. CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCUEILLIE, EVOLUTIONS DES BESOINS ET DES ASPIRATIONS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES 17
VI. LE PROJET DE LA DIRECTION 19
ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE L'ETABLISSEMENT DEFINIS POUR LES CINQ ANS A VENIR 19
VII. L'EXERCICE DES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT 20
1. Accueil, admission 20
2. Accompagnement personnalisé PPA 23
3. Accompagnement pédagogique, projet personnalisé de scolarisation 26
4. Accompagnement éducatif et social 31
5. Accompagnement spécifique des enfants confiés à l'ASE 36
6. Santé et projet thérapeutique 38
7. Accompagnement à la sortie du dispositif 43

8. Droit des usagers dont l'écoute et la participation 44
9. Bientraitance et prévention de la maltraitance..... 46
10. Ouverture sur l'extérieur, partenariat, réseaux 49
VIII. LES MOYENS INTERNES ET EXTERNES ACTUELS DONT DISPOSE L'ETABLISSEMENT POUR REMPLIR SES MISSIONS 52
1. Management, rôle et fonction de l'encadrement, développement des RH, qualité de vie au travail, prévention des risques Psycho-sociaux 52
2. Qualité de vie au travail 56
3. Prévention et gestion des risques psychosociaux 57
4. Circulation de l'information et interprofessionnalité 59
5. Pilotage de la gestion économique et financière 61
6. Prévention et gestion des risques autres que psycho-sociaux 63
7. Management de la qualité 66
8. Moyens matériels 67
IX. LES EVOLUTIONS DU PROJET DE L'ETABLISSEMENT (AU NIVEAU DE L'EXERCICE DES MISSIONS ET DES MOYENS)..... 68
PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE EN CONTINU 68
X. LES MODALITES D'EVALUATION DU PROJET..... 72
XI. UN ECHEANCIER DE REALISATION DES GRANDES ORIENTATIONS RETENUES 73

GLOSSAIRE

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASSAJA : Centre d'accueil et de soins spécialisés pour adolescents et jeunes adultes

CDAS : Centre Départemental d'Action Sociale

CPOM : Contrat Pluri-annuel d'Objectifs et de Moyens

EDEFS : Etablissement Départemental d'Education, de Formation et de Soins

EMR : Equipe Mobile Ressource

ESS : Equipe de Suivi de la Scolarisation

GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse

MDPH : Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap

PAG : Plan d'Accompagnement Global

PMO : Prestation en Milieu Ouvert

PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement

PPI : Projet Pédagogique Individualisé

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

RAPT : Réponse Accompagnée pour Tous

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soin A Domicile

UEE : Unité d'Enseignement Externalisée

I. L'HISTOIRE DE L'ASSOCIATION MEDICO-SOCIALE DE BOURG-LEVEQUE ET CELLE DE L'ETABLISSEMENT, SON EVOLUTION DANS LE TEMPS

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

Raison sociale	ITEP Bas Landry
Adresse	111bis rue de Châteaugiron 35000 RENNES
SIRET	300 848 694 00026
N FINESS	350002788
Catégorie	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) - 186

ORGANISME GESTIONNAIRE

L'établissement est géré par l'Association médico-sociale de Bourg-Lévêque.

HISTORIQUE DE L'ASSOCIATION ET DE L'ETABLISSEMENT

L'association Bourg L'évêque a été créée afin de répondre aux besoins spécifiques d'enfants scolarisés souffrant de troubles du comportement.

Deux spécialistes de l'enfance : Michel LEMAY, pédopsychiatre, et Albert LE MERO, psychologue, sont à l'origine de l'action menée aujourd'hui par l'Association médico-sociale de Bourg-Lévêque.

En 1973, ils interviennent au CMPP Brizeux à Rennes, premier CMPP ouvert en Bretagne en 1964.

Ils y observent une augmentation sensible du nombre d'enfants souffrant de troubles du comportement avec des résonances sur le déroulement de leur scolarité. Ils constatent par ailleurs l'absence, en Bretagne, d'établissement ou service médico-social proposant un accompagnement en adéquation avec les besoins spécifiques de ces enfants.

Avec d'autres professionnels investis, ils élaborent les contours d'un projet innovant : dans l'intérêt de l'enfant, ils souhaitent allier accompagnement éducatif, soins thérapeutiques et mise en œuvre de méthodes pédagogiques adaptées.

La Direction de l'enseignement catholique s'intéresse à ce projet qui rejoint une de ses préoccupations. En effet, elle a intégré à Rennes, dans un de ses établissements scolaires, la seule classe de perfectionnement d'Ille et Vilaine.

Sœur Marie-Jo DUCHESNE, directrice de cet établissement scolaire, l'école Saint Michel située rue de Chateaugiron à Rennes, est nommée chef de projet.

Fin 1973, quelques personnes dont - un directeur de collège accueillant des adolescents en difficulté, deux religieuses dont la chef de projet, le directeur de la direction diocésaine de l'enseignement catholique, une directrice d'établissement médico-social, Albert LE MERO - s'investissent également dans l'action.

En janvier 1974, le projet voit le jour. Une autorisation de fonctionner pour un établissement a été délivrée, un financement de la CRAM octroyé, des locaux prêtés par la Congrégation des Sœurs de Notre Dame de la Charité.

L'établissement ouvre dans des conditions spartiates. Situé dans le quartier de Bourg L'évêque à Rennes, il est géré par la Congrégation des Sœurs de Notre Dame de la Charité.

Dans un premier temps, vingt enfants, orientés par le CMPP, y sont accueillis en externat. La direction est assurée par Sœur Marie-Jo DUCHESNE, l'enseignement par une institutrice détachée par la Direction Diocésaine, l'accompagnement thérapeutique par le psychiatre du CMPP.

En 1975, la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales est promulguée. Elle permet notamment à des expérimentations d'avoir des bases règlementaires et des financements plus pérennes. C'est dans ce contexte que les initiateurs de l'expérimentation de Bourg-Lévêque, décident la création d'une association.

Ils veulent :
Continuer à mettre en commun leurs expériences et compétences dans un esprit désintéressé,

- Poursuivre et développer l'action menée en faveur des enfants souffrant de troubles du comportement.

L'Association Bourg-Lévêque est déclarée en Préfecture d'Ille et Vilaine le 01 avril 1975

Elle devient ainsi :

- L'employeur de tous les salariés,
- L'interlocuteur des financeurs et des organismes de contrôle,
- Le maître d'œuvre des actions menées.

En 1976, la première directrice laïque, Marie-Simone LUTON est nommée pour diriger l'établissement géré par l'association. Elle était l'enseignante de la classe de perfectionnement de l'école Saint Michel.

Convaincue de l'importance d'une véritable vie associative, elle veillera dans un premier temps à clarifier les rôles et fonctions de chacune des parties prenantes de l'association puis à consolider l'action de l'établissement.
D'autres personnes, engagées professionnellement dans la recherche et les projets innovants au bénéfice des enfants souffrant de troubles du comportement, rejoignent l'association.

Depuis cette période l'Association médico-sociale de Bourg-Lévêque., attentive à l'évolution des besoins, a adapté ses réponses et s'est développée.

Juillet 1978 : signature d'un contrat simple avec l'Etat pour 4 classes et 4 instituteurs.

1986 : La DDASS prend le relai de la CRAM pour le financement du fonctionnement de l'établissement. Créée en 2009, l'Agence Régionale de Santé (ARS) prendra

ensuite le relai financier, et la Maison Départementale de l'autonomie des personnes en situation de handicap (MDPH) les notifications et ouverture de droits.

Janvier 1989 : L'établissement est dans l'obligation de déménager. Après négociations, la Ville de Rennes accepte de louer un bâtiment à l'Association médico-sociale de Bourg-Lévêque. L'installation dans l'ancien collège du Landry, quartier du Bas Landry au 111 bis rue de Chateaugiron à RENNES a lieu après des travaux de rénovation.
L'établissement devient le « Centre Educatif et Thérapeutique du Bas Landry ».

Mai 1993 : L'effectif passe de 36 à 42 enfants et l'âge d'admission est abaissé à 5 ans.

1997 : poursuite de la structuration du travail d'équipe avec la création d'un premier poste de chef de service.

Avril 1998 : La capacité d'accueil passe de 42 places à 46 places.

Septembre 2003 : Ouverture d'un SESSAD de 9 places pour enfants de 3 à 14 ans.

Septembre 2005 : Ouverture d'un nouveau Site à Acigné accueillant les adolescents.

Janvier 2008, extension de 9 à 12 places du SESSAD.

2009 : Réhabilitation et rénovation complète des locaux de la rue de Chateaugiron.
Signature d'un bail emphytéotique avec la ville de Rennes.
Habilitation ITEP et SESSAD - ITEP, en conformité avec le décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 établissant "les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ITEP)"

2010 : l'Association Bourg-Lévêque formalise son projet associatif

Septembre 2018 : extension de 6 places supplémentaires au SESSAD pour atteindre 18 places

Janvier 2019 : signature du CPOM,

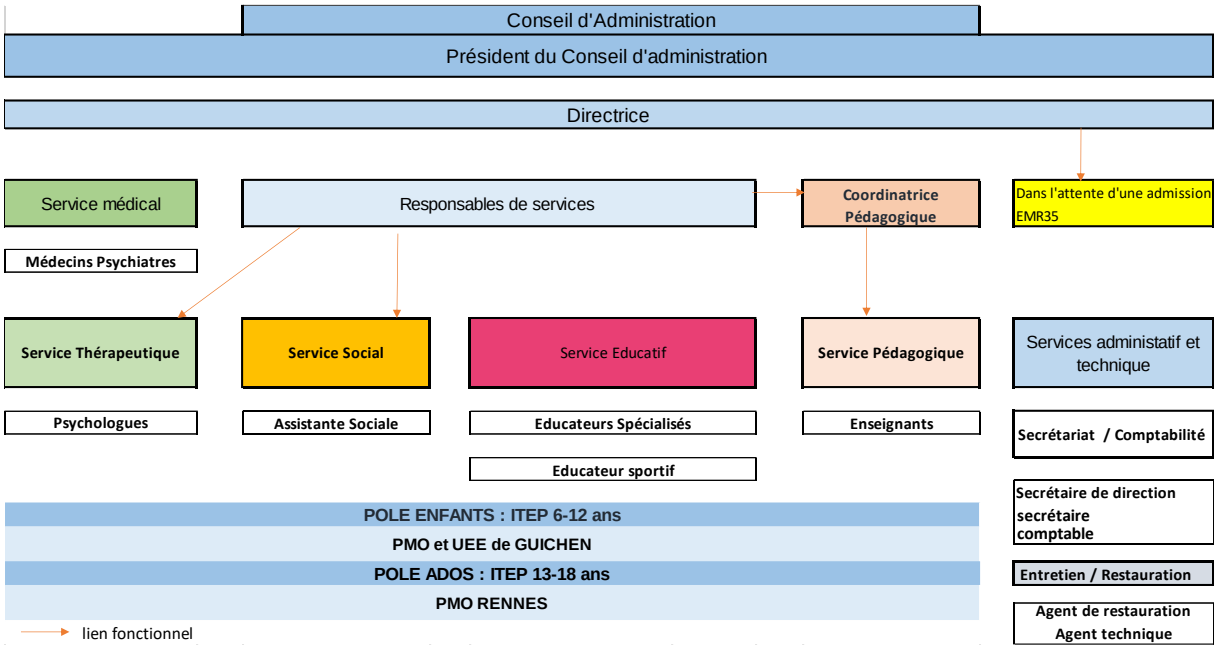
- Modification de l'agrément : 38 places en établissement, 33 places PMO (ex SESSAD).
- Fonctionnement en dispositif ITEP intégré
- Accueil d'enfants et d'adolescents de 6 à 18 ans

Mars 2019 : création d'un second service de PMO à Guichen

Septembre 2019 : ouverture de l'Antenne ITEP, et de l'Unité d'enseignement Externalisée au sein du collège Noël du Fail de Guichen

Janvier 2020 : mise en œuvre de l'Equipe Mobile Ressource : EMR35 suite à l'Appel à Manifestation d'Intérêt émis par l'ARS auquel les 3 opérateurs ITEP de l'Ille-et-Vilaine ont répondu conjointement. L'EMR35 est gérée administrativement par l'association Ar Roch.

ORGANIGRAMME DE L'ETABLISSEMENT



AGREMENT	71 PLACES
ITEP	38
PMO	33

TABLEAU DES EFFECTIFS EN EQUIVALENT TEMPS PLEIN

FONCTION	TEMPS DE TRAVAIL
Direction	1,00
Chef de Service Educatif	2,00
Médecin psychiatre	0,80
Coordinatrice Pédagogique	1,00
Psychologue	3,80
Assistante Sociale	0,80
Educateur.rice Spécialisé.e	14,00
Educateur Sportif	1,00
Secrétaire de Direction	1,00
Comptable	1,00
Secrétaire	1,00
Agent de Service	1,80
Professeur des Ecoles	4,00
ETP	**33.2**
Effectif en salarié	**36**

LE POSITIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT SUR LE TERRITOIRE

Le Dispositif ITEP est situé géographiquement sur Rennes et deux communes alentours :
L'ITEP enfant est situé dans le quartier du bas Landry à Rennes ; l'ITEP adolescent est situé sur la commune d'Acigné au nord-est de Rennes ; Un des deux services PMO ainsi que les UEE sont basés sur la commune de Guichen au sud de Rennes. La seconde PMO est située dans le quartier Villejean à Rennes.

Le Dispositif dépend du territoire santé n°2. Son intervention est attendue sur la zone ouest de la carte des territoires ITEP d'Ille-et-Vilaine.

Découpage Territorial DITEP

Au sein de ce territoire, le dispositif ITEP entretient de nombreux partenariats et collaboration couvrant les champs de la psychiatrie, de l'enseignement, de l'insertion socio-professionnelle, de la protection de l'enfance, etc.
Le dispositif, à travers sa direction est présent dans des instances telles que le Projet Territorial de Santé Mentale.

II. LES VALEURS ET LES PRINCIPES D'ACTION AU REGARD DU PROJET DE L'ASSOCIATION

LES MISSIONS DE L'ASSOCIATION

L'Association s'attache à promouvoir les actions qui aident les enfants, adolescents et jeunes adultes souffrant de troubles psychologiques à :

- Restaurer leur image,
- Acquérir de nouveaux savoirs,
- Préparer leur avenir.

LES OBJECTIFS DE L'ASSOCIATION

Dans une démarche humaniste et afin d'offrir à chaque enfant, adolescent et jeune adulte le soutien nécessaire lui permettant de construire un projet de vie inclusif, l'association Bourg Lévêque pose comme objectifs de :

- Maintenir et développer son action en direction de son public.
- Assoir l'association comme un acteur fort et repéré sur le territoire.
- Affirmer l'orientation clinique dans l'accueil et l'accompagnement des publics.
- Soutenir des réponses innovantes à l'évolution des problématiques du public.
- Maintenir une qualité de prestations en garantissant la formation des professionnels.
- Soutenir l'intégration dans la cité des jeunes accompagnés pour un accès aux dispositifs de droits communs.

LES VALEURS DE L'ASSOCIATION

Ces objectifs sont portés par des valeurs partagées qui guident l'action des membres du conseil d'administration comme des salariés :

- L'accueil et la solidarité,
- La reconnaissance du droit à la différence,
- La tolérance, l'acceptation de chacun tel qu'il est, la découverte de ses potentialités,
- Le respect de l'enfant, de sa famille et de leur histoire,
- La valorisation des capacités de chaque enfant, la recherche de son épanouissement,
- L'ouverture aux autres, à l'environnement.

LES PRINCIPES D'ACTION DE L'ETABLISSEMENT AU REGARD DES VALEURS DU PROJET ASSOCIATIF

L'action de l'équipe de direction, conduite au bénéfice du bien-être des enfants, adolescents et jeunes adultes, s'axe sur plusieurs principes fondamentaux :

- **Accueil de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte :**
  - S'engager auprès de lui avec son histoire et faire le pari de la rencontre.
  - Ne pas le prédestiner, refuser le déterminisme social.
  - Lui garantir un cadre respectueux et protecteur.

- **Ethique clinique :**
  - Accueillir la singularité de chacun et soutenir son élaboration pour le faire accéder à une position de sujet.
  - Adapter les accompagnements et les moyens à mettre en œuvre pour chacun.

- **Place des familles** : les informer, les associer, les soutenir. Dès le processus d'admission, il s'agit de chercher et soutenir leur adhésion, de construire avec elles une alliance la plus efficiente possible.

- **Coopération solidaire** : l'équipe de direction soutient l'importance d'une collaboration respectueuse et participative au bénéfice d'une cohérence des actions et projets menés.

- **Soutien aux professionnels dans l'exercice de leurs missions :**
  - Garantir un cadre de travail sécurisant,
  - Accompagner le développement des compétences par des actions de formation,
  - Mettre en œuvre un management tourné vers la cohésion d'équipe,

- **Autonomie et responsabilisation :** Soutenir la créativité des équipes, développer leur implication dans les rencontres avec les familles, les partenaires, etc.

- **Engagement vers et pour le territoire :** mieux donner à voir ce que l'on fait, mettre en avant notre expérience, faire ressource pour le territoire.

III. LES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT AU REGARD DES AUTORISATIONS, DU CADRE JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

Les règles qui régissent la mission des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillant des enfants ou adolescents handicapés sont définies par les lois, décrets, arrêtés et circulaires, complétés par les documents issus de l'association gestionnaire.

Ces établissements élaborent leur action en s'appuyant sur ces différents cadres juridiques et associatifs définis pour les besoins et le développement de l'enfant et de l'adolescent. Ces textes déterminent également un ensemble d'objectifs et de moyens à mettre en œuvre.

Ces grands textes cadres sont les suivants :

- La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, codifiée dans le Code de l'action sociale et des familles.
- La loi n° 102-2005 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, et la citoyenneté des personnes handicapées, codifiée dans le Code de l'action sociale et des familles.
- Articles L.311-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles.
- Articles D.312-59-1 à D.312-59-18 et D. 312-64, D. 312-65 et D. 312-70 à D. 312-82 du Code de l'action sociale et des familles.
- Décret n°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.
- Circulaire interministérielle DGAS/DGS/SD3C/SD6C n°2007-194 du 14 mai 2007 relative aux instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et à la prise en charges des enfants accueillis.
- Instructions N°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Selon le Code de l'action sociale et des familles, les missions des ITEP sont les suivantes :

- D'accompagner le développement des enfants, adolescents et jeunes adultes qu'ils accueillent au moyen d'une intervention interdisciplinaire ;
- De dispenser des soins et des rééducations ;
- De favoriser le maintien du lien des intéressés avec leur milieu familial et social ;
- De promouvoir leur intégration dans les différents domaines de la vie, notamment en matière de formation générale et professionnelle ;
- D'assurer, à l'issue de l'accompagnement, un suivi de ces personnes ;
- 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.

Les trois dimensions contenues dans l'intitulé des instituts « thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques » constituent les principes de base de leur intervention.

- ✓ *La dimension « thérapeutique »* comprend la mise en œuvre de prestations de soins adaptées à la problématique de l'enfant. Il peut s'agir de soins spécifiques, de prescriptions médicamenteuses visant à apaiser certains symptômes envahissants ou invalidants ou de soins somatiques.

- ✓ *La dimension « éducative »* permet à chaque jeune de travailler notamment sa subjectivité, ses représentations personnelles, son rapport au monde, sa manière d'aborder les savoirs et les connaissances, grâce à une mise en situation d'expériences nouvelles. Les actions éducatives comportent le soutien à la scolarité, la socialisation et les relations avec autrui, l'apprentissage et la prise en charge de soi-même ou encore l'ouverture au monde par le biais d'activités sportives et culturelles.

- ✓
- ✓ *Enfin, dans son volet pédagogique*, l'ITEP favorise le maintien ou prépare le retour des jeunes dans les établissements scolaires. L'équipe pédagogique, constituée en unité d'enseignement, met en œuvre les actions pédagogiques adaptées, en fonction des modalités de scolarisation et des objectifs prévus dans le projet personnalisé de scolarisation (PPS) de chaque enfant.

Il résulte de ces textes l'exercice des missions suivantes :

LES DIFFERENTS SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT DU DISPOSITIF ITEP

- L'activité de l'**ITEP** est organisée sur deux sites :
- Rennes pour les jeunes de 6 à 12 ans
- Acigné pour les jeunes de 13 à 18 ans

- Les **PMO** offrant un accompagnement des jeunes dans leur environnement, notamment scolaire.

- **UEE** : classe ITEP installée au sein du collège Public de Guichen.

- ***Dans l'attente d'une admission*** : s'inscrivant dans la démarche RAPT, expérimentation de la gestion de la liste d'attente.

- L'**EMR35** : portée par l'association Ar Roc'h, la direction du Dispositif du bas Landry participe à son pilotage

IV. LES EVOLUTIONS MAJEURES AUXQUELLES L'ETABLISSEMENT DOIT FAIRE FACE

LES ORIENTATIONS RETENUES AU CPOM

Le CPOM du Dispositif a été signé en 2019.

FICHE ACTION N°1	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	APPORTER UNE REPONSE ADAPTÉE, INCLUSIVE ET ÉVOLUTIVE AUX BESOINS DE CHAQUE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif opérationnel + Actions ciblées* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Participer à la démarche RAPT **Action 1.1** : Poursuivre l'engagement dans la démarche RAPT **Action 1.2** : Participer à l'organisation territoriale et aux groupes de travail de proximité, des acteurs intervenants auprès des personnes en situation de handicap et en risque de rupture de parcours

FICHE ACTION N°2	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	APPORTER UNE REPONSE ADAPTÉE, INCLUSIVE ET ÉVOLUTIVE AUX BESOINS DE CHAQUE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Favoriser le maintien en scolarité ordinaire **Action 2.1** : Développer les accueils en UEE **Action 2.2** : Développer les actions de formation en direction des équipes enseignantes

FICHE ACTION N°3	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	APPORTER UNE REPONSE ADAPTÉE, INCLUSIVE ET ÉVOLUTIVE AUX BESOINS DE CHAQUE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Adapter l'offre d'accompagnement proposée aux besoins des personnes et du territoire d'intervention **Action 3.1** : Contribuer à l'insertion professionnelle et sociale **Action 3.2** : Accompagner les périodes charnières (16 et 18 ans) en évitant les ruptures de parcours

FICHE ACTION N°4	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	APPORTER UNE REPONSE ADAPTÉE, INCLUSIVE ET ÉVOLUTIVE AUX BESOINS DE CHAQUE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Adapter l'offre d'accompagnement proposée aux besoins des personnes et du territoire d'intervention **Action 4** : Garantir l'accès à l'ITEP et à son plateau technique dans le cadre de la territorialisation en adaptant l'offre pour répondre aux missions de prévention de rupture de parcours et d'intervention précoce

FICHE ACTION N°5	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	APPORTER UNE REPONSE ADAPTÉE, INCLUSIVE ET ÉVOLUTIVE AUX BESOINS DE CHAQUE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Adapter l'offre d'accompagnement proposée aux besoins des personnes et du territoire d'intervention **Action 5** : Garantir une continuité de soins par des coopérations ESMS/sanitaire/médecine de ville

FICHE ACTION N°8	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	AMÉLIORER EN CONTINU LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Mettre en place et assurer le suivi d'une démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques **Action 8.1** : Garantir la bientraitance et recueillir les avis des parents, des usagers, des partenaires **Action 8.2** : Mettre en place la Responsabilité Sociale des Entreprises : RSE

FICHE ACTION N°9	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION EFFICIENTE AU SERVICE DES PERSONNES
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Développer une politique de ressources humaines **Action 9.1** : Accompagner le changement **Action 9.2** : Garantir la qualité de vie au travail

FICHE ACTION N°10	
GESTIONNAIRE	Raison sociale : Association médico-sociale Bourg Levêque FINESS : 350023529
Orientation stratégique	METTRE EN PLACE UNE ORGANISATION EFFICIENTE AU SERVICE DES PERSONNES
Objectif* (Intitulé)	Objectif opérationnel : Mettre en place et sécuriser les systèmes d'information (SI) en cohérence avec les dispositions nationales et les orientations régionales **Action 10** : Mettre en place un système SI respectant la RGPD

V. CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCUEILLIE, EVOLUTIONS DES BESOINS ET DES ASPIRATIONS DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Le DITEP du Bas Landry accompagne des enfants, adolescents et jeunes adultes orientés par la MDPH sur la base d'observations de difficultés importantes et durables à l'école principalement.
Les difficultés psychologiques constituent un processus handicapant risquant de compromettre le potentiel de participation sociale et d'évoluer vers une incapacité psychique. Elles sont compatibles avec un maintien des fonctions intellectuelles mais également instables, c'est-à-dire variables dans le temps et suivant les contextes.
Les conséquences de ces difficultés se caractérisent par une perturbation fréquente :

- de la faculté de penser et d'agir,
- de la perception de soi–même
- de la relation aux autres

Ainsi que par une difficulté à :

- vivre et organiser le quotidien
- concevoir et formuler des projets
- comprendre et respecter des limites et des règles.

Les conséquences de ces difficultés psychologiques pour l'entourage et la vie sociale sont nombreuses :

- **Pour la famille** d'abord, les troubles provoquent des difficultés dans l'équilibre familial parce que l'enfant n'a pas su ou pu trouver sa juste place. Bien souvent, en cascade, les tensions ainsi créées génèrent d'autres tensions entre les parents, les grands-parents, les autres membres de la famille. Il s'en suit souvent des reproches concernant le mode d'éducation d'un parent ou des parents. Il y a l'idée qu'ils manquent d'autorité, qu'ils ne savent pas donner un cadre structurant à leurs enfants. De nombreux parents témoignent d'une culpabilité vis-à-vis des autres membres de la famille, des enseignants, du voisinage. Les consultations de médecins généralistes ou de spécialistes n'apportent pas toujours de réponses à leurs questions. Plus l'enfant est jeune, plus les diagnostics se font prudents et les prescriptions (en orthophonie, en psychomotricité) ne suffisent pas à répondre à la nature des difficultés manifestées par les enfants. Nous observons que le diagnostic d'hyperactivité est de plus en plus souvent posé, diagnostic qui paradoxalement rassure les parents, voire les enfants, il n'est pas rare qu'ils se présentent eux-mêmes comme « hyperactifs ».

- **Pour les enseignants** ensuite, confrontés à des comportements d'enfants qu'ils n'arrivent pas à enrayer par leur seule autorité. Les enfants présentent des troubles tels qu'il devient compliqué pour un enseignant d'animer une classe. Les enfants interpellent les enseignants par des comportements inopportuns, dérangeants. Sans aides extérieures acceptées par les parents, les incompréhensions s'installent et perdurent. Il arrive que les évictions de l'école soient le seul recours et le ressentiment est fort pour chacun des protagonistes.
L'origine des troubles est souvent très difficile à déterminer. La psychiatrie parle plutôt d'états limites, les psychiatres d'orientation psychanalytique parlent d'états psychotiques. Enfin, nombre d'enfants orientés vers l'institut sont diagnostiqués hyperactifs mais cette approche nous semble réduire par trop l'enfant à un symptôme.

L’institution considère d’abord la souffrance exprimée par chaque enfant et son vécu particulier. Leur rapport à autrui est profondément altéré par une impossibilité à composer avec les autres perçus comme menaçants, intrusifs. Cette perception est extrêmement dommageable à la vie sociale et affective de ces enfants qui ne peuvent subjectiver leur rapport à autrui. Les émotions, les ressentis exacerbés sont envahissants et ne leur permettent pas de composer avec les situations sociales communément proposées aux enfants. Leurs réactions sont inadaptées aux remarques et sollicitations qui leurs sont adressées : insultes, passages à l’acte, instabilité….

VI. LE PROJET DE LA DIRECTION

ORIENTATIONS STRATEGIQUES DE L'ETABLISSEMENT DEFINIS POUR LES CINQ ANS A VENIR

- **Assoir le fonctionnement en Dispositif :** Poursuivre le développement du fonctionnement en Dispositif en soutenant l'évolution des pratiques professionnelles.

- **Adapter nos pratiques et modalités d'accompagnement aux besoins du public :** Développer des modalités d'accompagnements, des moyens et des outils adaptés au public adolescent et jeune adulte dans les champs de l'insertion sociale, professionnelle, ainsi que les réponses sanitaires, les modalités d'hébergement, etc.

- **Développer, valoriser** et faire de l'expérimentation de la gestion de la liste d'attente un véritable service inscrit dans la démarche RAPT. Poursuivre notre engagement dans le soutien au développement d'une société plus inclusive en restant attentifs aux innovations possibles.

- **Développer notre action** au plus près de l'environnement des jeunes en rapprochant l'offre DITEP sur les territoires.

- **Développer les sources de financement** possible du DITEP afin de conserver une certaine autonomie de création.

- Au regard des évolutions en cours et à venir du *Virage inclusif*, engager **une réflexion sur les métiers**, le tableau du personnel, afin d'adapter l'organisation aux nouveaux enjeux.

- **Soutenir les orientations de l'association** dans sa politique de recherche de partenaires privilégiés afin de contribuer à son développement.

VII. L'EXERCICE DES MISSIONS DE L'ETABLISSEMENT

1. Accueil, admission

Obligations de l'établissement

L'Admission dans une structure médico-sociale, et donc dans un ITEP fonctionnant en dispositif intégré, est prise par le directeur.

L'admission constitue un moment important pour le jeune et ses parents. La qualité de sa préparation et de son déroulement auront une incidence importante sur le déroulement du parcours.

L'admission en ITEP, fonctionnant en dispositif intégré, est conditionnée par une notification. Celle-ci est prononcée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui a été saisie par la famille d'un enfant qui rencontre des difficultés. La CDAPH prend toutes les décisions concernant les aides et les prestations à la lumière de l'évaluation menée par l'équipe pluridisciplinaire mise en place au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : besoins de compensation et élaboration du plan personnalisé de compensation du handicap.

La notification délivrée est une formalité par laquelle on porte à la connaissance du demandeur et des organismes intéressés, la décision prise par la CDAPH et notamment le Plan Personnalisé de Compensation.

S'en suit la décision d'orientation transmise par courrier à la personne concernée ou à son représentant légal quand il s'agit de mineurs. La décision d'orientation est motivée, il y est entre autres précisé le type d'établissement correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent. C'est à la famille de prendre contact avec le ou les établissement(s) ou service(s) désigné(s).

Les décisions de la CDAPH sont exécutoires, elles s'imposent aux établissements et services du secteur médico-social dans la limite des places disponibles.

L'Etablissement se doit donc de recevoir et d'étudier les demandes d'admission de jeunes qui détiennent une notification de la MDPH.

Lorsque, après consultation de l'équipe interdisciplinaire, le directeur est amené à considérer que l'admission dans son établissement est contraire à l'intérêt de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte, ou qu'il n'y a pas de place disponible, il en réfère à la MDPH, qui peut, en lien avec la famille, rechercher une solution plus appropriée.

En tout état de cause une fois l'admission prononcée, il ne pourra être mis fin à l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte sans une décision préalable de la CDAPH.

Par ailleurs, dans le cadre de la démarche nationale Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) et de la Loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016, il est instauré un plan d'accompagnement global (PAG) qui complète le plan personnalisé de compensation en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues, en cas de complexité de la réponse à apporter, ou de risque ou de constat de rupture du parcours de la personne.

Un PAG peut également être proposé dans la perspective d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Ce PAG est élaboré sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH avec l'accord préalable de la personne concernée ou de son représentant légal

Le PAG contient :

- Le nom des établissements et services médico-sociaux vers lesquels l'enfant, l'adolescent ou l'adulte est orienté
- La nature et la fréquence de l'ensemble des interventions « requises dans un objectif d'inclusion : éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants… »
- L'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle
- Le nom d'un coordonnateur de parcours

Une admission peut donc être réalisée au sein de l'ITEP dans le cadre d'un PAG.

Ce que réalise l'établissement

Le processus d'admission et d'accueil du DITEP du Bas Landry a pour objectif premier de permettre la création de liens en vue de nourrir une collaboration de confiance, tant avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte qu'avec sa famille. Les accueils, majoritairement réalisés à chaque rentrée scolaire, peuvent également s'effectuer tout au long de l'année.

Les parents ou un service partenaire peuvent prendre contact avec le DITEP du Bas Landry. Le secrétariat en charge de l'accueil téléphonique enregistre les appels.

Au regard du nombre d'enfants en liste d'attente, une rencontre d'information est mise en place sur demande des parents.

Depuis courant 2020, il est expérimenté la mise en place de prestations « Dans l'attente d'une admission ». L'objectif de ces prestations est d'agir sur la liste d'attente et de participer à construire des réponses partielles ou complètes avec les familles.

Quand une possibilité d'accueil se dessine un rendez-vous est proposé à la famille afin de les entendre sur leurs besoins et attentes. La famille est reçue par le responsable de service. Une présentation détaillée du fonctionnement du DITEP est effectuée et un livret d'accueil est remis.

Une seconde rencontre aura lieu en amont des journées d'accueil avec le responsable de service et l'éducateur désigné pour assurer la référence de leur enfant.

A la suite de cette rencontre, la famille et leur enfant sont invités à rencontrer le psychiatre et le psychologue référent.

La famille est informée que dans le cadre de l'organisation de l'accueil de leur enfant, les professionnels du DITEP peuvent être amenés à se rapprocher des partenaires présents dans la situation. L'accord de la famille est demandé.

A la suite de ces rendez-vous, deux journées successives d'accueil sont organisées par l'ITEP. L'enfant, adolescent, ou jeune adulte vient expérimenter la vie au sein de l'établissement. Une visite de la totalité des locaux est réalisée ; un emploi du temps personnalisé permettant d'appréhender les différentes activités existantes est mis en œuvre. L'enfant, adolescent ou jeune adulte rencontre son psychologue référent, participe à un temps de classe, etc. Cette étape essentielle, permet d'appréhender son nouvel environnement en toute sécurité avec un accompagnement de grande proximité.

Les deux journées peuvent parfois permettre de vérifier la pertinence de l'orientation préconisée. Elles servent surtout à construire un planning le plus adapté possible aux besoins repérés de l'enfant, adolescent ou jeune adulte.

A proximité de ces deux journées, la famille et leur enfant sont invités à rencontrer l'assistante sociale. Cette rencontre a pour objectif de poursuivre l'instauration d'un lien de confiance, de réaffirmer la place des parents dans l'accompagnement qui sera proposé à leur enfant, d'indiquer le soutien qui peut leur être proposé spécifiquement.

Un bilan des différentes rencontres et des deux journées d'accueil est réalisé en équipe pluridisciplinaire. Il permet, notamment de communiquer sur les nouvelles entrées. Ce bilan est aussi préparatoire au dernier rendez-vous avec la famille achevant la procédure d'admission : la signature du contrat d'accompagnement et de la fiche de liaison de la MDPH. Les parents y sont invités par courrier.

Ce dernier temps d'échange préparatoire à l'accueil permet de continuer à recueillir le point de vue et les attentes des familles ainsi que d'expliciter plus finement l'organisation des journées et semaines, les modalités d'accompagnement.

Les évolutions envisagées

Reprendre la procédure d'admission pour optimiser son déroulement :

- Articuler « Dans l'attente d'une admission » avec la procédure d'admission.
- S'assurer que les familles soient bien informées que le DITEP souhaite/va se rapprocher de certains partenaires. Ne rechercher que les infos nécessaires.
- Créer un logigramme pour les parents.
- Reclarifier les objectifs de l'entretien avec l'assistante sociale

2. Accompagnement personnalisé PPA

Obligations de l'établissement

De manière générale, la loi du 2 janvier 2002 indique que :

- Chaque usager a le droit à un accompagnement adapté aux spécificités de la personne, à ses aspirations et à ses besoins (y compris de protection), à l'évolution de sa situation (âge, pathologie, parcours, environnement relationnel…), respectant son consentement éclairé (ou, à défaut, celui de son représentant légal) ;
- Chaque usager a le droit d'exercer un choix dans ces prestations adaptées (dans le respect de l'éventuel cadre judiciaire) ;
- Chaque usager a le droit de participation directe ou via son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.

Au regard de cette loi cadre et des autres dispositions règlementaires et recommandations existantes, l'établissement doit établir pour chaque enfant ou adolescent un projet personnalisé d'accompagnement (PPA) intégrant 3 composantes : pédagogique, éducative et thérapeutique. Il est conçu et mis en œuvre sous la responsabilité du directeur de l'établissement, en cohérence avec le plan personnalisé de compensation de chacun des enfants ou adolescents accueillis. Le PPA intègre en particulier la réalisation du Projet Personnalisé de Scolarisation élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

La famille est associée à l'élaboration du PPA, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation.

Ce PPA est en effet co-construit avec les parents ou le représentant légal afin qu'ils donnent leur avis et accord concernant les décisions relatives à l'évolution de l'accompagnement, y compris les évolutions des modalités d'accompagnement ou de scolarisation de l'enfant, de l'adolescent ou, le cas échéant avec son accord, du jeune adulte.

En ITEP fonctionnant en dispositif intégré, il convient de remettre aux parents ou au représentant légal, pour accord et signature, la fiche de liaison, en cas de modification des modalités d'accompagnement médico-social et/ou de scolarisation. Cette fiche de liaison est une fiche type annexée à l'instruction N° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD.

Elle doit également être transmise à la MDPH et aux partenaires.

L'ensemble des professionnels sont aussi associés à l'élaboration du PPA ainsi que les partenaires (services de pédopsychiatrie/psychiatrie, ASE, PJJ, enseignant - représentant les services académiques …) afin de construire l'articulation des acteurs et d'élaborer, mettre en œuvre et évaluer PPA de l'enfant ou du jeune. En ITEP fonctionnant en dispositif intégré, pour chaque enfant ou jeune, un référent de parcours est désigné. Il est nécessairement membre de l'équipe de suivi de la scolarisation (ESS) et participe à la construction du PPA (cf. chapitre relatif à l'Accompagnement pédagogique et de scolarisation).

De même, que ce soit en ITEP fonctionnant en dispositif intégré, pour développer la fluidité du parcours d'accompagnement personnalisé, il convient de mettre en place

une organisation permettant d'éviter les ruptures. Par exemple, l'évolution du PPA est envisagée avec l'ensemble des partenaires intervenant dans l'accompagnement de l'enfant ou du jeune et l'échange d'informations est recommandé afin de faciliter la cohérence du parcours.

Enfin, dans un souci d'inclusion, lors de la mise en œuvre des PPA, il est essentiel de toujours penser quand cela est possible, à la mobilisation des dispositifs de droit commun, à l'accompagnement dans le milieu de vie ordinaire et ce dans les respects des droits fondamentaux et des principes définis par les Lois de la République dont la liberté de conscience, la liberté de choix ...

En effet, l'inclusion c'est la possibilité pour chaque citoyen qui le souhaite :

- D'avoir accès à l'ensemble des services (emploi, éducation, santé, culture, sport, logement…), quelles que soient ses différences, son lieu de vie, son état de santé…
- D'être acteur de son parcours de vie et de soins,
- De participer au projet collectif de notre société,
- D'échanger avec les autres,
- D'avoir la parole,
- De faire des choix, et notamment de dire non, voire de s'exclure.
  (Extrait du positionnement de l'URIOPSS Bretagne sur la transformation de l'offre en vue de l'Inclusion Janvier 2019)

Ce que réalise l'établissement

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement est l'outil de pilotage du parcours de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte au sein du dispositif. Il a vocation à structurer l'accompagnement individualisé en mettant en regard les besoins et attentes, ainsi que les moyens les plus adaptés pour y répondre. Sa construction et sa mise en œuvre bénéficient d'une procédure.

Le PPA initial est élaboré dans les 3 à 6 mois après l'entrée sur le dispositif. Ce délai permet de prendre le temps de la rencontre avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte ainsi qu'avec sa famille. Une attention particulière aux besoins spécifiques et aux attentes est portée sur cette période dans une volonté de co-construction.

Des contacts réguliers sont pris avec la famille. Des contacts avec les différents partenaires sont pris, l'enseignant référent et/ou l'éducateur référent, prend contact systématiquement avec l'institution scolaire où est scolarisé l'enfant ou l'adolescent.

À l'issue de ce temps d'évaluation, une réunion PPA est organisée avec les référents désignés (éducateur, psychologue, enseignant) ainsi qu'avec le responsable de service et le psychiatre. Les partenaires présents dans la situation de l'enfant, adolescent ou jeune adulte sont systématiquement invités. Seule l'institution scolaire n'est pas conviée.

En amont de cette réunion, la famille est contactée ou rencontrée afin de l'entendre une nouvelle fois sur ses attentes et besoins spécifiques afin que sa parole soit portée.

Lors de la réunion, de grands axes de travail, des pistes d'accompagnement relevant de l'éducatif, du thérapeutique et du pédagogique s'élaborent. Le responsable de service transmet ces éléments à l'éducateur référent via le dossier unique informatisé.

Ce dernier a en charge la rédaction du pré-projet qui sera soumis à la famille et son enfant. Le projet est décliné en objectifs, moyens et échéances.

La famille avec son enfant est invitée dans un délai de 15 jours après la réunion à une rencontre en présence du responsable de service, de l'éducateur référent et pour le Pôle Adolescents, du psychologue. Lors de cette rencontre les préconisations issues de la réunion PPA sont exposées, mises à la négociation et le PPA est signé.

Pilotage et mise à jour du PPA

Le pilotage du PPA au sein du dispositif se veut dynamique, fluide, dans un constant aller-retour avec l'évolution des besoins de l'enfant, des attentes de sa famille. Chaque enfant, adolescent ou jeune adulte bénéficie d'un emploi du temps détaillé de l'ensemble de ses activités et rendez-vous tant à l'interne qu'à l'externe. Cet outil permet de coordonner au mieux les interventions dans un souci de cohérence du parcours.

A minima, deux temps institutionnels sont prévus chaque année afin de faire le point sur l'avancée du projet de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte :

- Une réunion de PPA, en équipe interdisciplinaire avec invitation des partenaires. À l'issue de cette réunion, la famille et leur enfant sont invités à une rencontre où le PPA final est co construit.
- Une réunion de « suivi de PPA » interdisciplinaire sans présence des partenaires pour évaluation et actualisation. Si des orientations importantes doivent être réalisées, les parents sont à nouveau invités.

Les professionnels du dispositif ont le souci d'être au plus près des évolutions des besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes tout au long de leur parcours. Il est cependant essentiel de penser les changements afin de s'assurer qu'ils fassent effectivement projet.

Les évolutions envisagées

- S'assurer que la procédure PPA soit connue et mise en œuvre : informer les parents de chaque réunion où sera échangé le projet de leur enfant, s'assurer systématiquement que leur parole soit recueillie.
- Repenser l'outil PPA pour que soit visible son dynamisme et la démarche de co-construction
- Mieux formaliser l'évaluation.
- A poursuivre : souplesse dans les changements de modalités au sein du dispositif.

3. Accompagnement pédagogique, projet personnalisé de scolarisation

Obligations de l'établissement

L'établissement a pour obligation de permettre la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation des enfants ou des adolescents partie intégrante du projet d'accompagnement personnalisé. Ce Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) fait l'objet d'une décision de la CDAPH.

Il est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) à partir des besoins identifiés, il vise à organiser la scolarité de l'élève qui en bénéficie (article L112-2 du code de l'éducation). Il précise les actions pédagogiques, en y associant les professionnels du secteur médico-social et ceux de l'éducation, en lien étroit avec l'élève et sa famille. Il s'agit de privilégier, chaque fois que possible, la scolarisation en milieu ordinaire la plus proche du domicile du jeune, de proposer aux enfants et aux jeunes les apprentissages scolaires, selon une pédagogie adaptée au handicap et à la personnalité de chacun. Cette pédagogie est possible par la mise en œuvre de méthodes actives individualisées ayant pour finalité d'offrir aux intéressés les apprentissages scolaires, voire professionnels, indispensables à une intégration sociale réussie.

Le PPS définit les modalités de déroulement de la scolarité en précisant :

- La qualité et la nature des accompagnements nécessaires, notamment thérapeutiques ou rééducatifs ;
- Les activités de la personne chargée de l'aide humaine, s'il y a une décision en ce sens ;
- L'utilisation d'un matériel pédagogique adapté, s'il y a une décision en ce sens
- Les aménagements pédagogiques.

Ce PPS comprend à minima les informations suivantes :

- La mention du ou des établissements où l'élève est effectivement scolarisé ;
- Les objectifs pédagogiques définis par référence au socle commun de connaissances, de compétences et de culture et au contenu ou référentiel de la formation suivie, en prenant en compte l'éventuelle nécessité d'adapter la scolarisation de l'élève ;
- Les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) relatives au parcours de formation ;
- Les préconisations utiles à la mise en œuvre du PPS.

Le contenu du PPS est évolutif par nature, il est régulièrement réajusté. Il constitue un carnet de route pour l'ensemble des acteurs, contribue à la scolarisation de l'élève et à son accompagnement et permet d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire.

S'agissant de la mise en œuvre du PPS la scolarité pourra se dérouler selon les besoins de l'élève, en milieu scolaire ordinaire avec ou sans accompagnement, au sein d'un dispositif collectif de l'éducation nationale ou au sein d'une unité d'enseignement, au sein de l'ITEP. Ces modalités d'accompagnement scolaire peuvent être mobilisées de façon conjointe (scolarisation partagée).

La mise en œuvre du PPS est définie dans un document spécifique rédigé par l'équipe pédagogique et soumis à l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (E.S.S.). Il opérationnalise le projet personnalisé de scolarisation, qui s'impose à tous. Il vise à expliciter précisément et de manière partagée entre les différents acteurs de la scolarisation de l'élève les objectifs et les modalités de la scolarisation, pour une année scolaire. Ce document doit être utilisé quel que soit le mode de scolarisation de l'élève.

En cas de scolarisation partagée entre différents lieux scolaires (par exemple IME et école élémentaire, IME et ULIS …), c'est l'équipe pédagogique qui scolarise l'élève sur le temps le plus important qui sera amenée à rédiger le document de mise en œuvre du PPS.

L'équipe de suivi de la scolarisation (ESS) facilite la mise en œuvre du PPS et assure, pour chaque élève en situation de handicap, un suivi attentif et régulier. C'est l'enseignant référent, interlocuteur privilégié des parties prenantes du projet, qui veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du PPS. Pour les ITEP fonctionnant en dispositif intégré les changements de modalités de scolarisation seront décidés par l'équipe de suivi de la scolarisation, pilotée par l'enseignant référent. À défaut de l'accord des parties un réexamen peut être sollicité auprès de la CDAPH. Afin qu'il dispose pour chaque élève d'un document reprenant l'ensemble des modalités d'accompagnement et de scolarisation, l'enseignant référent sera systématiquement destinataire des fiches de liaison.

L'équipe de suivi de la scolarisation comprend nécessairement les parents ou représentants légaux de l'élève ainsi que l'enseignant référent qui a en charge le suivi de son parcours scolaire. Elle inclut également le ou les enseignants qui ont en charge sa scolarité, y compris les enseignants spécialisés exerçant au sein des établissements ou services de santé ou médico-sociaux, ainsi que les professionnels de l'éducation, de la santé (y compris du secteur libéral) ou des services sociaux qui concourent directement à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation tel qu'il a été décidé par la CDAPH. Les chefs d'établissement des établissements publics locaux d'enseignement et des établissements privés sous contrat, les directeurs des établissements de santé ou médico-sociaux, les psychologues scolaires, les conseillers d'orientation-psychologues, ainsi que les personnels sociaux et de santé de l'éducation nationale font partie de l'équipe de suivi de la scolarisation.

Ce que réalise l'établissement

L'école est un des lieux de manifestation des troubles chez l'enfant, adolescent ou jeune adulte : agitation, manque de concentration, difficultés d'apprentissage, inhibition, insupportable de l'altérité, non acceptation des règles et des contraintes, violence. L'institution devient objet de rejet pour l'enfant et parfois pour sa famille.

L'objectif de l'accompagnement pédagogique proposé au sein du dispositif est un maintien ou un retour vers les institutions de droit commun, en fonction du parcours, des potentialités du jeune dans une logique inclusive.

L'action des enseignants, en interaction constante avec l'équipe pluridisciplinaire est de produire de l'apaisement et de soutenir une réconciliation avec les apprentissages.

Le premier contact des enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis au sein de l'établissement du DITEP se passe lors des deux journées d'accueils. Un temps de classe est proposé avec leur enseignant référent.

Le Projet Pédagogique Individualisé :

Le PPI initial est élaboré sur la base du Geva-Sco complété par l'équipe pédagogique de l'ITEP et par les premières observations réalisées dans les 2 mois suivant l'entrée de l'enfant, adolescent ou jeune adulte au sein de l'établissement ITEP du dispositif.

Si celui-ci est scolarisé à l'extérieur, une rencontre avec les partenaires de l'éducation nationale est effectuée.

Les éléments du PPI sont communiqués via le dossier unique et constitueront une partie du PPA initial.

Une fois par an une ESS en présence des parents est organisée afin de permettre d'effectuer un bilan des évolutions.

Une pédagogie adaptée

La pédagogie mise en œuvre au sein de l'ITEP est celle de la différentiation. Face à un public souvent en grand rejet des apprentissages, résistant aux questions scolaires, les méthodes mises en œuvre proposent de partir des appétences de chacun, de diversifier les supports, d'individualiser les modes de transmission. Les apprentissages s'opèrent en classe mais aussi dans des temps de coopération avec l'équipe éducative, par le biais d'ateliers. L'objectif est de maintenir les apprentissages tout en permettant à chaque enfant, adolescent ou jeune adulte, de retrouver de l'apaisement, de se sentir valorisé.

La scolarité au sein du DITEP est construite dans une visée d'apprentissage de savoir-être, savoir-faire et savoirs, afin de maintenir et développer les enseignements fondamentaux et tendre, quand cela est possible, vers un passage vers une scolarité en milieu ordinaire dans le respect du cadre fixé par l'éducation nationale.

Une évaluation des acquisitions est régulièrement réalisée et un bulletin faisant un retour aux familles et à leur enfant leur est transmis.

Accompagnement collectif

En classe :

Le DITEP soutient que les apprentissages s'opèrent de façon transversale. Le travail pédagogique se déploie dans la classe mais aussi dans les temps d'ateliers avec les éducateurs notamment.

Les temps de classe se déroulent en matinée découpées en 3 temps de classe d'une heure chacun.

L'établissement a fait le choix d'organiser les enseignements par matières ou par projet. Cela permet aux enfants, adolescents et jeunes adultes, de rencontrer des enseignants différents.

- En ateliers : Les temps d'après-midi

Chaque après-midi, les enfants, adolescents et jeunes adultes sont invités à participer à différents ateliers animés par les enseignants et les éducateurs.

Sur le Pôle Adolescents l'enseignant propose des activités choisies en fonction des problématiques de chacun.

Il développe aussi différentes actions et médiations, dans une démarche de pédagogie de projet : partenariat avec les Transmusicales, atelier Rap, blog, jeux de société, etc.

Sur le Pôle Enfants deux groupes éducatifs sont organisés :

Des médiations sont proposées pour travailler le repérage spatial, le comptage, la lecture, etc. Chaque activité est pensée en fonction des apprentissages qui peuvent être transmis mais aussi en fonction des rapports d'altérité. Cela nécessite une grande adaptabilité dans les propositions et souvent une individualisation de celles-ci.

Le jeu est un outil de médiation pour l'apprentissage. Il permet d'apprendre sans s'en apercevoir. C'est une étape importante pour envisager de réenclencher les apprentissages plus classiques.

Des projets sur l'extérieur sont régulièrement menés avec ces mêmes visées. Construits par l'équipe éducative avec la participation des enseignants, ces projets offrent des supports complémentaires aux apprentissages et à la socialisation : natation, participation à des temps d'EPS, sorties culturelles, etc.

Articulation avec le milieu ordinaire et partenariat :

- **Les enfants, adolescents et jeunes adultes en scolarité partagée** (scolarité ordinaire, ULIS collège, EGPA, EREA, MFR, Lycée pro, CFA, Compagnons)

A l'admission d'un enfant, adolescent ou jeune adulte, un contact est pris avec l'établissement scolaire pour faire l'emploi du temps. Une rencontre est par ailleurs rapidement organisée avec les partenaires scolaires. Des objectifs sont fixés, les contours du partenariat, de la collaboration sont réfléchis. Un partage des enseignements entre les deux institutions est défini. L'enseignant ITEP peut intervenir au sein de la classe en observation ou en co-animation.

Des interventions auprès du jeune au sein du collège peuvent être organisées.

Pour chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accompagné par le dispositif et bénéficiant d'une scolarité en milieu ordinaire, une convention d'inclusion ou de partenariat individualisé est signée par les parents, l'établissement scolaire et le dispositif.

Une des missions de la coordinatrice pédagogique est la recherche des « inclusions » : en lien avec l'objectif de progression pédagogique, il s'agit, en fonction des évolutions de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accompagné, de rechercher un établissement qui puisse l'accueillir. Cette démarche s'entreprend tout au long de l'année.

Accompagnement individuel :

En fonction du projet du jeune, un accompagnement individuel peut être mis en place.

Le DITEP revendique la nécessité de moduler l'enseignement afin de respecter le rythme de chacun notamment de ceux les plus en difficulté avec la scolarité.

- **UEE.**

L'Unité d'Enseignement Externalisée installée au sein du collège Noel du Fail, à Guichen a ouvert ses portes en septembre 2019.

Une salle de classe est dédiée à cette UEE. La classe est animée par les enseignants du DITEP à raison de 6 demies journées par semaine pour deux groupes pouvant aller de 4 à 6 pré-adolescents ou adolescents.

Ce rythme évolue en fonction des capacités des élèves en temps et en nombre.

Un membre de l'équipe éducative est associé au projet et participe à l'animation de la classe.

- **Interventions pédagogiques en PMO et en ressource :**

En plus de ses temps d'enseignement, la coordinatrice pédagogique propose des cours individualisés aux enfants, adolescents ou jeunes adultes suivis en PMO et si besoin accompagne des adolescents du collège Noël du Fail qui ne sont pas porteurs d'une notification, dans le cadre des missions de ressource du DITEP.

Lorsque les besoins sont importants les autres enseignants participent à ce soutien.

Les professionnels des PMO ont un rôle important auprès des enseignants. Ils permettent de parler des contextes tendus, d'offrir un éclairage sur les troubles, facilitant le maintien en classe et les apprentissages.

Les évolutions envisagées

- Réfléchir à la progression dans les apprentissages. Question des paliers qui sanctionnent un niveau, au regard de l'hétérogénéité de leurs connaissances.
- Comment mieux scander les étapes scolaires ?

4. Accompagnement éducatif et social

Obligations de l'établissement

L'axe éducatif est parti intégrante du projet d'accompagnement personnalisé.

L'établissement doit mettre en place des actions tendant à développer la personnalité des enfants et des adolescents et à faciliter leur insertion sociale.

L'action éducative doit permettre d'atteindre puis de maintenir le meilleur niveau possible d'autonomie et de socialisation en fonction des capacités et aptitudes des jeunes. La préoccupation majeure étant de considérer chacun avec ses besoins et ses désirs en fonction de son âge, de ses capacités d'apprentissage et de ses acquisitions.

En particulier en ITEP, dans le cadre institutionnel qui situe les limites du possible et de l'interdit, l'intervention des éducateurs au quotidien va chercher à ouvrir à chaque enfant ou adolescent considéré dans sa singularité, un espace relationnel qui le sollicite. L'intervention éducative a pour objectif d'inviter chaque jeune à travailler sa subjectivité, ses représentations personnelles, son rapport au monde, aux autres, à lui-même, sa manière d'aborder les savoirs, les connaissances, grâce à une mise en situation d'expériences nouvelles pour lui.

Confronté fermement mais avec bienveillance aux conséquences de ses actes y compris transgressifs, chaque enfant ou adolescent, par un travail d'élaboration des vécus émotionnels, peut apprendre à se constituer des références et des valeurs, penser sa manière d'être, son devenir.

Les propositions éducatives recherchent à la fois l'instauration d'une dynamique collective et un travail « au cas par cas ». Le jeune peut puiser dans ce qui lui est donné à vivre, à ressentir, à négocier, à partager, à réparer, pour situer ses propres limites et celles de la société, pour structurer ainsi les éléments de sa maturation.

De manière générale, les actions éducatives sont diversifiées et concernent notamment :

- La socialisation et les relations à autrui dans le cadre d'un collectif d'enfants, adolescents ou jeunes adultes dont les âges et les centres d'intérêt sont proches ;
- L'apprentissage et la prise en charge de soi-même ; le développement de l'autonomie personnelle et sociale…Pour cela des actions éducatives liées à l'hygiène, à l'esthétique, aux soins corporels sont mises en place.
- L'ouverture au monde par le biais d'activités sportives, culturelles, de découverte, de travaux manuels, de jeux... ;
- Le soutien et /ou le développement des potentialités intellectuelles, la réconciliation avec les savoirs, l'éveil à la culture, l'accompagnement à la scolarité ;
- L'accès à la découverte du milieu professionnel dans la perspective d'élaboration d'un projet de formation et/ou d'insertion professionnelle ;
- Le soutien à la scolarité ;
- Le soutien à la dimension thérapeutique.

Concrètement l'axe éducatif doit permettre à chaque jeune de parfaire son apprentissage des actes de la vie quotidienne nécessaires à son intégration dans la vie sociale.

Ce que réalise l'établissement

L'accompagnement éducatif, en lien avec l'interdisciplinarité a pour objectif de permettre à chaque enfant, adolescent ou jeune adulte de faire l'expérience d'un lien univoque, stable et bientraitant ouvrant à la sécurisation. Il s'agit dans un premier temps d'accueillir le sujet, d'accueillir les troubles, de faire parfois avec le rejet, avec comme objectif constant de produire de l'apaisement.

L'accompagnement éducatif, pour se faire, tâche d'aider l'enfant, adolescent ou jeune adulte à trouver sa place au monde, en valorisant ses compétences, en veillant à son bien-être.

L'accompagnement éducatif tâche de faire vivre des expériences et :

- De faire prendre conscience à chacun qu'il a des compétences,
- D'étayer la construction identitaire,
- D'offrir un tiers dans la relation avec la famille, de les aider à se différencier,
- De leur permettre d'élaborer psychiquement, de les faire sortir de l'agir, de les aider à « mettre en mots ».

Pour cela, les professionnels du DITEP et notamment les éducateurs tâchent d'être des repères en s'engageant dans un principe d'exemplarité et de fiabilité.

Un des axes de travail général du volet éducatif est d'accompagner chacun à s'approprier les codes sociaux nécessaires à la vie en collectivité. Il s'agit de mettre du sens et de faire appréhender les règles sociales, en individuel et en groupe.

Le lien à l'autre est constamment soutenu en aidant à la rencontre et à l'acceptation de l'altérité. Il s'agit donc d'accompagner ces enfants, adolescents et jeunes adultes dans l'acquisition d'un savoir-être social le plus pacifié possible.

Ce travail est essentiel afin de soutenir l'autonomisation affective, psychique comme pratique.

Plutôt que de désirer pour l'enfant adolescent ou jeune adulte, l'accompagnement éducatif tâche de faire émerger chez lui son propre désir, que celui-ci devienne un point d'appui à sa vie future.

Référence et coordination

Chaque enfant, adolescent au jeune adulte accompagné au sein du DITEP bénéficie d'une référence éducative. Cette référence, permet aux familles et à leur enfant d'avoir un interlocuteur privilégié en lien avec le quotidien et le projet. Elle est aussi un repère pour les autres professionnels, tant à l'interne qu'à l'externe.

Toujours dans une démarche interdisciplinaire articulée avec le triptyque, l'éducateur référent participe à l'observation, l'analyse des évolutions de l'enfant adolescent et jeune adulte dans son parcours. Plus largement, chaque professionnel éducatif du DITEP peut être un repère par sa fonction et participe au parcours de chaque enfant, adolescent ou jeune adulte accompagné au sein du DITEP

Au-delà de l'accompagnement au quotidien, le référent éducatif a en charge la coordination du parcours. Il s'assure de l'articulation cohérente des différentes interventions, est en lien avec les partenaires notamment scolaires mais aussi de l'ASE, porte la parole des familles et de leurs enfants. Cette coordination est essentielle pour construire une vision globale du projet de chacun.

MODULATION DES MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT :

Les accompagnements individuels

- PMO :

Une partie de l'accompagnement réalisé par la PMO s'effectue par des rencontres individuelles. Celles-ci peuvent être formalisées dans le cadre d'entretiens dans les locaux PMO ou de l'établissement scolaire.

De nombreuses autres formes de rencontres sont proposées aux enfants, adolescents et jeunes adultes toujours dans l'objectif d'offrir un cadre le plus adapté possible à la problématique de chacun : Déjeuner sur le temps du midi, accompagnement au sein de la classe, parfois au domicile, etc.

- ITEP :

De la même façon, au sein de l'établissement, chaque enfant, adolescent ou jeune adulte peut être rencontré individuellement de façon formelle ou informelle en fonction de son actualité, d'un contexte et toujours dans l'objectif de traiter la singularité.

L'impossible, parfois, à évoluer en groupe, à faire face à l'altérité, nécessite d'inventer pour chacun l'accompagnement le plus adapté.

L'assistante sociale : elle n'intervient pas dans le quotidien des enfants, adolescents et jeunes adultes mais les reçoit seuls ou accompagnés par un éducateur pour traiter de questions particulières relatives à l'orientation scolaire, aux vacances, à la prise en charge ASE, à l'expression d'un mal-être.

Cette professionnelle n'intervenant pas dans le quotidien, elle bénéfice d'une place d'exception qui permet aux éducateurs de se décaler de certains sujets qui pourraient trop interférer dans la relation éducative.

Activités collectives

Les activités collectives permettent à la fois une autre forme de rencontre éducative, et de soutenir la socialisation de chacun, la construction d'un rapport d'altérité le plus apaisé possible. Elles permettent aussi d'éviter la rencontre duelle qui peut être insupportable. Même dans ce cadre, le DITEP tâche d'être au plus près des besoins et envies de chacun.

Les activités collectives proposées par le DITEP sont souvent menées par différents intervenants représentant différents métiers.

- PMO :

Les activités permettent de faire se rencontrer des enfants, adolescents ou jeunes adultes qui ne se connaissent pas, puisqu'ils ne partagent pas un quotidien. Parfois,

la PMO s'appuie sur les activités proposées au sein de l'établissement, toujours au cas par cas.

Parfois, les activités ont pour objectif d'alléger les temps de scolarité dans une recherche constante d'équilibre pour rendre ces temps supportables, éviter la souffrance à l'école.

- ITEP

Les activités proposées sont pensées sur l'année scolaire et sont constamment adaptées au gré des contextes et des problématiques. Leur mise en œuvre s'appuie sur les observations réalisées par les professionnels au quotidien.

Les activités sportives ont une part importante dans le planning des enfants, adolescents et jeunes adultes. L'éducateur sportif sur l'établissement prépare de nombreuses séquences en lien avec les aspirations du moment.

Sur le Pôle adolescents de nombreux ateliers sont proposés tels qu'un atelier bois, rap, etc.

Dans la mesure des possibilités, la participation des jeunes à l'organisation des activités est requise afin de les rendre le plus acteur possible et leur faire appréhender les étapes d'un projet.

Des activités à l'extérieur avec des partenaires sont organisées, soit ponctuellement, soit régulièrement. Cette forme permet d'aider chaque enfant, adolescent ou jeune adulte à accepter un autre cadre.

Les familles/parents

L'institution accueille les parents, en tant que personnes et en tant qu'interlocuteurs essentiels à la mise en œuvre du projet de leur enfant.

L'éducateur référent est l'interlocuteur principal au sein de l'établissement mais les enseignants comme les professionnels du Pôle santé et thérapeutique sont disponibles aux rencontres et échanges. En PMO, les interlocuteurs sont le psychologue et l'éducateur référent.

- PPA : comme précisé dans le présent document, les parents sont associés à la construction et à l'évaluation du projet de leur enfant.

- Soutien au questionnement parental : au quotidien, les professionnels réfléchissent avec les familles aux difficultés qu'elles peuvent rencontrer. Les expertises parentales et professionnelles se nourrissent les unes des autres au bénéfice d'un accompagnement global le plus adapté. Au gré des questionnement, l'objectif est d'élaborer une guidance dans le positionnement parental.

  Ponctuellement, et en accord avec chaque famille, une rencontre au domicile peut avoir lieu. Elle peut permettre d'appréhender la réalité familiale, d'engager une médiation.

L'assistante sociale a un rôle primordial sur la question du soutien aux parents. Elle co-anime un groupe de parole avec l'assistante sociale de l'EDEFS où l'ensemble des parents sont invités. Elle est aussi une interlocutrice privilégiée pour les parents sur de nombreuses questions : Scolarité, fratrie, violence à la maison, épuisement, etc. Elle peut proposer des orientations en fonction des situations.

Vie affective et sexuelle

Ce sujet est une préoccupation importante de l'institution car il est parfois objet de forts envahissements.

L'accompagnement bienveillant proposé à chaque enfant, adolescent et jeune adulte lui permet d'avoir une liberté d'expression sur ces sujets. Aujourd'hui, le choix est fait d'accompagner ces questions en individuel afin de les aider à construire des limites assurant leur protection et celles des autres.

Réseaux sociaux, internet

Les outils numériques et notamment les réseaux sociaux ainsi que l'accès internet ont un impact sur le quotidien des enfants, adolescents et jeunes adultes. Ces médias existent fortement dans leur construction identitaire. Aujourd'hui le DITEP traite ces questions prégnantes au cas par cas et en fonction des effets repérés. Elles sont aussi parlées lors de moments de classe dans une démarche de prévention.

Le Pôle Enfants propose un accompagnement autour de l'utilisation des téléphones pour ne pas les laisser seuls avec cette question. Il s'agit à la fois d'éviter l'envahissement et de vérifier comment chacun se saisit des outils numériques.

Les évolutions envisagées

- Développer la prévention autour de la question de l'utilisation des réseaux sociaux et d'Internet.
- Développer la prévention et le partenariat autour de la question « vie sexuelle et affective »
- Ecrire un projet détaillant les objectifs des activités collectives avec indicateurs d'évaluation; Faire un point une fois par an.
- Formaliser l'organisation du passage entre deux pôles, ou entre un pôle et la PMO.
- Réfléchir à la sortie du dispositif, savoir se poser la question de l'arrêt. Développer un outillage de relais spécifiques pour la sortie notamment sur le volet insertion socio-pro, autonomie budgétaire, administrative, social.
- Développer le « prendre appui sur le dispositif » notamment concernant les activités collectives.
- Travailler la question de l'intervention ponctuelle à domicile.

5. Accompagnement spécifique des enfants confiés à l'ASE

Obligations de l'établissement

Selon l'article 375 du code civil, si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public.

L'assistance éducative a donc pour but de venir en aide aux parents qui ne peuvent ou ne souhaitent pas bénéficier de l'intervention sociale administrative et qui momentanément sont défaillants pour remplir leurs devoirs éducatifs à l'égard de leurs enfants. Elle est confiée au juge des enfants.

L'aide sociale à l'enfance (ASE) est quant à elle un service du département. Elle est définie par l'article L.221-1 du code de l'action sociale et des familles et a pour mission essentielle de venir en aide aux enfants et à leur famille par des actions de prévention individuelle ou collective, de protection et de lutte contre la maltraitance. Ce service est notamment chargé des missions suivantes :

- Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs qu'à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social ;
- Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles ;
- Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes que ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;
- Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme

Il doit ainsi être tenu compte, dans l'accompagnement proposé par l'établissement, des particularités des enfants concernés par les dispositifs de la protection de l'enfance. Ainsi, l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs, ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.

L'IME ou ITEP ne se substituent ni aux parents, ni à l'ASE. Il est donc important que, lorsque des mesures de protection de l'enfance existent avant l'admission, elles soient maintenues. Une collaboration s'établit alors, chacun dans sa fonction, l'établissement dans sa dimension thérapeutique, éducative, pédagogique et l'ASE au titre de la protection de l'enfance. Afin de veiller à la cohérence de la prise en charge et d'éviter les ruptures ou les discontinuités, l'institution met en œuvre des modalités de coopération qui devront favoriser les rencontres entre les différents professionnels.

Il existe en effet un enjeu d'articulation du projet pour l'enfant (PPE - dont l'importance a été réaffirmée par la loi relative à la protection de l'enfant du 14 mars 2016), du PPA et de l'ensemble des projets concernant l'enfant ou le jeune.

Il faut savoir que le contenu du PPE prévoit que celui-ci s'articule autour de 3 domaines de vie de l'enfant, le développement, la santé physique et psychique de l'enfant étant le premier de ces trois domaines.

Concrètement, il s'agit d'articuler deux prises en charge (ASE/handicap) et ne pas les considérer comme exclusives l'une de l'autre (l'une a une visée sociale, de protection de l'enfant ou du jeune, l'autre a une visée thérapeutique, éducative et pédagogique).

Ce que réalise l'établissement

61% des enfants, adolescents ou jeunes adultes accompagnés dans le DITEP au 31 décembre 2020 bénéficient d'une mesure ASE. Les liens avec les services de la protection de l'enfance sont donc importants.

L'assistante sociale est l'interlocutrice privilégiée de ce partenaire même si l'ensemble des professionnels peuvent être amenés à participer à des réunions extérieures au sein des CDAS. Ces rencontres ont pour objectif d'articuler au mieux le projet de chaque enfant adolescent ou jeune adulte, de porter la parole des familles et de leurs enfants.

Les professionnels du DITEP tâchent aussi de soutenir les assistantes familiales et les professionnels des établissements où sont hébergés au quotidien les enfants, adolescents ou jeunes adultes. Des rencontres sont organisées au sein de l'établissement avec les assistantes familiales, en lien avec les services sociaux. Soutien et orientation sont ensemble élaborés. Depuis 2020 une équipe de MECS rencontre de façon hebdomadaire le médecin psychiatre de l'ITEP.

6. Santé et projet thérapeutique

Obligations de l'établissement

La santé est une des composantes du PPA. Aussi, le projet thérapeutique et de soins doit être élaboré et mis en œuvre en tenant compte de toutes les autres composantes du Projet d'Accompagnement Personnalisé. Il y a donc nécessité de développer la coordination des interventions sanitaires, sociales et médico-sociales, dans le cadre du parcours global de l'enfant ou du jeune.

Chaque enfant ou adolescent doit pouvoir recevoir, en tant que de besoin, les prestations conjuguées de l'équipe soignante de l'ITEP et d'une équipe de psychiatrie ou d'un thérapeute qualifié d'exercice libéral. Ceci implique notamment une coopération active avec les secteurs de psychiatrie de l'enfant et adolescent.

Quand l'ITEP fonctionne en dispositif intégré, le partenariat avec la psychiatrie / pédopsychiatrie est renforcé. Pour cela la signature d'une convention explicitant les conditions d'accès des enfants à la psychiatrie/pédopsychiatrie, les conditions d'emploi des médicaments, est recommandée.

Les prescriptions médicamenteuses.

Pour aider à l'apaisement de certains symptômes particulièrement envahissants ou invalidants, qu'il s'agisse de manifestations dépressives majeures, d'agitation incontrôlable ou d'envahissement émotionnel, etc., il peut être envisagé des prescriptions médicamenteuses conformément aux recommandations et mises au point de l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSPS). En tous les cas, aucun traitement ne pourra être envisagé sans l'accord des parents. L'adhésion du jeune doit aussi être recherchée.

Les soins somatiques

Les soins somatiques sont également à considérer avec attention. Outre le suivi systématique de l'état de santé des jeunes accueillis (examens réguliers, suivi des vaccinations, etc.), réalisé en coordination avec le médecin traitant de chacun, l'infirmier(e), et le médecin (médecin généraliste ou pédiatre) assurent en complémentarité deux fonctions importantes, surtout auprès des adolescents :

- L'écoute des inquiétudes et plaintes des jeunes qui souhaitent s'adresser à eux;
- L'accompagnement des éducateurs (et des enseignants) dans leur fonction de vigilance, et dans leur fonction d'éducation pour la santé.

Qu'ils soient rattachés à l'ITEP ou liés par convention, l'infirmier(e) et le médecin doivent donc disposer d'une certaine disponibilité à l'égard des jeunes et des professionnels, à déterminer et organiser selon les ITEP, en fonction notamment de l'âge des jeunes accueillis.

Ce que réalise l'établissement

Notion de soin

Le soin est une notion générale qui recouvre l'ensemble de l'accompagnement proposé et les différentes compétences professionnelles en œuvre au sein du DITEP.

Soigner c'est proposer un accompagnement continu et bienveillant prenant en compte la souffrance de la personne en vue de générer de l'apaisement. Pour l'institution c'est

une démarche d'hospitalité qui passe nécessairement par la rencontre, l'alliance et la recherche des besoins de chacun.

Cela implique d'aider chacun à la compréhension de ses troubles, ou tout au moins de lui permettre de trouver une façon de faire avec.

Il s'agit donc d'amener chaque enfant, adolescent ou jeune adulte à prendre soin de lui en l'accompagnant, en premier lieu, à une meilleure estime de soi.

Notion de soin thérapeutique

Cette notion est au cœur du fonctionnement du DITEP et de son histoire. Associée au volet éducatif et pédagogique, elle a pour objectif d'apporter une réponse complémentaire essentielle à la particularité du « être au monde » des enfants, adolescents et jeunes adultes orientés.

Les professionnels du Pôle thérapeutique accueillent chacun avec son histoire, son parcours antérieur. Il s'agit aussi d'entendre comment ont été vécus les différents évènements qui ont amené à une notification MDPH et à une admission au sein du DITEP.

Médecins-psychiatres

Les psychiatres du DITEP interviennent dès le processus d'admission où ils rencontrent les familles et leurs enfants. Leurs missions sont multiples :

- Coordination des soins somatiques et psychiques en lien avec les familles,
- Articulation des interventions en lien avec les psychologues,
- Prescription et/ou suivi des traitements des enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis,
- Lien avec les pharmacies en fonction de la spécificité de certains traitements,
- Rencontre des familles avec ou sans leurs enfants en fonction de certains contextes et problématiques. Le Médecin psychiatre de la PMO rencontre systématiquement les parents et leurs enfants au minimum une fois par an,
- Rencontre des enfants dans le quotidien à la demande de l'équipe éducative,
- Participation aux réflexions cliniques de l'équipe pluridisciplinaire,
- Organisation, le cas échéant, des prises en charges sanitaires en lien avec le secteur de la pédopsychiatrie,
- Recherche de partenariats,

A l'écriture de ce projet, un tiers des enfants, adolescents ou jeunes adultes accompagnés au sein du DITEP a un traitement neuroleptique généralement engagé avant son admission. Le rôle du psychiatre de l'institution est de travailler cette question en interrogeant les effets de ces traitements, ce qu'ils apportent. L'institution où les enfants, adolescents et jeunes adultes sont accueillis à un rôle de contenance qui doit permettre, dans une certaine mesure, de réinterroger les prescriptions.

Les psychologues

Permettre d'accompagner les enfants, adolescents et jeunes adultes vers un travail psychothérapeutique est un attendu fort de l'institution. Dès l'admission ceux-ci bénéficient de la nomination d'un psychologue référent.

L'ensemble des professionnels accompagnent chacun d'eux à se saisir de ce dispositif de parole.

En repérant le rapport au monde et en favorisant un travail transférentiel, l'objectif de l'accompagnement psychothérapeutique est de permettre un assouplissement des comportements défensifs. Les enfants, adolescents et jeunes adultes admis au sein du DITEP ont construit des défenses, des mécanismes projectifs et persécutifs qu'il s'agit de tenter de moduler en soutenant l'élaboration. Cela participe des effets de pacification.

Les professionnels du Pôle thérapeutique contribuent à favoriser le lien social par ce travail sur le symptôme en amenant vers le langage pour dépasser l'agir.

Une fois engagées, les rencontres avec le psychologue dont la confidentialité est assurée, s'organisent avec régularité. Les psychologues travaillent avec ce que chaque enfant, adolescent ou jeune adulte laisse émerger, donne à entendre et à voir. Dans l'emploi du temps des enfants, adolescents et jeunes adultes, ces rencontres sont considérées comme prioritaires.

Les psychologues interviennent aussi dans le quotidien des enfants, dans l'établissement, dans l'institution scolaire, dans les temps informels ou dans le cadre d'ateliers afin d'engager un lien de confiance et rencontrer l'enfant, adolescent ou jeune adulte dans des situations diverses.

Les psychologues de l'institution, en fonction des contextes et sollicitations, viennent en soutien aux partenaires extérieurs en échangeant sur certaines difficultés ou troubles d'un enfant, adolescent ou jeune adulte.

« Conversation avec un enfant » : En partenariat avec la section clinique rennaise de l'UFORCA, les psychologues de l'institution organisent dans les locaux du dispositif, 3 fois par an, une présentation clinique. Avec le consentement éclairé de ses représentants légaux et de l'enfant, adolescent ou jeune adulte, celui-ci participe à une conversation avec un analyste, en présence des participants de la Section Clinique, et de professionnels du DITEP.

Ce projet s'inscrit dans une volonté de l'association de nourrir la clinique spécifique qu'il s'agit de mettre en œuvre afin de soutenir la singularité des troubles rencontrés par le public accompagné.

Projet thérapeutique :

L'axe de travail que représente le thérapeutique est un volet du PPA. Au moment de l'élaboration de celui-ci sont réfléchis, en lien avec les souhaits des familles, les réponses médicales, paramédicales et psychologiques qui pourraient être proposées à leur enfant dans le cadre de l'accompagnement du DITEP.

Dès le processus d'admission le psychiatre et/ou les psychologues prennent contacts avec les partenaires extérieurs intervenant auprès de l'enfant, adolescent ou jeune adulte, afin d'affiner le repérage des besoins et d'adapter les propositions.

Tout au long du parcours au sein du DITEP, ces propositions sont adaptées, complétées et modulées.

Les suivis extérieurs :

A leur admission, les enfants, adolescents ou jeunes adultes peuvent avoir un suivi psychologique ou psychiatrique déjà engagé. Les psychologues, les psychiatres se rapprochent systématiquement de ces partenaires afin de définir ensemble les places de chacun.

Le DITEP ne compte pas dans ses effectifs de personnel paramédical. De ce fait, les enfants, adolescents ou jeunes adultes ayant un suivi en orthophonie, en psychomotricité, sont invités à conserver leurs suivis. Si des suivis doivent être mis en place, le DITEP, par convention avec des libéraux, finance ces prestations.

Les différents accompagnements proposés :

- En individuel :

Sur l'ensemble du dispositif, les enfants, adolescents et jeunes adultes peuvent rencontrer le psychologue, le psychiatre. Les formes que prennent les rencontres varient selon les contextes et les problématiques de chacun. Elles peuvent se dérouler dans le bureau du praticien mais aussi dans les transports, lors d'un repas, dans les établissements de l'éducation nationale, etc. L'idée est de trouver des modalités permettant d'entrer en relation et de faciliter la parole.

Le DITEP bénéficie d'un partenariat avec une psychomotricienne libérale qui intervient sur l'établissement une demi-journée par semaine, principalement afin d'effectuer des bilans.

Pour les autres types d'interventions paramédicales, les familles ont en charge, avec le soutien de l'institution si besoin, de rechercher un praticien dans leur environnement.

Equithérapie **:** les enfants, adolescents et jeunes adultes peuvent bénéficier d'accompagnement en individuel sur cette activité animée par un prestataire extérieur. Cette action est coordonnée par un psychologue de l'institution mais hors sa présence.

- En groupe :

Les activités de groupe sont un outil dont l'institution souhaite faire un point d'appui à l'accompagnement des enfants, adolescents et jeunes adultes. Dans le champ du thérapeutique, les psychologues s'associent ou construisent différents projets en lien avec des professionnels de l'éducatif et/ou du pédagogique. Ces collaborations participent de l'interdisciplinarité.

C'est l'occasion de rencontrer le public accueilli dans des situations différentes et parfois d'engager une première rencontre. Cela permet de développer l'éclairage professionnel sur le rapport au monde de chaque personnalité.

Certains ateliers sont pensés au regard d'un contexte, de certaines difficultés repérées ou de potentialités à soutenir.

Quelques exemples :

- L'Atelier numérique : il est co-animé par un psychologue et un éducateur au niveau du Pôle Adolescents et de la PMO Villejean. Il permet notamment de traiter le rapport de chacun à l'objet numérique.
- L'Atelier Bois en partenariat avec un menuisier professionnel extérieur est animé lui aussi par un psychologue et un éducateur.
- Le Ciné débat du Pôle Adolescents d'Acigné.
- L'Atelier Boxe avec le CASSAJA : organisé et animé par l'éducateur sportif du DITEP, avec un infirmier de la psychiatrie. Un atelier mixte avec les jeunes de l'ITEP et les patients du CASSAJA

Ces différents ateliers, outre leur visée éducative et thérapeutique doivent permettre de créer de l'envie, de donner l'impulsion d'un engagement hors les murs.

Prescriptions médicamenteuses

Dans la mesure du possible, il n'y a pas de remise de traitement au sein de l'établissement. Au cas par cas, sur le temps du midi ou à l'internat, nous pouvons aider un enfant, adolescent ou jeune adulte à prendre sa prescription. Les médicaments doivent être remis par un adulte référent (parent, assistante familiale, taxi) à un professionnel du dispositif avec l'ordonnance, dès l'entrée dans les établissements. Ceux-ci sont mis en sécurité dans l'armoire à pharmacie.

Dossier médical :

Le dossier médical des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés dans l'établissement ITEP est géré par le médecin psychiatre. Il se trouve dans la partie médicale du dossier unique informatisé. Il contient les éléments nécessaires à la continuité du soin et à la sécurité de chacun : éléments de vaccination, ordonnances notamment.

Les évolutions envisagées

- Poursuivre la réflexion sur la stratégie des relais de soins à construire pour la suite de l'accompagnement.
- Prendre contact systématiquement avec le médecin référent du jeune pour présenter l'institution et expliquer ce qu'on fait.
- Revoir la procédure interne concernant l'administration des traitements, de l'arrivée du médicament dans l'institution à sa délivrance. Transmettre la procédure aux familles. Prévoir l'achat de semainiers.
- Finaliser l'informatisation complète du dossier médical via le dossier unique de l'usager.
- Formaliser le cadre et les attendus de l'institution concernant le projet « Conversation avec un enfant ».

7. Accompagnement à la sortie du dispositif

Obligations de l'établissement

L'établissement doit assurer l'accompagnement de l'insertion sociale et professionnelle des jeunes à leur sortie. Il apporte son appui au jeune et à sa famille, en liaison avec les services administratifs et sociaux compétents auxquels, il apporte également son concours aux démarches nécessaires pour faciliter l'insertion professionnelle et l'insertion sociale. L'établissement ne se substitue pas, aux jeunes et à leurs familles.

Ce service de suite se poursuit sur une durée minimale de 3 ans.

L'établissement doit s'assurer le concours d'un service d'orientation, afin d'orienter les jeunes vers des activités, en lien avec leurs aptitudes propres, que ce soit vers le milieu ordinaire ou protégé.

En ce qui concerne les ITEP fonctionnant en dispositif intégré la sortie doit faire l'objet d'une information anticipée à la MDPH, accompagnée d'un projet d'orientation travaillé au sein du dispositif sachant que l'ITEP ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la CDAPH.

Ce que réalise l'établissement

Les sorties du dispositif peuvent être très différentes : réorientation (IME), entrée en apprentissage, retour en scolarité ordinaire, entrée en ESAT, vie active.

L'institution porte un principe fort qui est qu'aucun enfant, adolescent ou jeune adulte n'est accueilli à temps plein. Il s'agit de ne pas tout combler, d'offrir une modulation de l'accueil la plus singularisée.

La question de la fin de l'accompagnement est parlée tout au long du parcours. Dès le PPA initial, l'objectif de travail, même s'il s'inscrit dans du long terme, est l'apaisement des troubles et dans la mesure du possible, un retour vers une scolarité ordinaire. Tout l'accompagnement proposé tend donc vers la préparation de la sortie par le soutien à l'autonomie.

Les rencontres interdisciplinaires et partenariales, ainsi qu'avec les familles (PPA, ESS) permettent l'organisation des sorties en prenant en compte tous les facteurs.

Une entrée en apprentissage ou un retour en scolarité ordinaire ne met pas fin à l'accompagnement DITEP de façon systématique. C'est bien au cas par cas que le jeune est soutenu dans son projet. La présence du DITEP, même formel vient parfois assurer le jeune et/ou les partenaires.

Une fois la sortie décidée avec les jeunes et la famille, une fiche de liaison MDPH est signée avec les parents et/ ou l'adolescent.

L'assistante sociale du dispositif participe à la préparation de la suite en organisant différents relais et en participant à l'ouverture de droits (RQTH).

Les évolutions envisagées :

Formaliser la mise en œuvre des transitions dans le PPA

Développer les partenariats relais sur le Pôle Adolescents : insertion socio-professionnelle, logement, hébergement, sanitaire.

8. Droit des usagers dont l'écoute et la participation

Obligations de l'établissement

Conformément à l'article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles, les établissements et services sociaux et médico-sociaux ont pour obligation de garantir les droits et libertés fondamentales des personnes qu'ils accompagnent.

Ces droits et libertés individuels se déclinent de la manière suivante :

- Respect de la dignité ;
- Respect de l'intégrité ;
- Respect de la vie privée ;
- Respect de l'intimité ;
- Respect du droit de l'usager à aller et venir librement ;
- Garantie de la sécurité de toute personne accompagnée ;
- Mise en œuvre du principe du libre choix entre les prestations adaptées proposées à la personne ;
- Individualisation de l'accompagnement présentant des critères de qualité centrés sur le développement de la personne, son autonomie, son insertion. L'accompagnement et l'intervention doit prendre en compte et s'adapter à l'âge, aux attentes et aux besoins des personnes et se fonder sur son consentement éclairé. Ce consentement est systématiquement recherché ;
- Accès de l'usager à toutes les informations le concernant ainsi qu'à tout document relatif à son accompagnement, avec obligation pour l'établissement d'assurer la confidentialité de ces éléments ;
- Les droits fondamentaux de la personne, les protections légales et contractuelles dont il bénéficie, comme les voies de recours dont il dispose doivent faire l'objet d'une information adaptée à son niveau de compréhension ;
- La participation directe de la personne accompagnée éventuellement assistée de son représentant légal, à la conception, à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement personnalisé qui la concerne.

Des outils doivent être mis en place pour garantir l'exercice de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, conseil de la vie sociale, projet d'établissement. Par ailleurs la charte des droits et libertés des personnes doit être affichée et remise à l'entrée. Tous ces éléments doivent être transmis aux usagers et à leurs représentants légaux et doivent leur être expliqués le plus clairement possible. En ce qui concerne les ITEP, s'ils fonctionnent en dispositif intégré, ceci doit être notifié dans tous les documents.

En outre, toute personne prise en charge par un professionnel de santé ou du secteur social ou médico-social, un établissement de santé, social ou médico-social, a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant. Les professionnels concernés doivent donc respecter le secret des informations concernant la personne, venues à leur connaissance, hormis les cas de dérogation prévus par la loi et permettant de partager les informations avec d'autres professionnels.

Ce que réalise l'établissement

L'institution garantit la participation de chaque famille et leur enfant à l'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement. Par un accompagnement très individualisé, les professionnels du DITEP, dans une démarche interdisciplinaire, tâchent d'adapter les réponses, de les moduler, au plus près de la réalité et des besoins de chacun.

Les enfants, adolescents et jeunes adultes sont régulièrement sollicités pour exprimer leurs souhaits et choix sur les activités proposées. Ils sont associés au montage de certains projets.

Le livret d'accueil est remis à l'admission et lors des rendez-vous d'information, il présente l'association, les professionnels, les journées d'ouverture, les coordonnées de la personne qualifiée. Y sont développées les dimensions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques mises en œuvre dans le DITEP.

Le Règlement de fonctionnement

Le DITEP organise 3 fois par an son Conseil de Vie Sociale où représentants des familles, des enfants, adolescents et jeunes adultes sont invités à émettre avis et propositions. Ce dernier est également remis à chaque rentrée scolaire.

L'ensemble des documents est également consultable sur notre site internet.

Les évolutions envisagées

- Soutenir les familles et leurs enfants dans l'appropriation de leurs droits et devoirs.
- Prévoir de simplifier les documents de la loi 2002-2 pour une lecture plus aisée.
- Poursuivre la réflexion sur le fonctionnement du CVS. Mobiliser les équipes sur cette question.
- Elaborer une procédure d'archivage des dossiers

9. Bientraitance et prévention de la maltraitance

Obligations de l'établissement

La prévention et le traitement de la maltraitance dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux est de la responsabilité de la direction de chaque établissement et service accueillant des personnes vulnérables.

Cela passe entre autres par :

- Un renforcement de la vigilance au niveau du recrutement des professionnels et de l'accueil des bénévoles qui interviennent auprès des personnes
- Un soutien régulier des professionnels et intervenants via de l'information, des actions de formation, de l'analyse de pratiques…
- La promotion de la culture de la bientraitance.

Par ailleurs, dans le but d'améliorer la détection précoce des situations à risque et de favoriser le traitement immédiat des situations de maltraitance, et, de manière plus générale, de toutes situations préoccupantes, il convient que les autorités administratives compétentes soient informées, dans les meilleurs délais sans oublier, le cas échéant, lors d'événements particuliers, les autorités judiciaires.

En effet, l'établissement doit ainsi informer sans délai les autorités administratives de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

L'établissement doit également signaler auprès des autorités tout acte de violence ou de négligence (privations, mauvais traitements ou atteintes sexuelles, etc.) infligé à une personne en état de vulnérabilité en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique.

Cette information est toujours confirmée par écrit en utilisant le protocole de signalement des évènements indésirables signé entre la structure et les autorités de contrôle dont elle dépend.

Y sont précisés : la nature des faits, les circonstances dans lesquelles ils sont survenus, les dispositions prises pour remédier aux carences ou abus éventuels et, le cas échéant, pour faire cesser le danger, les dispositions prises à l'égard de la victime et, de l'auteur présumé, en cas de maltraitance, l'information des familles ou des proches …

Le conseil de la vie sociale est également avisé des faits.

Lors de l'embauche de tout salarié et l'accueil de bénévole :

- Un extrait de casier judiciaire n° 3 est demandé (Art L133-6-1 du code de l'action sociale et des familles) ;
- Dans chaque profil de poste, sont précisés les missions du salarié et ses délégations ainsi que le respect des droits des personnes et en particulier l'intimité de la personne et la confidentialité des dossiers ;
- Le projet d'établissement ou de service en cours est explicité et mis à disposition. Sont précisées les missions et les valeurs fondamentales de la structure, dont le respect des droits de la personne accueillie ;

- Le règlement intérieur est remis et les articles relatifs au respect des usagers sont explicités ;
- Le règlement de fonctionnement, la charte du bénévolat, les documents relatifs à la qualité sont explicités et mis à disposition. L'attention est attirée sur les articles relatifs au respect des usagers et sur le rôle de tout salarié et de tout bénévole de veiller à favoriser la bientraitance ;
- Les bénévoles sont tenus de respecter les mêmes règles de confidentialité, de respect et de bientraitance vis-à-vis des usagers.

Ce que réalise l'établissement

La bientraitance et la prévention de la maltraitance des personnes accompagnées sont portées par l'institution et chaque professionnel qui y exerce. Les valeurs associatives fondées sur l'accueil, la solidarité, le respect sont mises en œuvre au quotidien.

Les activités du DITEP sont structurées et bénéficient de nombreuses procédures permettant d'offrir un cadre sécurisé et sécurisant au bénéfice d'un accompagnement respectueux de chacun.

- Le travail d'équipe interdisciplinaire :

Les professionnels du DITEP travaillent en interrelation quasi-constante dans l'accompagnement au quotidien comme dans les temps institutionnels. Le regard et l'échange permanent sur les pratiques est un élément essentiel pour soutenir la bonne distance et une réflexion en continue sur son action éducative, pédagogique ou thérapeutique.

Les professionnels bénéficient de différents temps de réunion : des réunions hebdomadaires pluridisciplinaires où s'échangent les problématiques du quotidien, une analyse de la pratique mensuelle animée par un intervenant extérieur, 3 réunions cliniques mensuelles, animées par un psychologue de l'institution.

- Recrutement :

Conformément à la réglementation, un extrait de casier judiciaire N° 3 est demandé à tous les nouveaux salariés. Le volet B2 est systématiquement sollicité auprès de l'ARS. Un livret d'accueil du salarié et le Règlement Intérieur sont remis, ainsi qu'un abrégé du projet associatif.

- Protocole de signalement des incidents et évènements indésirables :

L'établissement a signé le protocole de traitement des événements indésirables avec l'ARS, l'Agence Régionale de Santé. La direction est en charge de leur rédaction et adressage à l'ARS.

Des fiches de déclaration d'incident sont à la disposition des professionnels. Ces fiches sont adressées au responsable de service, pour information ou pour action selon le type et la gravité de l'incident.

L'incident décrit est repris en réunion pluridisciplinaire et peut aboutir à la décision d'une sanction.

L'institution fait le choix, quand le contexte le permet, de traiter directement la question de la sanction avec l'enfant, adolescent ou jeune adulte concerné afin de mettre celui-

ci au travail sur son agir et lui rendre la responsabilité de ses actes. L'information aux parents est systématique pour les faits avec une gravité (coups donnés ou portés, contentions…) mais les incidents mineurs (casse d'objets) ne sont pas toujours portés à leur connaissance, afin d'éviter un « trop-plein » de sollicitations qui pourrait faire écho au parcours antérieur, d'éviter les culpabilisations.

Quand il apparait nécessaire, les familles sont rencontrées autour d'une suspension ou d'une hospitalisation, et bien sûr à leur demande quel qu'en soit le motif.

- Contention, apaisement :

Le DITEP a fait le choix de ne pas créer d'espaces spécifiques d'apaisement. En fonction des contextes, les enfants, adultes et adolescents sont accompagnés pour trouver leur solution d'apaisement.

Les professionnels intervenant auprès du public accueilli peuvent être amenés à exercer une contention pour la protection du jeune ou de ses pairs. Les contentions sont reparlées dans le cadre du travail interdisciplinaire, et notifiées dans la fiche incident.

- Le fonctionnement en dispositif :

Il permet d'offrir plus de modulation dans les accompagnements. Il permet aussi d'éviter les exclusions en travaillant d'autres modalités d'accompagnement, en interne, externe. Il permet l'apaisement des groupes et donc des jeunes.

- Formation continue :

Qu'il s'agisse de participation à des conférences en lien avec les problématiques rencontrées au sein du DITEP ou de formations professionnelles diverses, l'institution est vigilante à permettre aux professionnels d'étayer leurs pratiques au bénéfice des personnes accompagnées.

De plus chaque année des formations collectives et en internes sont recherchées.

10. Ouverture sur l'extérieur, partenariat, réseaux

Obligations de l'établissement

De manière générale, les structures médico-sociales sont de plus en plus amenées voire incitées fortement, à s'ouvrir sur l'extérieur, à développer leurs réseaux et à travailler en partenariat.

La nécessité de renforcer la coordination des interventions sanitaires, sociales et médico-sociales, au sein du parcours global de la personne est très prégnante dans les politiques publiques à l'œuvre ou à venir. Elle est essentielle notamment au moment des négociations du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les autorités de contrôle et de tarification.

S'agissant des ITEP fonctionnant en dispositif intégré, ils doivent en particulier coopérer avec des établissements d'enseignement scolaire. Cette coopération est organisée par des conventions passées entre ces établissements scolaires et l'établissement médico-social.

Par ailleurs afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, les établissements sociaux et médico-sociaux sont encouragés à formaliser des coopérations avec des partenaires extérieurs, à mutualiser des compétences…

Des conventions doivent notamment être passées avec des établissements de santé possédant un service de réanimation susceptible d'intervenir dans des délais rapprochés.

Concernant les ITEP fonctionnant en dispositif intégré, une coopération active avec les secteurs de psychiatrie de l'enfant et adolescent est obligatoire. Chaque enfant ou adolescent doit pouvoir recevoir, autant que de besoin, les prestations conjuguées de l'équipe soignante de l'ITEP et d'une équipe de psychiatrie ou d'un thérapeute qualifié exerçant en libéral.

Ce partenariat est facilité au travers de la mise en œuvre de conventions qui pourront notamment expliciter :

- les conditions d'accès des enfants à la psychiatrie/pédopsychiatrie,
- les conditions d'emploi des médicaments,
- les engagements réciproques des deux partenaires pour éviter les ruptures et les carences de la prise en charge,
- -les modalités réciproques de partage de l'information pour assurer une fluidité dans l'accompagnement de l'enfant.

Ce que réalise l'établissement

Le Dispositif du Bas Landry est en lien avec des organismes tels que la MDPH, l'Education Nationale, les services de pédopsychiatrie, les praticiens libéraux, les CDAS, l'ARS, le Conseil Départemental, la maison des adolescents, l'Aide Sociale à l'Enfance, les municipalités.

Le DITEP a deux types de conventions :

- Convention particulière à chaque jeune qui définit les modalités d'intervention des partenaires :
    - Convention de stage et de formation,
    - Convention d'accompagnement pour chaque enfant scolarisé à l'extérieur (école, collège, lycée, maison familiale rurale…).
- Convention avec un autre service, établissements ou organisme qui définit les modalités de coopération
    - Convention avec l'EDEFS pour des places d'internat
    - Convention avec la pédopsychiatrie
    - Convention éducation nationale
    - Convention Collège
    - Convention avec le département…

Les évolutions envisagées

Développer les partenariats relais sur le Pôle Adolescents : insertion socio-professionnelle, logement, hébergement, sanitaire. Notamment partenariat milieu protégé type ESAT pour troubles psychiques.

Le réseau partenarial par champ :

Santé et thérapeutique	CMPP, CMP	• Centre médico-psycho-pédagogique • Centre Médico pédagogique de Beaulieu
	Libéraux médicaux et paramédicaux	• CIO et psychologues libéraux, pour les tests psychométriques • Psychomotricienne • Orthophoniste
	CPCT	centre psychanalytique de consultations et de traitement
	CASSAJA	centre de soins spécialisés pour adolescents et jeunes adultes
	Centre Ressource Autisme	diagnostiques et réorientation
	CHU Hôpitaux de jour Pédopsychiatrie	
	Maison des Adolescents Planning familial	
Social :	ASE	Aide sociale à l'enfance
	SEMO CPFS APASE	Service Educatif en Milieu Ouvert Centre de Placement Familial Spécialisé Association pour l'action sociale et éducative
	SAFT	Service d'accueil familial thérapeutique
	Services sociaux dans les structures hospitalières et scolaires	
	PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
	CDAS	Centre départemental d'action sociale
	CAF	Caisse d'allocation familiale Centres de vacances
	Accueils paysans	
	CIDFF	Centre d'information sur le droit des femmes et des familles
	Le Relais	éducateurs de rue
Education, Insertion socio-professionnelle	We Ker	Mission Locale
	MFR	Maisons Familiales Rurales, Urbaines
	EREA	établissements régionaux d'enseignement adapté
	CIO	Centre d'Information et d'Orientation
	CFA	Les Centres de Formation Apprentis
	Employeurs milieux ordinaires pour l'emploi et les stages	
	ADAPT	accompagnent, formation, insertion et scolarisation des jeunes entre 16 et 25 ans
	Les compagnons du devoir	
	Tous types d'établissements de l'éducation nationale	
	Mission de lutte contre le décrochage scolaire	

VIII. LES MOYENS INTERNES ET EXTERNES ACTUELS DONT DISPOSE L'ETABLISSEMENT POUR REMPLIR SES MISSIONS

1. Management, rôle et fonction de l'encadrement, développement des RH, qualité de vie au travail, prévention des risques Psycho-sociaux

Obligations de l'établissement

Management, rôle et fonction de l'encadrement

En ce qui concerne les Associations, au regard des orientations du Conseil d'Administration, et de l'organisation de la gouvernance, le Directeur Général et/ou le directeur définit les axes de travail de l'établissement, échange avec les cadres, sur ces axes de travail et sur le fonctionnement à mettre en place pour les réaliser.

Chaque établissement est placé sous l'autorité d'un directeur, qui a la responsabilité du fonctionnement général de l'établissement. Son niveau de qualification est fixé par un décret du 19 février 2007. Le directeur est le garant de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes accueillies.

Les professionnels de direction interviennent dans quatre champs dont celui du management. Ils peuvent déléguer une partie de leurs missions en la matière, en nommant par exemple des responsables de service. Si c'est le cas, les délégations doivent être claires et connues de tous. A cet effet un organigramme doit être réalisé et affiché.

Chaque équipe est animée par un responsable de service auquel est attachée l'équipe en question. Ce responsable a un rôle organisationnel, hiérarchique, de conseil et d'écoute.

L'organisation générale du travail doit être conforme à la réglementation en vigueur (lois, décrets et conventions collectives), notamment concernant la prévention des risques professionnels (y compris les risques psycho-sociaux).

Les nouveaux membres du personnel, titulaires ou remplaçants, sont accompagnés dans leur prise de poste par l'encadrement et leurs collègues.

L'accompagnement des stagiaires est obligatoire.

Régulièrement, des réunions de l'équipe pluridisciplinaire doivent être organisées afin de recueillir les observations des professionnels et de procéder à une analyse des pratiques.

Doit également être organisée la transmission de ces informations afin d'assurer une cohérence tout au long de l'accompagnement des personnes.

Il est recommandé de procéder à des échanges de personnel, ainsi qu'à des visites inter-établissement, ou encore de procéder à des séances de soutien psychologique des personnels impliqués dans l'accompagnement et les soins des résidents.

Développement des ressources humaines

La gestion prévisionnelle des compétences (GPEC) et la formation continue des professionnels contribuent particulièrement au développement des ressources humaines.

Toutes les organisations de plus de 300 salariés ont l'obligation légale de négocier tous les 3 ans sur la thématique de la GPEC.

La GPEC est un outil de gestion RH préventif visant à analyser les contraintes imposées par l'environnement et les choix stratégiques à opérer pour relever au mieux les défis de demain.

Les objectifs d'un projet de GPEC sont entre autres de :

- Adapter les emplois aux évolutions de l'environnement et à la stratégie d'entreprise.
- Trouver de nouveaux leviers de fidélisation pour les compétences clés de la structure.
- Favoriser la mobilité en interne,
- Redynamiser et motiver les salariés par la valorisation des compétences et l'accompagnement aux projets professionnels.
- Anticiper une problématique interne liée à la pyramide des âges,
- Optimiser les recrutements.
- Faciliter la transmission des savoirs et savoir-faire

Par ailleurs, l'Association au sein de ses établissements est tenue d'assurer l'adaptation de ses salariés à leur poste de travail, essentiellement au moyen de la formation, de veiller au maintien de leur capacité à occuper leur emploi, et dans certains cas, de les former à la sécurité.

Les manquements de l'employeur à cette obligation sont sanctionnés par le juge lorsqu'est constatée l'absence totale de formation d'un salarié sur une longue durée.

Cette orientation forte s'est traduite, depuis 2014, par l'obligation de réaliser tous les deux ans un entretien professionnel et de dresser un état des lieux tous les 6 ans récapitulant le parcours professionnel des salariés.

Depuis 2018, la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel affirme fortement cette orientation. Il en résulte que l'entreprise est tenue pour responsable du maintien des compétences de ses salariés. Les moyens d'agir pour y parvenir sont plus libres. Une action de formation est désormais définie comme étant « **un parcours pédagogique permettant d'atteindre un objectif professionnel** » pouvant être réalisé en tout ou partie à distance ou en situation de travail.

Les actions de formation ont désormais pour objet de :

- Permettre à toute personne sans qualification professionnelle et sans contrat de travail d'accéder dans de meilleures conditions à un emploi;
- Favoriser l'adaptation des travailleurs à leur poste de travail, le maintien dans leur emploi et le développement de leurs compétences;
- Réduire, pour les travailleurs dont l'emploi est menacé, les risques résultant d'une qualification inadaptée, en les préparant à une mutation d'activité;
- Favoriser la mobilité professionnelle

En tout état de cause, si cette nouvelle définition de l'action de formation est plus large, l'entreprise doit agir en la matière et être en capacité de le démontrer.

Le Plan de Développement des compétences qui, depuis janvier 2019 remplace le plan de formation, est élaboré chaque année. C'est l'outil de l'employeur qui permet de présenter une programmation à son initiative. Ce plan peut inclure aussi d'autres types d'actions de professionnalisation, de tutorat, de mise en situation, de parrainages, susceptibles de définir la stratégie de l'association en matière de développement des compétences des salariés.

Deux types d'actions doivent être distinguées dans la plan de développement des compétences : les actions de formations obligatoires en application d'une convention internationale ou de dispositions légales et règlementaires et les autres actions de formation.

Chaque année, au cours de deux réunions spécifiques, le comité social et économique (CSE) ou, à défaut, les délégués du personnel, émet un avis sur :

- l'exécution du plan de développement des compétences du personnel de l'année précédente et de l'année en cours
- le projet de plan ou de mise en œuvre du plan pour l'année à venir.

Par ailleurs, les salariés peuvent suivre des formations de leur propre initiative grâce à leur compte personnel de formation.

Ce que réalise l'établissement

Management, rôle et fonction de l'encadrement

Le Conseil d'Administration de l'association du Bas Landry a le souci constant de garantir :

- la bonne gestion du dispositif,
- un climat social serein
- l'inscription de l'activité au quotidien dans les valeurs associatives.

Par des délégations clairement établies, la mise en œuvre de ces orientations est assurée par la direction.

Le fonctionnement administratif et financier est assuré en articulation avec le personnel administratif et comptable et dans une communication constante entre le Conseil d'administration et la direction.

Développement des Ressources Humaines

L'organisation du travail

L'institution applique la Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966. Le temps de travail est annualisé. Un accord d'entreprise sur l'organisation du temps de travail suite au passage en dispositif est en cours de négociation.

Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences :

L'équipe de direction et le Conseil d'Administration sont attentifs à maintenir une bonne adéquation des besoins du public accompagné avec les pratiques professionnelles mises en œuvre au quotidien. Le développement de l'activité en dispositif, en lien avec les politiques publiques, a fait émerger la nécessité de développer de nouvelles compétences en lien avec le territoire, les collaborations partenariales.

Maintenir une démarche clinique, s'adapter aux évolutions du secteur, prendre en compte l'évolution des besoins sont au cœur de la réflexion institutionnelle qui guide la gestion des ressources humaines de l'institution.

Quelques outils et supports utilisés dans ce champ :

La formation AFEST « Soutenir les pratiques professionnelles dans le passage en DITEP » 2019 et 2020 a permis, par le biais de la formation collective en interne de réactualiser l'ensemble des fiches de postes des professionnels.

Le recrutement : il est pensé au regard de la particularité du terrain d'exercice mais aussi des compétences requises relatives aux évolutions en cours. L'équipe de direction, en lien avec le Conseil d'Administration, tache d'interroger chaque nouveau recrutement, en termes de métier, de compétence. Le suivi des départs, notamment dans le cadre des départs en retraite, permet de réfléchir à l'évolution du tableau du personnel en prenant en compte l'ensemble des facteurs internes et externes.

La Mobilité professionnelle : l'institution est attentive aux souhaits d'évolutions professionnelles et soutient la mobilité, qu'elle soit horizontale ou verticale : en priorisant les demandes de mouvements au sein du dispositif, en soutenant les projets de formation ou de Validation des Acquis et de l'Expérience.

Le Plan de développement des compétences : comme le réclame la réglementation, il est élaboré chaque année. Les professionnels sont invités à signaler leurs souhaits de formation. Le Plan est pensé du côté de l'amélioration de la pratique, du développement des compétences, de l'adaptation de celles-ci au poste.

Les entretiens professionnels : ils ont lieu tous les deux ans. Un bilan est par ailleurs réalisé tous les 6 ans. Ces entretiens sont l'occasion de recueillir les souhaits et besoins d'évolution professionnelle et participent de l'élaboration des Plan de Développement des Compétences.

Le Comité Social et Economie :

Il a été mis en place en mai 2019. Il est composé de deux membres titulaires et d'un membre suppléant. Bien que la règlementation ne l'impose pas aux institutions de moins de 50 salariés, le choix a été fait d'adapter les modalités de représentation du personnel à ce nouveau cadre. Les élections ont lieu tous les 4 ans, les rencontres avec la direction qui préside cette instance se déroulent tous les mois. Les membres du CSE sont consultés sur les sujets règlementaires dont le Plan de Développement des Compétences.

Les évolutions envisagées

- Formaliser les délégations dans un DUD
- Poursuivre des formations collectives dans le plan de formation pour optimiser l'outillage commun, une culture professionnelle commune.
- Reprendre la procédure d'accueil des nouveaux salariés et stagiaires.

2. Qualité de vie au travail

Obligations de l'établissement

De manière générale, l'employeur a obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

En 2014 la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif a signé un accord relatif à la Santé et à la Qualité de Vie au travail.

Les partenaires sociaux signataires retiennent la définition de la qualité de vie au travail suivante :

« La qualité de vie au travail peut se concevoir comme un sentiment de bien - être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.

Ainsi conçue, la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. Elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée ».

Une qualité de vie au travail préservée est une des dimensions contribuant largement à la qualité de l'accompagnement des usagers et à la préservation de la santé tant physique que mentale des professionnels.

Il est ici rappelé que la protection de la santé des salariés relève de la responsabilité des employeurs mais aussi des professionnels à qui il revient de respecter les préconisations de l'employeur en matière de prévention et de protection.

Ce que réalise l'établissement

La qualité de vie au travail est une préoccupation constante de l'association. Elle se décline dans le souci constant d'un bon dialogue social, du bien-être au travail.

L'équipe cadre porte un management bienveillant centré sur la disponibilité, l'écoute et le soutien de chacun.

Cette attention passe aussi par :

- La mise en place de réunions de régulation où les salariés peuvent traiter de leur quotidien professionnel.
- Le développement de l'autonomie : dans un rapport de confiance et en portant un cadre d'intervention claire, l'équipe de direction soutien l'autonomie dans l'exercice de la mission des professionnels, en valorisant la modulation des accompagnements, les inventions. Le droit à l'erreur dans ce cadre est affirmé.
- L'Equilibre vie personnelle, vie privée : l'équipe de direction est attentive aux souhaits des salariés relatifs à cette question dans la volonté de soutenir une collaboration intelligente : adaptation du temps de travail, modulation des journées « enfant malade en demi-journées », etc.

Des réunions « Droit d'expression des salariés » sont en place. Les élus du CSE sont attentifs et disponibles aux personnels.

3. Prévention et gestion des risques psychosociaux

Obligations de l'établissement

Toujours dans le cadre de son obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, l'établissement doit notamment s'engager dans une démarche générale de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé au travail.

Parmi les risques professionnels, les risques psychosociaux doivent faire l'objet d'une attention particulière et de politiques de prévention spécifiques, permettant de mieux les identifier, les repérer et de les éviter.

Les risques psychosociaux peuvent être définis comme les « risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental» selon un rapport du ministère du travail.

La prévention de ces risques psychosociaux implique plusieurs étapes :

- Un diagnostic des risques, de leur nature et de leur importance dans l'établissement. Ce diagnostic s'appuie sur les conditions d'emploi, donc sur le travail réel exercé par les salariés au sein de l'établissement (notamment les conditions et les contraintes de l'activité exercée ainsi que les caractéristiques des salariés), aussi bien que sur les représentations individuelles et collectives du travail exercé, donc sur le travail perçu par les salariés. Sont également pris en compte, dans l'établissement de ce diagnostic, les facteurs organisationnels et relationnels.

A l'inverse, doivent aussi être identifiés les facteurs protecteurs pour la santé des salariés.

- Une analyse des conséquences pour l'établissement et sur les salariés des risques psychosociaux, conséquences avérées ou supposées.
- L'adoption de mesures, d'un plan d'action, permettant d'agir directement sur leurs causes, de façon collective, qu'elles soient réelles ou supposées. Ces mesures de prévention doivent permettre de combattre les conséquences des risques identifiés. Il peut être recouru, pour ce faire, à des acteurs extérieurs.
- L'information et la sensibilisation des salariés à la prévention des risques psychosociaux, de manière individuelle.
- Une évaluation des mesures prises (veille au moyen d'indicateurs, échanges avec les salariés…).

L'ensemble des personnes de l'établissement est associé à la prévention des risques psychosociaux, le personnel de direction et d'encadrement, les salariés ainsi que leurs représentants au sein des instances représentatives. Cette démarche de prévention a également des conséquences sur l'accompagnement des usagers de l'établissement.

Un comité de pilotage, ou encore des groupes de travail thématiques peuvent être mis en place dans le cadre de la démarche de prévention des risques psychosociaux.

Ce que réalise l'établissement

La démarche managériale mise en œuvre pour soutenir et développer le bien-être au travail est un élément de prévention majeur des risques psychosociaux.

Une veille constante relative notamment aux arrêts de travail et à leur qualification est assurée par la direction.

Cette question des risques psychosociaux fait partie du Document Unique Prévention des Risques Professionnels dont les Risques Psychosociaux.

En 2020 et 2021, des groupes répartis en 4 unités de travail, c'est-à-dire partageant les mêmes risques psycho-sociaux, ont été réalisés afin d'actualisé le DUERP de manière la plus collective possible, à l'appui de la fiche entreprise réalisée par la médecine du travail.

L'équipe cadre, comme les membres du CSE s'assurent que l'expression des salariés sur cette question soit facilitée, tout au long de l'année.

Au cours d'une réunion CSE, le point sur les avancées inscrites au DUERP, qui ainsi est réactualisé tous les ans.

Ces dernières années, l'augmentation du nombre d'ETP pour le personnel éducatif, le fonctionnement en dispositif permettant plus de modulation et de fluidité ainsi que le changement d'organisation dans l'établissement (augmentation de la transversalité) ont eu des effets de pacification des collectifs.

Par ailleurs, des procédures relatives à la prise en compte des faits de violence existent et sont mises en œuvre.

Les évolutions envisagées

- Formaliser systématiquement une rencontre avec les nouveaux salariés à 1 ou 2 mois selon leur période d'essai.

4. Circulation de l'information et interprofessionnalité

Obligations de l'établissement

Que ce soit en ITEP fonctionnant en dispositif intégré ou en ESMS, la communication transversale doit être assurée par la direction et les responsables de services afin de faciliter la circulation des informations utiles au bon fonctionnement de l'établissement et pour garantir la sécurité et la continuité de l'accompagnement.

Ceci se fait dans le respect, le cas échéant, des règles relatives au secret professionnel et aux modalités de partages d'informations prévues par le code de la santé publique.

En effet, toute personne accompagnée par un professionnel de santé, un établissement ou un service de santé, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant.

Ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes.

Cependant, le secret professionnel n'empêche pas le partage de certaines informations mais dans un cadre strictement défini par la loi.

En ce qui concerne en particulier les ITEP fonctionnant en dispositif intégré, la fiche de liaison est l'outil essentiel de transmission d'information entre les partenaires (cf modèle annexé à l'instruction relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré du 2 juin 2017)

Cette fiche de liaison permet d'informer la MDPH des nouvelles modalités de scolarisation de l'élève et des modifications substantielles de son projet personnalisé d'accompagnement.

Les ITEP prenant part au fonctionnement en dispositif intégré s'engagent également à transmettre à la MDPH, à l'ARS, au rectorat, une fois par an, les données nécessaires au suivi des enfants ou jeunes accueillis et au suivi de l'activité de l'ESMS, dans le cadre du dispositif intégré.

De manière générale l'ITEP, pour faciliter la fluidité des parcours et celle de la communication, des temps de réunions, de transmission, de coordination et de synthèse sont à prévoir afin de favoriser l'analyse des pratiques professionnelles, la coopération active entre les professionnels, l'ajustement de l'accompagnement des enfants et des jeunes et une meilleure communication avec les familles.

Au-delà de ces temps de réunions et afin de les optimiser, une bonne communication et des transmissions de qualité sont indispensables. Qu'elles soient systématiquement écrites permet de renforcer leur traçabilité.

Ainsi, chaque professionnel, en fonction de sa fiche de poste connue par l'ensemble des professionnels, de ses responsabilités, transmet les informations liées à la réalisation, de l'accompagnement ou du soin, et alerte en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils à sa disposition.

Les soignants renseignent les documents assurant la traçabilité des soins dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel, s'expriment en utilisant un langage et un vocabulaire professionnel et tiennent compte des informations nécessaires, aux précautions particulières à respecter lors d'un soin.

Des lieux sont mis à disposition pour faciliter les moments de transmission et de réunion en toute discrétion, dans le respect de l'intimité des personnes accueillies et dans un souci de confidentialité des informations les concernant.

La circulation de l'information est également facilitée avec les enfants, les jeunes et leurs représentants légaux. Leur avis est sollicité dès que possible, afin de mieux connaître leurs attentes et besoins.

Ce que réalise l'établissement

- **Réunions cadres :**

Le directeur participe aux Conseils d'Administration.

Les cadres se réunissent une fois par semaine.

- **Réunions en lien avec les accompagnements :**

Pour garantir continuité et cohérence du parcours des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés au sein du dispositif, différentes modalités de rencontres interprofessionnelles sont instituées. Elles bénéficient toutes d'un compte-rendu.

Les professionnels du dispositif sont par ailleurs régulièrement invités à des réunions extérieures organisées par l'Aide Sociale à l'Enfance, l'Education Nationale ou la MDPH.

- **Pour la communication** :
  - Chaque salarié à une boite mail professionnelle
  - Un serveur contient les dossiers de l'usager. Son accès répond à un arbre de droits accès/écriture, et de confidentialité

5. Pilotage de la gestion économique et financière

Obligations de l'établissement

Le pilotage de la gestion économique et financière doit se faire dans le respect des règles comptables, administratives, financières et fiscales en vigueur. La conservation du patrimoine et la gestion des biens immobiliers doivent être assurées.

En ce qui concerne les ITEP fonctionnant en dispositif intégré, des dispositions particulières sont prises afin d'en faciliter le fonctionnement. Ainsi, la tarification des ESMS signataires d'une convention cadre entre la MDPH, l'ARS, les organismes de protection sociale, les services académiques (rectorat et DRAAF, pour l'enseignement agricole) et l'organisme gestionnaire, s'effectue dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Le CPOM permet un fonctionnement avec une dotation globalisée commune à l'ensemble des activités du DITEP (accueil de jour, PMO, internat).

Ce que réalise l'établissement

Le pilotage de la gestion économique et financière s'opère dans le respect des règles comptables, administratives, financières et fiscales en vigueur.

L'interlocuteur unique sur cette question est l'ARS. Un CPOM a été signé pour 5 ans en 2019.

L'association Bourg Léveque est attentive aux appels d'offre et appels à projet pouvant intéresser son champ d'action. Elle s'engage, dès que possible, dans une participation active et multi partenariale dans une volonté de développer les réponses sur les territoires.

La direction est attentive au suivi des différents contrats signés (assurance, téléphonie, maintenances diverses). Ceux-ci sont régulièrement réinterrogés et renégociés. Le choix des entreprises pour la réalisation de travaux se fait sur la base de plusieurs devis.

L'institution bénéficie d'un contrat d'assurance adapté à son activité et modulable en fonction des évolutions.

La paie est externalisée. La partie sociale est faite à l'interne. L'institution prend appui sur un cabinet comptable, un expert-comptable et un commissaire aux comptes pour valider ses exercices.

Gestion du patrimoine : l'association est exclusivement locataire de ses locaux. Depuis ses origines, elle bénéficie notamment de la mise à disposition d'un ancien collège dans le quartier du Bas Landry. Le choix de la location correspond à la volonté de l'association de pouvoir s'adapter rapidement aux modalités d'accompagnement et aux besoins du territoire.

Depuis 2021, l'association est habilitée à percevoir les taxes d'apprentissages. L'objectif est de pouvoir diversifier ses sources de financement pour proposer de nouveaux aménagements, voire soutenir de nouvelles expérimentations.

Les évolutions envisagées

- Projet : recherche d'un local complémentaire sur le territoire dédié au DITEP du Bas Landry afin d'améliorer la couverture territoriale.
- Expérimentation du soutien aux familles : Utilisation des fonds propres pour développer les prestations : « Dans l'attente d'une admission ». Envisager le développement de ces prestations en service, développer ses missions en renforçant la composition de l'équipe. Obtenir des moyens spécifiques.
- Développer notre offre pour aller vers l'autonomie de vie : Lieux de répit, inclusif, autonomie.

6. Prévention et gestion des risques autres que psycho-sociaux

Obligations de l'établissement

Les ITEP fonctionnant en dispositif intégré sont des établissements sociaux et médico-sociaux, et à ce titre ils ont une obligation de protection de sécurité vis-à-vis des personnes accueillies. La classification en tant qu'établissement recevant du public (ERP) emporte notamment diverses conséquences.

Une attention particulière est portée à la sécurité des usagers de l'établissement. La formation des intervenants et leur réflexion en équipe constituent un bon garant de la sécurité des usagers tout en respectant leur liberté.

L'établissement doit respecter les normes en matière de sécurité incendie et de sécurité alimentaire.

Les dispositions du Code de l'action sociale et des familles relatives aux installations doivent, elles aussi, être respectées.

L'établissement doit respecter la législation relative à la prévention de la légionellose. Il doit ainsi assurer la surveillance des installations et consigner dans un fichier spécifique tenu à disposition des autorités sanitaires, les résultats des contrôles avec les éléments descriptifs des réseaux d'eau chaude sanitaire et ceux relatifs à leur maintenance.

Il doit par ailleurs porter à la connaissance du directeur général de l'ARS tout incident pouvant avoir des conséquences pour la santé publique.

La structure se dote de protocoles en fonction des caractéristiques des populations accueillies, notamment liés à la maltraitance et aux évènements indésirables liés aux soins, ou encore liés aux fugues et disparitions inquiétantes.

Les décès, suicides ou tentatives de suicides et de manière plus générale la prise en charge de la souffrance psychique, doivent également être abordés.

Les lieux fermés et couverts affectés à un usage collectif sont soumis à une interdiction totale de fumer. Elle s'impose à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement, ainsi qu'aux usagers et à leur famille/entourage.

La sécurisation du circuit du médicament est un point sensible qu'il convient de traiter dans chaque établissement. Le circuit du médicament recouvre l'ensemble des étapes allant de la prescription à la distribution et administration après la préparation des doses prescrites, sans oublier le stockage de ces médicaments.

La sécurisation de ce circuit relève d'une démarche pluridisciplinaire qui doit fédérer l'ensemble des professionnels de santé intervenant et être soutenue par la direction de l'établissement. Elle passe notamment par une phase d'état des lieux visant à décrire l'existant, puis par une phase d'évaluation aboutissant à la définition puis à la mise en œuvre et au suivi d'un plan d'amélioration.

Ce que réalise l'établissement

Seuls les locaux situés dans le quartier du Bas Landry relèvent de la classification ERP. L'entretien général des bâtiments est assuré par l'agent technique. Celui-ci bénéficie de l'habilitation électrique. Selon les travaux ou réparations à effectuer, il est fait appel à des entreprises.

Les professionnels participent à la veille technique en remontant les problèmes au chef de service et/ou en adressant les défaillances par mail à l'agent technique.

Les contrôles et surveillances obligatoires, ainsi que le suivi des maintenances sont inscrits dans le registre de sécurité. Les registres de sécurité sont à jour et disponibles sur site.

L'institution a fait le choix d'aller au-delà de la réglementation en faisait effectuer annuellement des tests de légionellose et de salmonellose dans ses locaux.

Formation des professionnels :

L'institution fait le choix de proposer régulièrement aux professionnels, les formations Sauveteur-secourisme au travail et PSC1 (premiers secours).

La sécurité des publics

L'établissement n'est pas clôturé. Malgré des demandes faites à la ville de Rennes, de nombreuses contraintes (droits de passage, coulée verte etc.) ne le permettent pas. Les professionnels accompagnement les enfants sur tous les temps de pause. Une évaluation du risque est effectuée au quotidien.

Une procédure sur les déclarations de fugues existe et mise en œuvre le cas échéant.

L'établissement est non-fumeur.

Des exercices d'évacuation sont effectués une fois par an. Le système incendie a été entièrement rénové en 2021 avec l'appui du SSI Armor et en conformité avec les recommandations des services sécurité de la ville.

L'ensemble du personnel a été formé aux risques d'incendie.

Les contentions et salles d'apaisement

Voir volet Bientraitance et prévention de la maltraitance.

Les véhicules

L'agent technique suit l'entretien des véhicules. L'institution a des contrats avec des concessionnaires pour traiter cette question.

Les permis de conduire des professionnels sont exigés au moment du recrutement.

Les risques médicamenteux

Voir aussi le chapitre santé

Les familles s'engagent à informer des traitements en cours et doivent remettre une copie de l'ordonnance au DITEP. Le traitement est remis par les parents au chauffeur de taxi. Si l'enfant vient en autonomie, le traitement doit être remis dès son arrivée. Les médicaments sont déposés au secrétariat et mis sous clé. C'est le référent éducatif qui se charge de l'aide à la prise de médicaments.

La secrétaire à en charge le suivi des trousses de secours qui se trouvent dans chaque unité et chaque véhicule.

Suivi de la gestion des risques :

Le DUERP est mis à jour tous les ans. La médecine du travail est sollicitée et des temps spécifiques sont prévus sur cette thématique de la gestion des risques dans les réunions CSE.

Autorité parentale

L'institution demande à ce que soit portée à sa connaissance, via copies de jugement Juge pour Enfant et Juge aux Affaires familiales, les droits d'exercice de l'autorité parentale, le cas échéant.

Pour la sortie de l'établissement, les enfants, adolescents et jeunes adultes doivent avoir une autorisation parentale pour prendre le bus ou un taxi.

Les évolutions envisagées

- Prévoir le suivi de la formation à l'évacuation incendie en lien avec le nouveau système SSI.

7. Management de la qualité

Obligations de l'établissement

Démarche volontariste et collective d'amélioration continue de qualité et obligation règlementaire d'évaluation de la qualité des prestations sont étroitement liées dans le secteur social et médico-social.

Les établissements médico-sociaux et sociaux dont les ITEP fonctionnant en dispositif intégré doivent formaliser leurs procédures relatives à l'amélioration de la qualité du fonctionnement de l'établissement et de la qualité des prestations qui y sont délivrées.

Cette formalisation vient soutenir la mise en œuvre de l'évaluation interne qui repose sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés. Les résultats de cette évaluation interne sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation, tous les cinq ans ou, pour les établissements et services ayant conclu un contrat pluriannuel, lors de la révision du contrat.

Par ailleurs une évaluation externe est effectuée au plus tard sept ans après la date de l'autorisation et la seconde au plus tard deux ans avant la date de son renouvellement.

Lorsqu'un contrat pluriannuel a été conclu par les établissements et services concernés, le calendrier de ces évaluations peut être prévu par le contrat dans les limites fixées par la réglementation.

Tout ceci nécessite une coordination et un management de la qualité qui peut inclure également la gestion des risques. On s'intéresse alors à la gestion des risques par le biais de la gestion des événements indésirables (c'est-à-dire imprévus, par exemple une erreur médicamenteuse, des actes violents entre patients ou à l'encontre du personnel, etc.).

Ce que réalise l'établissement

La dernière évaluation interne a été réalisée en 2009. L'évaluation externe en 2014. Les Plans d'amélioration de la qualité ont été mis en œuvre.

Aujourd'hui, ce sont les fiches actions du CPOM qui permettent de construire une politique pro-active d'amélioration de la qualité. Un premier bilan de ces fiches actions est prévu en 2022 avec l'ARS.

Le rapport d'activité sert à faire le point chaque année sur les évolutions.

Une évaluation interne a été menée en 2021, en appui avec l'URIOPSS, pour un rapport à remettre en janvier 2022.

8. Moyens matériels

Les locaux :

Les locaux du DITEP sont composés d'un établissement Pôle Enfants à Rennes dans le quartier du Bas-Landry et d'un établissement Pôle Adolescents sur la commune d'Acigné.

Concernant les PMO, leurs locaux sont composés de :

1 appartement à Villejean loué à un bailleur social

1 appartement/Antenne, au sein du collège de Guichen, une convention avec le conseil départemental a été signé.

L'association est locataire de l'ensemble de ses locaux.

Véhicules :

L'association est propriétaire de 17 véhicules.

Téléphonie et informatique :

Un investissement conséquent a été réalisé sur 3 ans pour équiper soit individuellement, soit par pôle de travail, les équipes en postes informatiques. De même, les équipes de PMO, et du pôle adolescents, sont équipés de téléphones professionnels afin de remplir leurs missions.

IX. LES EVOLUTIONS DU PROJET DE L'ETABLISSEMENT (AU NIVEAU DE L'EXERCICE DES MISSIONS ET DES MOYENS)

PLAN D'AMELIORATION DE LA QUALITE EN CONTINU

GTPD : Groupe de Travail Pluridisciplinaire

RDS : Responsables De Services

Amélioration de la qualité, bientraitance	Echéances	Qui
Reprendre la procédure d'admission pour optimiser son déroulement : • Articuler « Dans l'attente d'une admission » avec la procédure d'admission. • S'assurer que les familles soient bien informées que le DITEP souhaite/va se rapprocher de certains partenaires. Ne rechercher que les infos nécessaires. • Créer un logigramme pour les parents. • Reclarifier le pourquoi et contenu de l'entretien avec l'AS. • Bilan rédigé des rencontres d'admission et d'accueil à mettre dans le dossier unique. • Familles et pédagogique : quelles rencontres ? • Formaliser le cadre éthique, bientraitant et les attendus de l'institution concernant le projet « Conversation avec un enfant » : Echange en équipe pluridisciplinaire systématique avant proposition de participation à un jeune, formalisation de l'accord du jeune et de ses représentants légaux après s'être garanti d'un consentement éclairé, restitution systématique en équipe pluridisciplinaire pour faire enseignement, etc. Reprendre la convention avec l'UFORCA ou joindre le cadre formalisé de l'institution.	**Janvier 2022** **1ER TRIMESTRE 2022**	Equipe de direction GTPD
Projet personnalisé d'accompagnement	**Echéances**	**Qui**
Reprendre la procédure PPA - S'assurer que la procédure PPA soit connue et mise en œuvre : informer les parents de chaque réunion où sera échangé le projet de leur enfant, s'assurer systématiquement que leur parole soit recueillie. - Repenser l'outil PPA pour que soit visible son dynamisme et la démarche de co-construction. Mieux formaliser l'évaluation : les axes du projet, les objectifs, les moyens, les échéances. Formaliser la mise en œuvre des transitions dans le PPA. - Réfléchir à comment clarifier le volet thérapeutique dans le PPA et le rendre plus accessible aux parents.	**Début 2022** **Pour septembre 2022** **Pour septembre 2022**	RDS en réunion de service GTPD GT des thérapeutes

<u>Volet pédagogique :</u> - Réfléchir à la progression dans les apprentissages. Question des paliers qui sanctionnent un niveau. Comment mieux scander les étapes scolaires ?		GT pédagogique dans les concertations.
<u>Volet éducatif :</u> - Développer la prévention autour de la question de l'utilisation des réseaux sociaux et d'Internet. - Développer la prévention autour de la question « vie sexuelle et affective ». Développer les partenariats sur la question de la vie affective et sexuelle.)		RDS et professionnels
- Ecrire un projet détaillant les objectifs des activités collectives avec indicateurs d'évaluation Faire un point une fois par an.	**1ER TRIMESTRE 2022**	RDS et équipe
- Pôle Adolescents : réfléchir à la sortie du dispositif, savoir se poser la question de l'arrêt. Développer un outillage de relais spécifiques pour la sortie notamment sur le volet insertion socio-pro, autonomie budgétaire, administrative, social. Question d'avoir un appartement pour expérimenter la gestion d'un logement.	**3 années à venir**	
- Travailler la question de la présence/intervention au domicile. Ce n'est pas le lieu d'exercice, pas le projet mais comment penser ces interventions au cas par cas, pour y faire quoi ?		
<u>Volet thérapeutique :</u> - Poursuivre la réflexion sur la stratégie des relais de soins à construire pour la suite de l'accompagnement.	**1ER TRIMESTRE 2022**	
- Prendre contact systématiquement avec le médecin référent du jeune pour présenter l'institution et expliquer ce qu'on fait et informer le jeune et la famille de la démarche.		
- Revoir la procédure interne concernant l'administration des traitements, de l'arrivée du médicament dans l'institution, à sa prise. Transmettre la procédure aux familles. Prévoir l'achat de semainiers.	**En cours**	Psychiatre/secrétariat
- Finaliser l'informatisation complète du dossier médical via le dossier unique de l'usager.		

Inscription sur le territoire, fonctionnement en dispositif	Echéances	Qui
- Développer les partenariats relais sur le Pôle Adolescents : insertion socio-professionnelle, logement, hébergement, sanitaire. Notamment partenariat milieu protégé à développer ESAT	**2 années à venir**	Direction, RDS, équipe
- Développer le fonctionnement en dispositif : Mutualiser les moyens, les ressources, les prestations.	**5 années à venir**	
- Poursuivre la souplesse dans les changements de modalités au sein du dispositif. Formaliser l'organisation du passage entre les deux pôles, ou entre un pôle et la PMO. (Temps d'accueil, choix du référent psychologue, rencontre avec les parents. Ne pas faire l'impasse sur l'intérêt clinique du passage sur l'unité ado.)	**Février 2022**	GTPD
- Poursuivre les rencontres professionnelles inter-dispositifs.		
Droit des usagers, participation des familles	**Echéances**	**Qui**
- Soutenir les familles et leurs enfants dans l'appropriation de leurs droits et devoirs.	**Courant 2024**	GTPD
- Prévoir de simplifier les documents de la loi 2002-2 pour une lecture plus aisée.		
- Poursuivre la réflexion sur le fonctionnement du CVS. Mobiliser les équipes sur cette question : formation sur le sujet ? Travailler en direct avec les enfants, adolescents et jeunes adultes sur cette question.	**Formation collective 2022**	Direction/CSE
- Poursuivre la démarche d'implication des parents et tendre à la co-construction du PPA.	**Permanent**	RDS
- Elaborer une procédure d'archivage des dossiers.	**2ème TRIMESTRE 2022**	Equipe administrative
Management	**Echéances**	**Qui**
- Formaliser systématiquement une rencontre avec les nouveaux salariés à 1 ou 2 mois. En lien avec la période d'essai.	**Immédiat**	Equipe cadres

Pilotage de la gestion économique et financière	Echéances	Qui
- Projet : recherche d'un local complémentaire sur le territoire pour la PMO. Point de chute pour les équipes. - Expérimentation du soutien aux familles : Utilisation des fonds propres pour « Dans l'attente d'une admission ». Envisager le développement de ce service, développer ses missions en renforçant la composition de l'équipe. Obtenir des moyens spécifiques. - Développer notre offre pour aller vers l'autonomie de vie : Lieux de répit, inclusif, autonomie.	**2022** **2023 dans le cadre du CPOM** **5 années à venir**	Equipe cadre Direction/ARS Equipe cadre et équipe pluridisciplinaire
Prévention et gestion des risques autres que psycho-sociaux	**Echéances**	**Qui**
- Prévoir le suivi de la formation à l'évacuation incendie en lien avec le nouveau système SSI. - Accueil des nouveaux salariés et stagiaires : lister l'ensemble des documents à remettre, des droits et devoirs, visite des sites. Vérifier l'organisation du temps d'accueil.	**Début 2022** **1er trimestre 2022**	Direction GTPP/Equipe cadre

X. LES MODALITES D'EVALUATION DU PROJET

Le Plan d'Amélioration de la Qualité en Continu est défini pour les 5 années à venir.

Ce projet s'est construit dans une démarche participative, il est le fruit d'une réflexion collective. Afin de poursuivre cette démarche, le Plan d'Amélioration de la Qualité en Continu est présenté à l'ensemble des professionnels sur le dernier trimestre 2021.

La mise en œuvre de ce plan s'organisera à travers différents groupes de travail où s'engageront les professionnels sur la base du volontariat.

Le travail issu de ces temps de travail collectifs sera présenté régulièrement lors des réunions en lien avec les corps de métiers ou lors des plénières.

Afin de garantir le suivi des évolutions prévues, un Comité de Pilotage se réunira une fois par an. Celui-ci sera composé de la Direction, des responsables de service et d'un représentant du CSE. En fonction de l'ordre du jour, il pourra être élargi aux différents métiers.

Ce point d'étape permettra de rendre compte des évolutions en court dans le cadre de l'amélioration de la qualité. Ce point d'étape sera aussi présenté dans le rapport d'activité annuel du dispositif.

Après sa validation par le Conseil d'Administration et sa présentation au CVS, le projet d'établissement sera accessible sur le site Internet de l'association.

Une synthèse du document va être produite et adressée aux familles.

XI. UN ECHEANCIER DE REALISATION DES GRANDES ORIENTATIONS RETENUES

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Evaluation interne						
Evaluation externe						
Amélioration de la qualité, bientraitance						
Droits des usagers, participation des familles						
Inscription sur le territoire, dispositif intégré						
Projet personnalisé d'accompagnement						
Gestion des risques pour les personnes accueillies						
Management						
Communication et système d'information						
Pilotage économique						
Projet d'établissement						

PROJET ETABLISSEMENT
DITEP DU BAS LANDRY

2022 - 2027

ASSOCIATION
BOURG LEVEQUE