

Organisme gestionnaire :

ETABLISSEMENT PUBLIC DEPARTEMENTAL « LES 2 MONTS »



Instances	Dates
Conseil de la Vie Sociale	16/09/2026
Comité Social d'Etablissement	22/09/2026
Conseil d'Administration	23/09/2026

DITEP

« LES 2 MONTS »

PROJET D'ETABLISSEMENT 2026 - 2030



TABLE DES MATIERES

Partie I – Contexte	8
1. Histoire de la structure.....	8
1.1. L’Etablissement Public Départemental « Les 2 Monts ».....	8
1.2. Le DITEP « Les 2 Monts ».....	9
2. Le projet de l’organisme gestionnaire	10
2.1. Les valeurs	10
2.2. L’inscription dans les orientations nationales.....	11
3. Le DITEP « Les 2 Monts » aujourd’hui	15
3.1. Fiche établissement.....	15
3.2. Locaux.....	16
3.3. Mission	17
3.4. Enjeux.....	17
PARTIE II – Besoins des usagers et prestations proposées.....	19
1. Public accompagné	19
1.1. Profil du public au 31/12/2025.....	19
1.2. Evolution du public.....	22
2. Prestations dispensées par le DITEP	23
2.1. Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	23
2.2. Prestations en matière d’autonomie	24
2.3. Prestations pour la participation sociale	25
2.4. Prestations de coordination renforcée.....	28
Partie III – Principes d’intervention	29
1. L’admission au DITEP	29
1.1. Les grands principes	29
1.2. L’instruction de la candidature par le ditep.....	29
2. Le projet personnalisé d’accompagnement.....	30
2.1. Un parcours tourné vers l’inclusivité	30
2.2. La construction, la mise en œuvre et l’évaluation du projet	33
2.3. Les partenaires de l’accompagnement.....	33
3. Les droits garantis aux enfants	34
3.1. Les outils de participation et d’expression au quotidien	35
3.2. Liberté d’aller et venir et sécurité	36
3.3. Relations affectives, intimes, sexuelles et sécurité.....	37
3.4. La gestion de la colère	38
Partie IV – Professionnels et compétences mobilisées	40

1. Organigrammes.....	40
1.1. EPD Les 2 Monts	40
1.2. DITEP Les 2 Monts	41
2. Compétences et qualifications	41
3. Dynamique de l'équipe de travail	42
3.1. Le travail en interdisciplinarité	42
3.2. La communication au sein de l'équipe	42
3.3. Une démarche continue de soutien aux compétences	45
Partie V – Objectifs à 5 ans.....	47
Conclusion	60
Annexe 1 – Projet thérapeutique	61
Annexe 2 – Projet pédagogique	76
Annexe 3 – Prévention de la maltraitance, Promotion de la bientraitance.....	101
Annexe 4 – Protocole d'utilisation de la salle d'apaisement.....	104

INTRODUCTION

L'article L.311-8 du CASF¹ stipule que « *Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.* »

Le projet d'établissement ou de service est donc un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. Introduit par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, il entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

Document institutionnel de référence, il établit un référentiel partagé des pratiques professionnelles attendues au sein de l'établissement et fait transparaître les évolutions de l'établissement par une vision prospective proposant des axes de travail pour les 5 années à venir.

Ce projet s'inscrit dans une dynamique de réflexion engagée depuis plusieurs années par l'équipe de direction et pluridisciplinaire. Il s'appuie sur un savoir collectif recueilli et tracé au cours de différents temps de travail :

- Au niveau de l'équipe pluridisciplinaire :
 - Réunions d'équipes (groupes de réflexion, groupes de travail, bilans)
 - Formations,
 - Etc.
- Au niveau de l'Organisme Gestionnaire :
 - Auto-évaluation réalisée dans le cadre de la préparation à l'évaluation externe,
 - Travaux du Comité de réflexion éthique de l'EPD² « Les 2 Monts »,
 - Etc.

Bien entendu, ce projet s'inspire largement des attentes exprimées par les jeunes usagers du DITEP « Les 2 Monts », leurs représentants légaux et proches ainsi que celles des partenaires avec qui nous co-accompagnons les jeunes dans leur bassin de vie. Ces attentes se matérialisent particulièrement lors des :

- CVS³,
- Enquêtes de satisfaction,
- Réunions et entretiens de projet personnalisé,
- Réunions partenariales.

¹ CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles.

² EPD : Etablissement Public Départemental.

³ CVS : Conseil de la Vie Sociale

Nourri des nombreuses évolutions réglementaires et sociétales en cours et à venir telles que la réforme Serafin-PH⁴, la démarche inclusive, l'auto-détermination, la transformation de l'offre ou encore la responsabilité populationnelle mais aussi sous-tendu par les orientations définies dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, ce projet se veut projectif, autant qu'il est possible de l'être dans un futur incertain. Ce projet d'Etablissement ne constitue pour autant en rien une « cassure » avec le passé. Il tente d'en tirer les enseignements.

« L'improbable peut advenir. » *Edgar Morin, Y a-t-il des leçons de l'Histoire ?*, 2025.

⁴ SERAFIN-PH : Services et Etablissements - Réforme pour une Adéquation des Financements aux Parcours des Personnes Handicapées.

PARTIE I – CONTEXTE

1. HISTOIRE DE LA STRUCTURE

1.1. L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC DÉPARTEMENTAL « LES 2 MONTS »

1834	A Montlieu-la-Garde, l'abbé CHAUVIN fonde la Résidence « Le Roch », école de garçons presbytérale.
1847	L'école devient « petit séminaire » du diocèse de La Rochelle jusqu'en 1906.
1911	Le Conseil Général de la Charente inférieure décide de la transformation du « petit séminaire » en asile départemental de vieillards.
1958	Par décret, l'hospice devient un établissement public autonome.
1967	Les maisons de retraite de Montlieu-la-Garde et Montendre ouvrent leurs portes.
1975	A Montlieu-la-Garde, ouverture du Centre d'Aide par le Travail (CAT) « Les Trois Fontaines » et du Foyer d'Hébergement (FH) adossé.
1981	Etablissement privé à l'origine, la maison de retraite de Montendre devient établissement public « Les Vacances de la Vie ».
1985	Mise en place du portage de repas à domicile à Montendre.
1987	Création du Foyer Logement à Montendre.
1992	L'hospice de Montlieu-la-Garde est entièrement rénové et est transformé en maison de retraite départementale et prend l'appellation « Le Roch ».
1993	A Montlieu-la-Garde, le Foyer Occupationnel et d'Hébergement (FOH) « Le Logis du Roch » ouvre ses portes. Sa capacité est fixée à 40 places. Il s'installe dans les anciens locaux de la maison de retraite, établissement de 51 places construit en 1965/1966.
1995	A Montlieu-la-Garde, création du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) annexé au CAT.
1999	Création de l'Etablissement Public Départemental (EPD) « Les 2 Monts » par fusion de l'ensemble des établissements de Montlieu-la-Garde et Montendre.
2000	Signature d'une convention avec le Réseau de Santé et le CLIC gérés par l'association « Coordination Santé Social de Haute Saintonge ».
2004	Les maisons de retraite « Le Roch » et « Les Vacances de la Vie » deviennent des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). L'EPD « Les 2 Monts » devient organisme relai en Haute Saintonge du Service d'Accueil et d'Orientation (SAO).
2005	Création d'une équipe d'ESAT sur la commune de Montendre. Extension capacitaire de 3 places de SAVS (adossées ESAT) amenant à 14 places.
2006	A Montendre, ouverture de l'EHPAD Spécialisé « L'Orangerie ». Le CAT devient Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT).
2009	L'établissement met en place un réseau destiné aux personnes victimes de violences intrafamiliales.
2010	La capacité de l'ESAT est portée à 55 places.

2012	Création d'un Accueil de Jour pour les femmes victimes de violences (FVV) en lien avec l'association Tremplin 17.
2013	Création d'un bâtiment industriel « espaces verts » à Montendre consacrant l'antenne de l'ESAT sur Montendre. Création d'un logement pour Femmes Victimes de Violences et public en situation de précarité sur la commune de Montguyon.
2013	Adhésion à la Communauté Hospitalière de Territoire (CHT) de Saintonge : élaboration d'un projet médicosocial de territoire. Finalisation de l'agrandissement du FOH dont la capacité est portée à 45 lits et 5 places d'Accueil de Jour. Inauguration de l'EHPAD de Montendre dont la capacité est portée à 61 lits et 3 places d'Accueil de Jour.
2014	Fusion avec l' Institut Thérapeutique et Pédagogique (ITEP) de Saint-Palais-sur-Mer le « Foyer creusois ».
2016	Signature de l'avenant portant création du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).
2017	Création des ITEP à Meschers-sur-Gironde et Montendre.
2018	1er janvier : transformation d'une place de Foyer d'Hébergement (FH) de l'ESAT en place de FOH (47 lits).
2020	1 ^{er} octobre : création de 4 places supplémentaires en Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) , portant la capacité à 32 places. 1 ^{er} décembre : mise à disposition du SAO du logement de fonction de Montendre.
2021	1 ^{er} janvier : création d'une place d'hébergement temporaire d'urgence au sein de l'EHPAD Le Roch. 1 ^{er} juillet : transformation de 2 places de FH ESAT en places de FOH (49 lits) et création de 2 places de SAVS non adossées (portant la capacité à 16 places)
2022	1 ^{er} janvier : transformation de 2 places du FH ESAT (28 lits) en places de FOH (51 lits). Création de 2 places d'accueil de jour supplémentaires portant la capacité du FOJ à 7 places. Création d'une place supplémentaire de SAVS adossée à l'ESAT (portant la capacité à 17 places).
2023	1 ^{er} janvier : augmentation d'une place d'accueil de jour portant la capacité de l'Accueil de Jour du FOH à 8 places. Création d'une place supplémentaire de SAVS non adossée à l'ESAT (portant la capacité totale du SAVS à 18 places).
2024	1 ^{er} janvier : ouverture du PASA à l'EHPAD Le Roch.
2025	Création du Centre de Ressources Territorial (CRT) « Les 3 Monts » porté par l'EHPAD Le Roch. Transformation d'une place d'Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU) en place d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH) volante sur Montendre et Montlieu-La-Garde.
2026	1 ^{er} septembre : création de 7 places supplémentaires en Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) au Sud du territoire portant la capacité totale du SESSAD à 39 places.

1.2. LE DITEP « LES 2 MONTS »

Un **DITEP** ou **Dispositif ITEP** désigne l'évolution d'un Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique (ITEP) en une organisation décroïsonnée et flexible qui associe les modalités d'intervention d'un ITEP et celles d'un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD).

Un ITEP est un établissement médico-social proposant traditionnellement un accompagnement de type accueil de jour et accueil de nuit. Un SESSAD est un service médico-social dont la modalité d'intervention est ambulatoire.

Permettre à l'ITEP et au SESSAD d'intervenir en continuité et/ou en complémentarité (format DITEP), sans formalités administratives lourdes, a pour objectif de moduler les parcours des jeunes qui leur sont adressés, de favoriser une réponse individualisée adaptée à chacun et évolutive, au gré des besoins de l'enfant.

Le DITEP relève des grandes lois qui ont structuré le secteur médico-social : loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, loi n° 2005-102 du 11 janvier 2005 rénovant la loi d'orientation 75-534 du 30 juin 1975, mais aussi plus spécifiquement loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 (article 91), décret n°2017-620 du 24 avril 2017 et instruction n°DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017.

Le DITEP « Les 2 Monts » est une des structures de l'Etablissement Public Départemental « Les 2 Monts », établissement Public Autonome à caractère départemental. Autrefois « Foyer Creusois », décision est prise en 2011 que l'établissement fusionne avec l'EPD « Les 2 Monts ». Cette démarche s'accompagnera d'un projet architectural qui verra à terme le départ de la structure de Saint Palais-sur-Mer vers les communes de Meschers-sur-Gironde et Montendre, pour un rapprochement vers le Sud du département. Un arrêté entérinera la fusion au 1^{er} janvier 2014.

Le DITEP « Les 2 Monts » est signataire de la convention cadre relative au fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD du département de la Charente-Maritime et d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé en 2017 pour une période de 5 ans et reconduit depuis son terme tous les ans par avenant.

2. LE PROJET DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

2.1. LES VALEURS

L'EPD « Les 2 Monts » assure une mission de service public, conduite de manière à permettre un accès à tous et à contribuer à la solidarité et la cohésion sociale, culturelle et économique.

Ses missions de service public s'articulent autour de trois principes :

- La capacité d'adaptation aux conditions et aux besoins des usagers,
- L'égalité dans l'accès au service,
- La continuité du service, dans un principe de neutralité et d'humanité.

L'EPD « Les 2 Monts » veille, dans tous ses établissements et services, à l'effectivité des droits fondamentaux des personnes qu'il accompagne. La protection, l'intégrité physique et psychique et la liberté des personnes constituent une finalité.

L'accueil, le séjour et l'accompagnement dans les établissements et services de l'EPD « Les 2 Monts » s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gériatrie et par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie. Cette dernière est affichée au sein des établissements et services et remise aux bénéficiaires lors de leur admission.

Les droits fondamentaux garantis à l'EPD Les 2 Monts, dans la limite du respect réciproque des droits d'autrui, sont les suivants :

- Respect de la dignité, de l'intégrité et de la sécurité ;
- Respect de la vie privée, de l'intimité, de la confidentialité ;
- Liberté d'opinion ;
- Liberté de culte ;
- Droit à l'information ;
- Liberté de circulation ;
- Droit aux visites ;
- Accès aux soins ;
- Accompagnement en fin de vie ;
- Liberté de choix des prestations ;
- Participation à l'élaboration de son projet personnalisé et individualisation de l'accompagnement.

Un dispositif de veille et de soutien aux professionnels permet de réinterroger régulièrement la mise en œuvre opérationnelle de ces droits fondamentaux :

- Formations (bientraitance, troubles et handicap, autodétermination, etc.) ;
- Analyse des Pratiques Professionnelles ;
- Comité de Réflexion Ethique de l'EPD « Les 2 Monts » ;
- Démarche « Humanitude » en EHPAD⁵ ;
- Conseils de la Vie Sociale et Conseil de la Vie Sociale Départemental ;
- Enquêtes de satisfaction ;
- Etc.

La pluridisciplinarité et la transversalité des échanges entre secteur personnes âgées et secteur personnes en situation de handicap inhérentes à toutes ces démarches viennent par ailleurs enrichir et renforcer la dynamique institutionnelle.

2.2. L'INSCRIPTION DANS LES ORIENTATIONS NATIONALES

2.2.1. La transformation numérique

L'EPD « Les 2 Monts » s'est engagé dans la transformation numérique de l'ensemble de ses établissements et services dès 2022. Il tire profit sur certains projets de l'expertise de la DSI⁶ du GHT⁷, l'EPD « Les 2 Monts » étant adhérent à ce dernier.

⁵ EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.

⁶ DSI : Direction du système d'information.

⁷ GHT : Groupement Hospitalier de Territoire.

Dans ce registre, l'EPD est parvenu à se saisir de l'opportunité de l'Appel à projet « ESMS⁸ Numérique ». Constitué en grappe avec une vingtaine d'opérateurs du champ médico-social, il a fait acquisition d'un logiciel de DUI⁹ répondant aux exigences techniques, de sécurité et fonctionnelles fixées par le Ségur du Numérique en Santé.

L'outil a été mis en service dans le courant de l'année 2025. Après un peu plus d'une année d'utilisation, l'établissement dresse un bilan positif. Le DUI a permis de faciliter et structurer les échanges entre professionnels, de renforcer la coordination et la traçabilité des informations. De ce fait, il contribue à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement et vient soutenir le parcours des usagers.

Une deuxième phase du projet, devrait autoriser la sécurisation des données échangées entre partenaires de santé et médico-sociaux et consolider l'utilisation des outils socles : DMP¹⁰ et MSS¹¹. Les établissements et services du secteur des personnes en situation de handicap auront également à s'approprier le répertoire opérationnel des ressources pour les professionnels dits à rôle (sans carte de professionnels de santé) afin d'étendre le volume d'échanges sécurisés.

Enfin, dans le même temps, les établissements se sont appropriés l'outil Via Trajectoire (système d'information des MDPH¹²), contribuant ainsi à la coordination territoriale. Celui-ci devrait pouvoir être interopérable prochainement avec le DUI.

Restera à l'EPD « Les 2 Monts » à s'engager plus activement dans les démarches de sécurisation des données : cybersécurité et RGPD¹³ principalement. L'avènement du tout numérique est d'un intérêt notable en termes de performance et d'innovation sociale mais cette richesse amène également son lot de nouveaux risques et dangers dont il convient de se protéger.

2.2.2. La réforme de la tarification

Conduit depuis 2014 par la DGCS¹⁴ et la CNSA¹⁵ le projet Serafin-PH a pour objectif de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources aux services et établissements médico-sociaux qui accompagnent les personnes en situation de handicap.

La mise en œuvre de la réforme a été annoncée pour 2027 dans le secteur de l'enfance en situation de handicap. Aussi, l'année 2026 marque une étape décisive dans la consolidation et la préparation du déploiement du modèle de financement. Les remontées d'indicateurs opérées par les établissements permettront d'ici la fin de l'année de finaliser les travaux de simulation et de garantir la robustesse du modèle.

Il est à noter que le DUI qui équipe à présent les établissements et services de l'EPD « Les 2 Monts » intègre déjà les nomenclatures Serafin-PH, et permettra aux structures qui le souhaitent, d'y associer une table de correspondance. Participant d'un long travail d'acculturation, l'EPD se saisit de plus en plus desdites nomenclatures. En effet, au-delà de

⁸ ESMS : Etablissement et Service Médico-Social.

⁹ DUI : Dossier Usager Informatisé.

¹⁰ DMP : Dossier Médical Partagé.

¹¹ MSS : Messagerie de Santé Sécurisée.

¹² MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées.

¹³ RGPD : Règlement Général de la Protection des Données.

¹⁴ DGCS : Direction générale de la cohésion sociale.

¹⁵ CNSA : Caisse Nationale de Solidarité et de l'Autonomie.

la réforme de l'allocation des ressources, Serafin-PH est aussi un référentiel qui a pour objet de créer un langage commun pour décrire les besoins des personnes et les prestations proposées par les opérateurs du secteur médico-social. Depuis 2022, l'EPD « Les 2 Monts » a évolué du simple engagement dans les différentes expérimentations à une réflexion plus volontariste dans l'utilisation du référentiel.

2.2.3. La démarche d'amélioration continue de la qualité

En mars 2022, un nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux a été publié par la HAS¹⁶. Celui-ci a largement permis de structurer la démarche d'amélioration continue de la qualité de l'EPD, eu égard aux priorités qu'il fixe.

Une auto-évaluation a été conduite par les équipes encadrantes des deux filières, à l'aide du référentiel. Cette auto-évaluation a été l'occasion d'identifier les forces et faiblesses de chacun des établissements et services et d'établir un plan de travail. La démarche a ainsi contribué à la préparation des évaluations externes qui auront concerné l'ensemble de la filière personnes en situation de handicap fin 2026.

Parmi les axes qui en ont émergé, on peut citer :

- Le soutien à la **culture du signalement**.

Les déclarations d'événements indésirables sont plus nombreuses, donnent plus souvent lieu à une analyse et sont l'objet d'une meilleure communication retour au signalant. Le DUI est devenu l'outil pilote des déclarations. Il facilite considérablement le suivi des événements. Former et reformer les professionnels reste malgré tout un enjeu.

- Le **Comité de Réflexion Ethique**.

Structuré en 2022, il est devenu pleinement opérationnel en 2023. Il offre un espace de questionnement et des clés de compréhension des situations complexes pour lesquelles la réglementation ne dit pas tout. Après un premier cycle de travail sur la liberté d'aller et de venir, les travaux se poursuivent actuellement sur la question de la vie affective, intime et sexuelle.

- Le **circuit du médicament**.

Si nombre des établissements de la filière personnes en situation de handicap ne sont pas médicalisés, les personnes accompagnées pour autant ont souvent des soins et traitements. A l'aide de l'outil diagnostique Archimed fourni par l'ARS¹⁷ de Nouvelle-Aquitaine et l'OMEDIT¹⁸, des points de vigilance ont pu être identifiés. Un travail est conduit depuis janvier 2025 pour assainir les pratiques (locaux, stockage, procédures, liens avec les familles, etc.).

- La définition des politiques stratégiques établies au niveau de l'organisme gestionnaire.

- La première d'entre elle, la **politique qualité et gestion des risques**, identifie sur la période 2024 – 2027, trois piliers : le soutien à l'exercice des droits fondamentaux des usagers, la recherche d'une meilleure

¹⁶ HAS : Haute Autorité de Santé.

¹⁷ ARS : Agence Régionale de Santé.

¹⁸ OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique.

conformité réglementaire et la maîtrise des risques identifiés par l'institution, l'engagement dans la démarche de responsabilité sociale des organisations.

- Le **Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels** (DUERP), réalisé en 2026 au DITEP, recense l'ensemble des risques pour la santé et la sécurité des professionnels.
- La politique de **promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance** établie en 2025 concourt à la planification d'une méthode de travail pouvant s'installer durablement dans les pratiques (document de synthèse en annexe).
- Le **plan bleu**, plan global de gestion des risques face aux crises et situations sanitaires exceptionnelles (inondations, grand froid, canicule, épidémie, rupture dans les approvisionnements, etc.), est quant à lui très régulièrement réaménagé pour tenir compte de nouvelles contraintes environnementales.

2.2.4. L'approche environnementale du handicap

La perception selon laquelle le handicap est un phénomène individuel, médicalement classifié, peut empêcher d'appréhender certains phénomènes d'exclusion. En revanche, introduire l'idée selon laquelle le handicap est aussi un phénomène situationnel qui se nourrit des interactions entre individus permet de travailler à la levée des obstacles au parcours de vie dans sa globalité.

C'est en ce sens que travaillent les établissements et services médico-sociaux de l'EPD « Les 2 Monts », en considérant l'environnement socio-culturel dans lequel évoluent les personnes. Ainsi, travailler le projet des personnes se traduit par des actions d'accompagnement autocentrées (auto-détermination particulièrement) et des actions directes sur l'environnement (démarche inclusive, sensibilisation des acteurs du milieu ordinaire à la question du handicap, etc.).

2.2.5. Le développement de l'attractivité des métiers de l'accompagnement

La qualité des prestations proposées aux usagers des services de l'EPD « Les 2 Monts » passe nécessairement à notre époque par la question du développement de l'attractivité, le marché de l'emploi n'étant plus celui d'avant COVID du point de vue de l'employeur. Convaincu que le soutien des professionnels de l'accompagnement est lié à la qualité du service rendu, l'EPD « Les 2 Monts » étoffe ses actions en leur faveur.

Il s'astreint à un plus grand dynamisme du point de vue de la communication en organisant et participant à des portes ouvertes et forums des métiers mais aussi en accueillant des stagiaires.

Depuis 2023, l'EPD promeut, au sein du GHT, une politique partagée en faveur de l'amélioration des conditions de travail : analyse de pratiques, prévention des risques psychosociaux, prévention des troubles musculosquelettiques, formations, analyse des organisations, intervention du psychologue du travail, etc. Ces actions sont soutenues par l'Equipe Mobile Qualité de Vie au Travail (EMQVT) qui est composée d'un ergonome, d'une conseillère en organisation et d'un psychologue du travail ; tous trois à 0,5 ETP¹⁹.

¹⁹ ETP : Equivalent temps plein.

3. LE DITEP « LES 2 MONTs » AUJOURD'HUI

3.1. FICHE ETABLISSEMENT

Nom, type et identification	DITEP « Les 2 Monts » ITEP site Meschers-sur-Gironde FINESS : 170800882 SIRET : 261 700 322 00132 APE ITEP : Hébergement médicalisé pour enfants handicapés (87.10B/87.10H) ITEP site Montendre FINESS : 170025118 SIRET : 261 700 322 00165 APE ITEP : Hébergement médicalisé pour enfants handicapés (87.10B/87.10H) SESSAD site Meschers-sur-Gironde FINESS : 170019319 SIRET : 261 700 322 00173 APE SESSAD : Accueil ou accompagnement sans hébergement d'enfants handicapés (88.91B/88.91J) SESSAD site Montendre FINESS : 170025126 SIRET : 261 700 322 00181 APE SESSAD : Accueil ou accompagnement sans hébergement d'enfants handicapés (88.91B/88.91J)
Nom et titre du dirigeant professionnel	Nathalie DULUC, Directrice Générale Séverine BURAI, Directrice Adjointe, en charge de la Filière Handicap Enfant
Adresse de l'établissement Téléphone Courriel	Adresse du site de Meschers-sur-Gironde : 30, Rue du Château d'Eau 17 132 Meschers-sur-Gironde Adresse du site de Montendre : 1, Rue des Landes de la Tuilerie 17 130 Montendre Tél. : 05 46 39 39 39 @ : accueil.itepsessad@epd-les2monts.fr
Histoire de l'ESMS	Cession d'autorisation de l'ITEP et du SESSAD « Le Foyer Creusois » à l'EPD « Les 2 Monts » : 17/10/2013 Création site Principal ITEP Meschers : 28/06/2017 Création ITEP Montendre : 12/07/2017

	Création SESSAD Meschers : 12/07/2017 Création SESSAD Montendre : 18/07/2017 Extension SESSAD n°1 : 01/10/2020 Extension SESSAD n°2 : 01/09/2026 (en attente arrêté)
Implantation géographique	Haute-Saintonge et Pays Royannais (Charente-Maritime)
Autorités de contrôle et de tarification Coordonnées du correspondant	Agence Régionale de Santé 5 place des Cordeliers Cité administrative Duperré CS 90583 17021 La Rochelle, Cedex 1
Date d'autorisation initiale	2013
Date de renouvellement de l'autorisation	ITEP : 03/01/2017 SESSAD : 03/11/2019
Capacité d'accueil	DITEP : 77 places Dont ITEP Meschers : 26 places - Hébergement complet internat : 21 places - Semi-internat : 5 places Dont ITEP Montendre : 12 places - Hébergement complet internat : 9 places - Semi-internat : 3 places Dont SESSAD Meschers et Montendre : 32 places mutualisées + 7 places au 01/09/2026 Montendre
Convention collective applicable	Fonction publique hospitalière

3.2. LOCAUX

Les locaux du DITEP « Les 2 Monts » sont récents. Les sites actuels de Meschers-sur-Gironde et Montendre ont ouverts à la rentrée de 2017.

Les locaux répondent à la même configuration spatiale et sont dotés :

- D'un espace d'accueil de jour et de nuit organisé classiquement autour d'une cuisine et d'un salon repas, d'une pièce de vie, de chambres et d'un bureau attenant à destination des éducateurs.
- D'espaces pédagogiques : classes et bureaux pour le site de Meschers-sur-Gironde.
- D'espaces thérapeutiques : infirmerie, espaces de travail des professionnels.
- D'ateliers à visée thérapeutique et éducatifs.
- D'un bureau SESSAD.
- D'une salle de réunion et de bureaux divers (chef de service, secrétariat, assistante de service social, etc.).
- D'un gymnase sur le site de Meschers-sur-Gironde.
- D'espaces logistiques : cuisine, stockages, atelier technique.

- D'une salle de pause.

Chaque site est par ailleurs ouvert sur un extérieur de taille adaptée qui permet aux enfants de profiter de temps récréatifs, éducatifs et sportifs. Des temps de convivialité de type fête de fin d'année y sont organisés.

Le parc immobilier est entretenu par une équipe hôtelière et logistique et avec le concours de divers mainteneurs et prestataires extérieurs. L'établissement répond par ailleurs aux exigences de la commission de sécurité en termes de lutte contre les risques d'incendie et de panique.

3.3. MISSION

Le DITEP « Les 2 Monts », accompagne des enfants et adolescents qui présentent des troubles de la conduite et du comportement perturbant leur socialisation et leurs apprentissages. Pour cela, l'équipe pluridisciplinaire articule ses actions au service du projet personnalisé d'accompagnement de l'enfant. Ces actions vont consister à :

- Développer le bien-être psychique et somatique grâce à une **intervention thérapeutique** coordonnée autour de soins psychologiques et psychiatriques, de soins somatiques primaires et secondaires, d'actions de prévention.
- Développer la personnalité, l'autonomie, la compréhension des règles de vie, les habiletés par le biais **d'actions éducatives**.
- Renouer avec la scolarité et les apprentissages scolaires ou préprofessionnels grâce à un **enseignement adapté**.
- Restaurer le lien avec la famille, trouver ou retrouver une place dans la société en coordonnant les aides administratives et techniques, et les interventions partenariales dans et en dehors des murs. Il s'agit ici de la **mission sociale** de l'établissement.

Ces accompagnements doivent in fine permettre d'apaiser les symptômes qui caractérisent les troubles et de lever progressivement les barrières qui font obstacle à un parcours dans l'environnement ordinaire de vie, particulièrement en termes de scolarité.

3.4. ENJEUX

Les missions du DITEP nécessitent une forte cohérence des co-accompagnements, en interne comme en externe.

En interne, bien que le mouvement qui a conduit les ITEP et les SESSAD à converger vers une action commune portée par un Dispositif ITEP s'inscrive à présent dans une histoire vieille de dix ans, la coordination reste un enjeu. Les flux entre accueil de jour, internat ou accueil de nuit, accompagnement en ambulatoire constituent déjà à eux seuls un défi « culturel » en cela que les professionnels doivent tendre vers un même objet en confrontant des habitudes de travail différentes.

A ce défi « culturel » vient s'ajouter le défi logistique qu'est le fonctionnement en dispositif, c'est-à-dire notamment :

- une vitesse d'évolution des situations peu propice à l'anticipation,

- une absence de continuité d’accompagnement sur le site de Montendre due à une limite d’âge de prise en charge (+/- 11 ans),
- un éloignement géographique entre les deux sites géographiques qui constituent le DITEP « Les 2 Monts ».

Ce mouvement de personnalisation des parcours est poussé à son paroxysme par la nécessité de travailler en réseau, avec les partenaires historiques des ITEP et SESSAD que sont l’Education Nationale, l’Aide Sociale à l’Enfance ou le secteur de psychiatrie infanto-juvénile, mais aussi avec de nouveaux partenaires (médecins de ville, élus, associations, citoyens, établissements sociaux et médico-sociaux non pairs, etc.), dans une logique de responsabilité populationnelle de territoire.

Pour conclure, la mise en sens des différentes politiques publiques évoqués en propos introductifs (réforme du financement, auto-détermination, responsabilité populationnelle, etc.) et dont l’intérêt ne fait pas débat se heurte à la difficulté latente du DITEP à faire face à l’accélération du rythme auquel il convient de s'adapter pour absorber les différents mouvements de transformation qui le traverse, dans un contexte économique et financier contraint peu enclin au soutien de l’innovation et à l’accompagnement renforcé des cas complexes.

« À force de sacrifier l'essentiel à l'urgence, on finit par oublier l'urgence de l'essentiel. » *Edgar Morin, La Méthode - Livre 6. Ethique, 2004.*

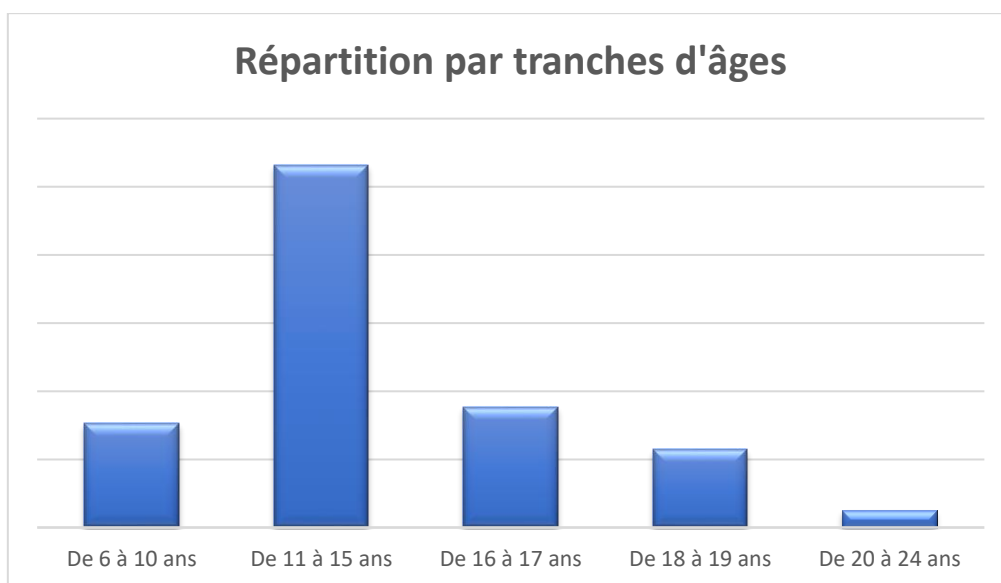
PARTIE II – BESOINS DES USAGERS ET PRESTATIONS PROPOSEES

1. PUBLIC ACCOMPAGNE

1.1. PROFIL DU PUBLIC AU 31/12/2025

1.1.1. Âges

Tranches d'âges	En nombre	En %
De 6 à 10 ans	12	15,2
De 11 à 15 ans	42	53,2
De 16 à 17 ans	14	17,7
De 18 à 19 ans	9	11,4
De 20 à 24 ans	2	2,5
TOTAL	79	100,0



1.1.2. Sexe

Sexe	En nombre	En %
Garçons	70	88,6
Filles	9	11,4
TOTAL	79	100

1.1.3. Nature du handicap

	Nombre d'enfants concernés A titre principal	En %	Nombre d'enfants concernés A titre secondaire
Déficiences intellectuelles	4	5,06 %	0
Troubles du spectre de l'autisme (TSA) et autre TED	0	-	0
Troubles psychiques	22	27,85 %	13
Troubles du comportement et de la communication (TCC)	41	51,90 %	32
Troubles du langage et des apprentissages	10	12,65 %	34
Déficiences auditives	0	-	0
Déficiences visuelles	1	1,27 %	0
Déficiences motrices	0	-	0
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles	1	1,27 %	0
TOTAL	79	100 %	79

1.1.4. Situation sociale

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'Aide Sociale à l'Enfance		
Mesures administratives	Action Educative à Domicile (AED)	1
	Accueil provisoire	-
	Autre type de mesure administrative	3
Mesures judiciaires	Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)	3
	Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (MJIE)	1
	Placement Educatif à Domicile (PEAD)	3
	Placement judiciaire	14
	Autre type de mesure	-
TOTAL		25
Pourcentage sur total de mineurs accueillis		31,6 %

1.1.5. Parcours des entrants

	En nombre	En %
Enfant en famille (sans scolarisation, sans accompagnement)	1	9,1 %
Milieu ordinaire uniquement	5	45,5 %
CAMSP, CMPP	-	-
Autre DITEP	-	-
Autre Etablissement médico-social (IME, etc.)	2	18,2 %
Service de psychiatrie infanto-juvénile	3	27,3
TOTAL	11	100 %

1.1.6. Parcours des sortants

▪ Motif des sorties

	En nombre	En % du nombre de sortants
Déménagement	1	6,3 %
Changement de DITEP (limite d'âge, rapprochement géographique, choix famille)	2	12,5 %
Réorientation	-	-
L'enfant et/ou son représentant légal ne souhaite(nt) plus l'accompagnement du DITEP L'évolution du jeune ne nécessitant plus un accompagnement du DITEP	13	81,3 %
Mesure judiciaire à l'encontre du jeune		-
Prise en charge en structure sanitaire	-	-
Autres motifs	-	-
TOTAL	16	100 %

▪ Activités post-sortie

	En nombre	En %
Milieu ordinaire sans accompagnement		
Enseignement, apprentissage, formation en milieu ordinaire sans accompagnement médico-social	4	25,0%
Emploi en milieu ordinaire	4	25,0%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire		0,0%
Autres	3	18,8%
Accompagnement par une structure médico-sociale		
Enseignement ou apprentissage en milieu ordinaire avec accompagnement médico-social		0,0%
Accompagnement par un autre DITEP	2	12,5%
Accompagnement par un autre ESMS pour enfants		0,0%
Activité professionnelle en ESAT		0,0%
Activité professionnelle en entreprise adapté		0,0%
Accompagnement à domicile avec SAVS ou SAMSAH		0,0%
Accueil en foyer de vie / accueil de jour pour adultes handicapés		0,0%
Autres		0,0%
Accompagnement sanitaire		
Hospitalisation en psychiatrie		0,0%
Prise en charge dans une autre structure sanitaire		0,0%
Suivi ambulatoire		0,0%
Autres situations		
A domicile, sans activité, ni accompagnement	3	18,8%
Autre activité		0,0%
Activité inconnue		0,0%
Total	16	100,0%

1.2. EVOLUTION DU PUBLIC

Sur certains aspects, le public accompagné en DITEP n'a pas beaucoup évolué. On remarque toujours une sur-représentation des garçons et la prégnance des 11-15 ans. Le passage en collège est souvent déclencheur d'une sollicitation du DITEP car il exige des enfants une plus grande autonomie et des compétences organisationnelles. Le début de l'adolescence auquel il correspond peut par ailleurs être vecteur de conduites plus problématiques en collectivité : transgression des règles, opposition face aux adultes, agressivité verbale ou physique plus marquée, etc.

En revanche, on peut vraisemblablement poser le constat d'une augmentation de la complexité des profils cliniques. Nous observons d'ailleurs à l'échelle de l'établissement une part plus importante, parmi ces profils complexes, d'enfants exposés précocement à la sexualité ou ayant été victimes d'infractions sexuelles.

Enfin, au-delà de ces profils psychotraumatiques, l'évolution du public se caractérise également par une plus grande proportion de doubles vulnérabilités (DITEP + ASE) et une recherche accrue d'inclusion en milieu ordinaire plutôt que de recours à l'internat.

2. PRESTATIONS DISPENSEES PAR LE DITEP

Les prestations proposées évoluent très régulièrement pour s'adapter aux besoins des enfants, eu égard au profil et à l'évolution décrits plus haut. Elles visent par ailleurs à répondre aux attentes des politiques publiques présentes et futures.

Le référentiel suivant de prestations proposées au DITEP « Les 2 Monts » est non exhaustif et présenté en référence à la nomenclature SERAFIN-PH.

2.1. PRESTATIONS DE SOINS, DE MAINTIEN ET DE DEVELOPPEMENT DES CAPACITES FONCTIONNELLES

Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	
Soins somatiques et psychiques	
Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative	- Entretien d'anamnèse, à visée médicale, de soins médicamenteux, - Evaluation diagnostique, - Surveillance de la santé physique et psychique, - Psychothérapie, - Etc.
Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués	- Organisation du projet de soins de l'enfant, - Soins infirmiers somatiques et psychiques, - Séances d'éducation à la santé et de soins du corps (hygiène, image de soi, bucco-dentaire, etc.), - Accompagnement en bilan de santé, - Soins de prévention (tabac, toxicomanies, sexualité, violence, etc.), - Vaccinations, - Dispensation, administration des traitements, - Etc.
Prestations des psychologues	- Entretiens d'évaluation à visée psychologique, - Tests d'efficience intellectuelle, - Bilans projectifs, - Bilans neuropsychologiques - Atelier psychothérapeutique, supervision d'atelier, - Groupes de parole et de médiation, - Remédiations cognitives, - Suivis psychologiques individuels, - Psychothérapie individuelle, - Etc.

Rééducation et réadaptation fonctionnelle	
Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes	- Bilan d'observation en psychomotricité, - Bilan côté en psychomotricité, - Séances de psychomotricité individuelles ou groupales, - Bilan en orthophonie, - Séances de rééducation en orthophonie, - Bilan en diététique, - Etc.

2.2. PRESTATIONS EN MATIERE D'AUTONOMIE

Prestations en matière d'autonomie	
Prestations en matière d'autonomie	
Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne	- Accompagnement à l'hygiène corporelle, - Aide au lever, - Aide au repas, - Aide au coucher, - Prise de médicaments, - Aide à l'habillage, au déshabillage, au choix des vêtements adaptés, - Apprentissage de l'équilibre alimentaire, sensibilisation à la diététique, - Etc.
Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui	- Réalisation de documents adaptés, - Apprentissage des règles de vie en classe, de la posture d'élève, - Atelier habiletés sociales, règles de vie, - Atelier gestion des émotions, - Etc.
Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	- Préparation, remise et utilisation d'un emploi du temps adapté - Atelier repérage dans le temps et l'espace, - Gestion de crise, apprentissage de la gestion de l'impulsivité et des émotions, - Accompagnement des conduites à risques, - Apprentissage de la préservation de l'intégrité physique : addictions, risque numérique, éducation à la sexualité, - Etc.

2.3. PRESTATIONS POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

Prestations pour la participation sociale	
Accompagnements pour exercer ses droits	
Accompagnements à l'expression du projet personnalisé	- Entretien avec l'enfant, avec les parents, avec les proches, etc., dans le cadre de la préparation, de la réalisation et de la mise en œuvre du projet personnalisé, - Réunions de projet personnalisé, - Etc.
Accompagnements à l'exercice des droits et libertés	- Conseil de la vie sociale et élections, - Réunions d'enfants, - Informations sur les droits, libertés et obligations en tant que citoyen, - Accompagnement au respect du règlement de fonctionnement, sensibilisation aux règles de vie, - Accompagnement éducatif lié aux commissions sanctions-réparations, - Etc.
Accompagnements au logement	
Accompagnements pour vivre dans un logement	- Accompagnement permettant le développement des capacités à habiter dans un logement autonome : ameublement, gestion d'une cohabitation, gestion des pannes, - Accompagnement aux démarches auprès de bailleurs, foyers jeunes travailleurs, ... - Découverte des divers moyens de s'équiper, - Etc.
Accompagnements pour accomplir les activités domestiques	Accompagnement en vue de permettre à la personne de réaliser des activités domestiques ou d'y participer : - Faire les courses, - Faire le ménage, - Préparer les repas, - Gérer les poubelles, - Faire son lit, - Faire la lessive, - Ranger son linge, - Dresser la table, - Constituer et suivre un trousseau, préparer sa valise, - Etc.

Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux	
Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti	APPRENTISSAGES - Atelier ou accompagnement pédagogique, temps de classe (UEE ou interne) - Atelier ou accompagnement technique, - Atelier ou accompagnement périscolaire, - Accompagnement éducatif à visée pédagogique, technique ou périscolaire, - Accompagnement à la mise en stage, - Accompagnement en ESAT et en IMPRo, - Accompagnement pour l'orientation scolaire et l'insertion professionnelle, - Activité sportive, - Activités de recherches et documentation, - ESS, PPS, réunions UEE, - Contacts partenaires (Mission locale, Cap emploi, ...) - Etc.
Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle	- Construction du projet professionnel, - Bilans, bilans de stage, - Recherche de stage, - Réorientation professionnelle, - Recherche d'emploi, - Etc.
Accompagnements pour mener sa vie professionnelle	- Accompagnement à l'évolution professionnelle, - Soutien à l'exercice de l'activité professionnelle, - Etc.
Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées	PRE-APPRENTISSAGES - Activités cognitives, - Habiletés numériques et littéraires, - Activités en vue de l'acquisition et/ou du renfort des compétences théoriques, pratiques et comportementales : activité jardin, bricolage, arts plastiques, - Activités occupationnelles et de loisirs, - Etc.
Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle	- Mise en œuvre de sensibilisation du CACIS, - Information/sensibilisation à la vie intime, découverte du corps, vie de couple, - Sensibilisation au consentement, - Etc.

Accompagnements pour l'exercice de mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance	- Accompagnement en vue de la mise en place d'un tutorat entre pairs, - Accompagnement de regroupement de parents, - Accompagnement à la préparation et participation au CVS, - Coaching, - Etc.
Accompagnements pour participer à la vie sociale	
Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage	- Soutien et médiation du lien avec l'environnement familial et amical, - Soutien à la relation entre pairs, - Etc.
Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs (hors les murs)	- Accompagnement visant à favoriser les activités sociales et de loisirs dans le droit commun - Accompagnement en séjours adaptés, en centre de loisirs, - Etc.
Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements	- Atelier déplacements, - ASSR, BSR, permis AM, - Atelier code de la route, - Accompagnement au permis de conduire, - Accompagnement à la location de véhicules (scooter), - Etc.
Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion	
Accompagnements pour l'ouverture des droits	- Accompagnement/Co-accompagnement pour la constitution de dossier (MDPH, CAF, etc.), - Accompagnement/Co-accompagnement pour la réalisation de démarches (CNI par ex.), - Etc.
Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources	- Informations, sensibilisation en matière d'économie (gestion d'un budget, consommation, valeur de l'argent), - Etc.
Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes	- Informations, conseils sur les mesures de protection. - Accompagnement dans les démarches pour la mise en œuvre des mesures de protection.

2.4. PRESTATIONS DE COORDINATION RENFORCEE

Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	
Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	- Mobilisation de partenaires multiples. - Participation aux GOS²⁰. - Montage de PAG²¹. - Etc.

²⁰ GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse – Réunion de gestion des ruptures de parcours.

²¹ PAG : Plan d’Accompagnement Global – Dispositif de coordination des personnes sans solutions.

PARTIE III – PRINCIPES D’INTERVENTION

1. L’ADMISSION AU DITEP

1.1. LES GRANDS PRINCIPES

L’admission au DITEP Les 2 Monts s’inscrit dans le respect du protocole de coopération signé entre la MDPH de Charente-Maritime et les Organismes Gestionnaires d’établissements et services du territoire. La MDPH évalue les besoins des enfants que la CDAPH²² oriente, le cas échéant, vers l’établissement.

La plupart du temps, le DITEP reçoit alors sur la plateforme ViaTrajectoire les dossiers des enfants qui lui sont adressés et déroule alors son protocole d’admission sous réserve, en première instance, que le dossier contienne une notification d’orientation à jour.

Les demandes d’admission sont traitées au regard :

- De la compatibilité de l’éloignement du lieu de vie de l’enfant avec l’établissement.
- Des places disponibles sur l’unité d’affectation du jeune (critère d’âge).
- De la date de réception du dossier complet.

Un critère de criticité de la situation peut également s’ajouter ou se substituer aux critères précédemment énoncés, des suites du comité annuel de suivi des listes d’attente (MDPH, Education Nationale, ARS et DITEP du territoire) ou en cas de Plan d’Accompagnement Global d’un enfant (situation complexe).

1.2. L’INSTRUCTION DE LA CANDIDATURE PAR LE DITEP

1.2.1. La rencontre de pré-admission

Une fois le dossier complet parvenu au DITEP, une rencontre de pré-admission est mise en place. Celle-ci va principalement permettre :

- D’accueillir les parents et l’enfant et de présenter le DITEP.
- De faire un état des lieux de la situation et de recueillir des pièces complémentaires susceptibles de consolider l’accompagnement dans les premiers temps (bilans, comptes-rendus, etc.).
- D’établir l’anamnèse.
- De recueillir les attentes.

Elle est un temps essentiel dans la construction de la relation future avec le DITEP. Dès l’issue de la rencontre, l’équipe se met au travail pour établir les premières perspectives d’accompagnement.

²² CDAPH : Commission des Droits et de l’Autonomie des Personnes Handicapées.

1.2.2. L'immersion

Une période d'immersion de 15 jours est systématiquement proposée. Elle permet à l'enfant de faire l'expérience du fonctionnement de l'établissement et à l'équipe d'affiner la proposition d'accompagnement future.

L'enfant rencontre ainsi tous les membres de l'équipe qui peut alors dresser ses premiers constats, sous forme de bilan éducatif, pédagogique et thérapeutique. Une restitution de ces observations à destination de la famille a lieu le dernier jour de la période d'immersion.

1.2.3. La commission d'admission

Au vu des éléments recueillis lors de la rencontre de pré-admissions et des observations de la période d'immersion, une décision d'admission ou de refus d'admission motivée est prononcée.

La commission d'admission, constituée de membres de l'équipe pluridisciplinaire se réunit, en fonction des besoins, 2 à quatre fois par an.

2. LE PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT

2.1. UN PARCOURS TOURNE VERS L'INCLUSIVITE

Le fonctionnement en dispositif intégré autorise plus volontiers la mise en place d'interventions modulables et sur-mesure en offrant la possibilité de « piocher » dans l'ensemble du plateau technique, ITEP ou SESSAD. Le DITEP s'organise encore aujourd'hui autour d'un pôle thérapeutique, d'un pôle pédagogique et d'un pôle éducatif et social à la croisée des deux autres.

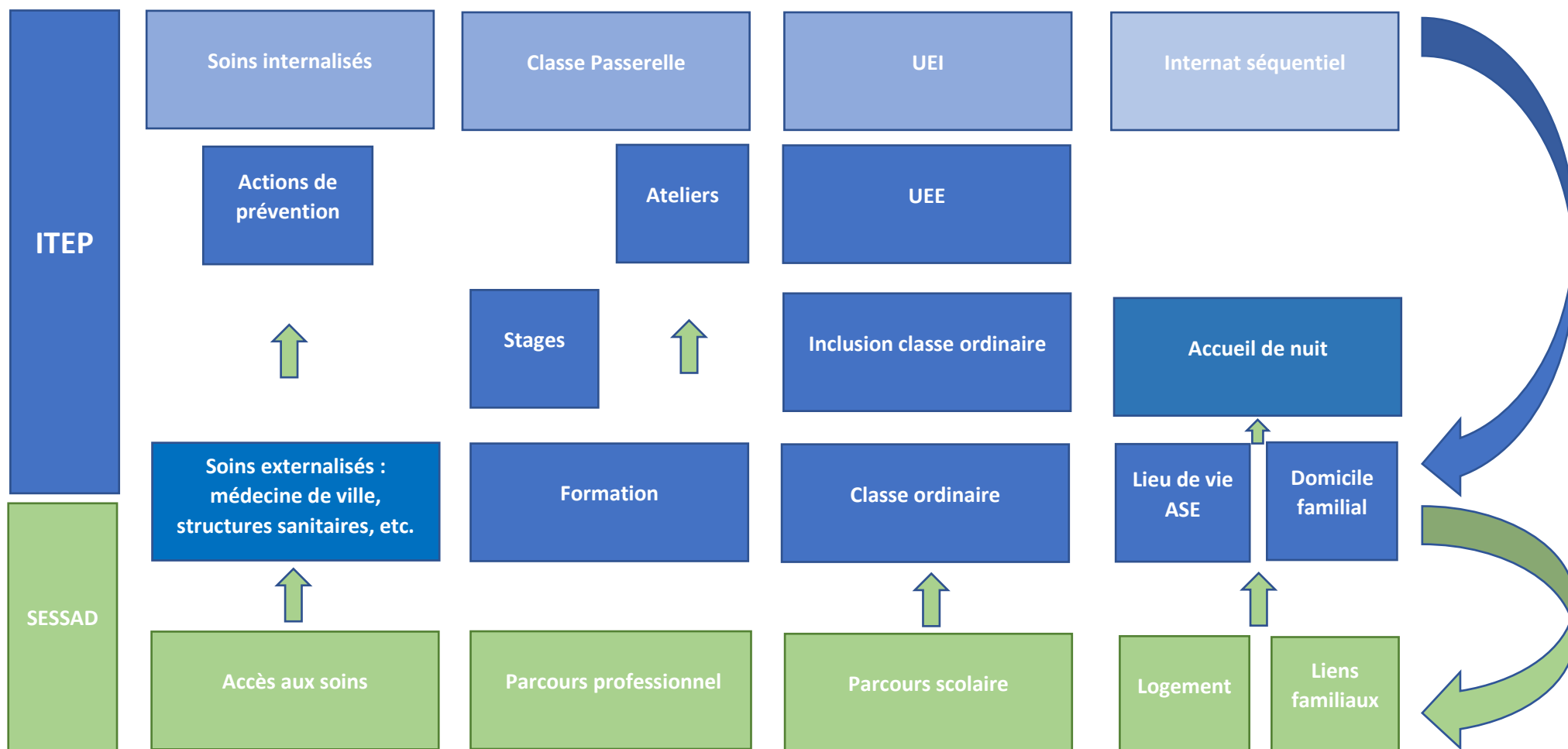
Le DITEP met très largement à l'œuvre sa visée inclusive, en privilégiant autant que possible le recours aux dispositifs de droit commun, ce qui a plusieurs vertus :

- Préparer la fin de l'accompagnement dès son début en installant autant que possible dans la vie de l'enfant et de sa famille les partenaires et services qui ont vocation à s'adresser à toute la population ;
- Renforcer le pouvoir d'agir des enfants et de leurs familles en faisant la démonstration de leur capacité à mobiliser les services auxquelles ils ont droit ;
- Encourager la participation active de tous les citoyens dans les différents aspects de la vie sociale, économique, culturelle et civique ;
- Sensibiliser, de manière indirecte, la société civile à l'acceptation des particularités, du handicap, en donnant de la visibilité aux personnes directement concernés.

Si ce mode de fonctionnement en dispositif intégré peut parfois interroger quant à sa propension à « éclater » ou diluer l'offre de service, il a le mérite de limiter le nombre d'enfants sans solution puisqu'il permet une entrée par le dispositif ambulatoire (SESSAD) ou l'accueil de jour avec la possibilité de basculer sur une autre modalité d'accompagnement dès que les conditions sont réunies.

Demain, avec l'avènement de la logique de responsabilité populationnelle, un niveau interinstitutionnel viendra s'ajouter aux habitudes de fonctionnement du DITEP. Il devrait permettre de coordonner l'offre de service sur des infra-territoires et ainsi offrir la possibilité de mutualiser les ressources des établissements signataires d'une convention de fonctionnement en dispositif intégré élargi.

SCHEMA – SUPPORTS D'INTERVENTION DU DITEP



2.2. LA CONSTRUCTION, LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION DU PROJET

En avril 2025, le DITEP a intégré NetVie, logiciel de gestion du dossier usager. Ce déploiement a structuré certaines dimensions de l'accompagnement mais a aussi amené à la nécessaire réévaluation de certaines de nos pratiques. Ce fut le cas du Projet Personnalisé d'Accompagnement qui a fait l'objet de plusieurs groupes de travail, en mars, avril et mai 2026. Ces travaux ont permis de recenser de manière très exhaustive les points d'appui et les axes d'amélioration dans la démarche de conduite de projet personnalisé d'accompagnement, et de s'accorder sur la lexicographie propre à l'établissement. Les travaux devront se poursuivre sur l'année 2026-2027. Les buts seront principalement d'harmoniser les objectifs poursuivis par la démarche de projet pour offrir de la continuité dans l'accompagnement proposé au DITEP en cas de changement de modalité, et de soutenir l'expression des enfants et parents, dans un esprit de co-construction. Un des constats de ce groupe de travail est que nos recherches d'association des usagers à la démarche peuvent être entravées par un sentiment de non légitimité et un manque d'aisance dans la relation avec le DITEP.

Pour autant, à ce jour, au-delà de ces constats de perfectibilité, chaque jeune bénéficie d'un projet au format dématérialisé, construit chaque année et évalué à l'issue de celle-ci. Le projet personnalisé proposé répond aux objectifs principaux fixés dans les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé à savoir :

- Le développement de l'autodétermination des personnes accompagnées :
 - Les attentes du jeune et de sa famille sont systématiquement recueillies.
 - Les enfants et les familles sont associés à la construction, à la mise en œuvre et à l'évaluation de fin de période du projet ou intermédiaire chaque fois que nécessaire.
- L'utilisation d'un logiciel sécurisé permettant la construction du projet, sa traçabilité et le partage d'informations entre professionnels.
- La consolidation de la logique de parcours :
 - Chaque dimension de l'accompagnement contribue à l'atteinte des objectifs.
 - La présence des partenaires est systématiquement recherchée lors de la réunion de projet, sous réserve de l'accord des bénéficiaires.

2.3. LES PARTENAIRES DE L'ACCOMPAGNEMENT

2.3.1. L'alliance thérapeutique avec les parents et les proches

Le décret n° 20025-11 du 6 janvier 2005 relatif au fonctionnement des ITEP et ses applications insistent sur la nécessité d'unir les actions des professionnels entre eux et avec la famille. Convaincus de l'intérêt de cette interconnexion, l'alliance thérapeutique avec la famille est recherchée et soutenue au DITEP. L'implication des parents dans le projet est une condition quasi indispensable pour assurer la réussite du projet de l'enfant. A ce titre, même en cas de placement ou de handicap, et sauf disposition contraire de justice, les liens et les droits des parents sont respectés et pris en compte.

Mais, le DITEP doit aujourd'hui aller plus loin dans son ambition d'accompagner les parents. Il doit encore davantage développer sa qualité d'écoute dans le but de faire émerger les fragilités et souffrances mais aussi et surtout pour mieux identifier les points forts, connaissances et compétences des parents. La guidance parentale vers laquelle devra tendre le DITEP aura à donner aux parents qui le souhaitent des outils concrets pour contribuer davantage au bon déroulement du projet personnalisé de leur enfant. Une approche positive renforçant les actions concrètes mises en œuvre est à soutenir. La formation en intervention systémique et thérapie familiale suivie par un des psychologues du DITEP sera une plus-value pour tendre vers cet objectif.

2.3.2. Les autres partenaires

Le DITEP « Les 2 Monts » est inscrit dans un consortium de partenaires assez étoffé, au service du projet de l'enfant, et relevant du type organisation matricielle.

Pour commencer, le DITEP « Les 2 Monts » s'appuie sur un organisme gestionnaire, l'EPD « Les 2 Monts », qui assure la mutualisation de services supports, ceci ayant pour objectif un gain en technicité et économique.

Pour mettre à l'œuvre le parcours des enfants, l'établissement travaille également très régulièrement avec :

- Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.
- L'Education Nationale.
- La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

En dépit d'un contexte de fragilisation de la psychiatrie infanto-juvénile, le DITEP s'efforce de maintenir le partenariat avec ces services hospitaliers dont l'appui en matière de soins s'avère régulièrement indispensable pour les enfants les plus en souffrance.

Le DITEP entretient d'autre part des relations de proximité avec les autres DITEP du territoire (groupes de travail, groupes d'échanges). Ce lien nécessaire est renforcé par le projet partagé de DITEP estival qui est reconduit chaque année et requiert un très bon niveau d'interconnaissance et de coordination.

Bien entendu, le DITEP s'appuie plus largement sur le maillage territorial, quand il existe, en matière d'activités éducatives, pédagogiques, thérapeutiques et de loisirs.

A l'avenir, ces partenariats devront davantage se tourner vers une mission d'appui-ressources pour transmettre nos savoirs et savoir-faire aux tiers externes intervenant auprès des enfants avec troubles du comportement dans leur environnement de vie.

3. LES DROITS GARANTIS AUX ENFANTS

La démarche de bientraitance au DITEP « Les 2 Monts » vise à promouvoir le bien-être, la dignité, l'intégrité, l'autonomie et le pouvoir d'agir des enfants accompagnés tout en prévenant la maltraitance. Les piliers de cette démarche sont la

sincérité et la qualité de l'écoute proposées par l'entière responsabilité de l'équipe, l'adaptation et la remise en question des pratiques professionnelles.

3.1. LES OUTILS DE PARTICIPATION ET D'EXPRESSION AU QUOTIDIEN

« Le droit de donner son avis ça ne sert à rien si on ne nous le demande pas. » *Parole d'un enfant du DITEP, le 15 avril 2025, Forum droits et libertés des jeunes du DITEP « Les 2 Monts ».*

3.1.1. Le Conseil de la Vie Sociale

Le Conseil de vie sociale se réunit de trois à quatre reprises dans l'année. Il est doté d'un règlement intérieur. Sa composition et les missions dévolues sont conformes au décret 2022-688 du 25 avril 2022. Les représentants des usagers sont élus par leurs pairs tous les 2 ans. Ils bénéficient d'un accompagnement en amont de chaque Conseil pour faire remonter leurs préoccupations.

Choix a été fait que le Conseil de la vie sociale réunisse parents et enfants en même temps. Ceci permet que chaque conseil traite à la fois :

- De questions très pragmatiques posées par les enfants et orientées sur les conditions matérielles de l'accompagnement et la diversité des activités.
- De questions plus volontiers orientées vers les conditions organisationnelles de l'accompagnement et l'évolution de la philosophie de l'accompagnement.

Le Conseil de la vie sociale traite également des sujets visés par le décret de 2022 et de thématiques plus éthiques, de manière adaptée à son auditoire. Il est en effet difficile d'associer directement les enfants aux travaux du Comité de Réflexion Éthique de l'EPD « Les 2 Monts ». Le conseil de la vie sociale a la fonction de reprendre avec les enfants les questions éthiques, sous forme de débat, avec des questions-réponses ou des vidéos par exemple.

3.1.2. Les autres formes de consultation

D'autres formes de consultation sont à l'œuvre au DITEP « Les 2 Monts ». Des réunions d'enfants ont lieu sur chaque unité. Elles ont plusieurs fonctions : parler de l'organisation de la semaine, évoquer ce qui fonctionne ou ne fonctionne pas, préparer les Conseils de la vie sociale, permettre aux enfants de poser des questions et de faire des suggestions, etc. Les enfants sont également consultés dans le cadre de la commission restauration à laquelle ils participent. Cette instance a pour objectif d'identifier les préparations particulièrement sujettes au gaspillage et de trouver des solutions pour y remédier, de sensibiliser à l'équilibre alimentaire, de partager des recettes ou astuces, de permettre aux enfants de proposer des menus plaisirs, etc.

De nombreuses autres formes de participation et d'expression sont proposées, en fonction des opportunités et projets qui traversent les établissements :

- Des enquêtes de satisfaction des jeunes et familles ont été organisées en 2025 et seront reconduites en 2027.
- Des parents ont pu participer à la dernière séance du Comité de Réflexion éthique de 2025 sur le thème de la liberté d’aller et venir.
- Une table ronde sur les droits des enfants au DITEP a été organisée en 2025.

L’établissement proposera par ailleurs à compter de l’année scolaire 2026-2027 un café des parents. Ce groupe de parole constituera un nouveau mode d’inscription des parents à la vie de l’établissement.

3.3.5. Événements indésirables, réclamations et plaintes

Une procédure de recueil et de gestion des événements indésirables existe au sein de l’EPD « Les 2 Monts ». Les fiches d’événements indésirables donnent lieu à des réponses techniques et/ou éducatives systématiques. Leur réalisation s’effectue au sein du Dossier Usager Informatisé.

Les événements les plus graves font l’objet d’une déclaration auprès du Point Focal et du Conseil Départemental ou sur les plateformes de déclaration dédiées (PSIG²³ pour les événements indésirables liés aux soins, aux maladies et aux médicaments notamment). A compter de septembre 2026, l’établissement utilisera la nouvelle plateforme de déclaration des événements indésirables graves.

Le traitement des réclamations et plaintes peut en revanche faire l’objet d’amélioration. En 2026, les réclamations et plaintes ont été ajoutés à la procédure de déclaration des événements indésirables et ont à présent leur onglet dans le menu déroulant dédié sur le Dossier Usager Informatisé. Cette nouvelle démarche vient remplacer une fiche de réclamation qui était très peu utilisée. Ce nouveau fonctionnement va devoir être accompagné afin qu’il permette un meilleur recensement. A ce jour, les réclamations et plaintes parviennent à l’établissement par Email ou à l’occasion d’une rencontre physique ou d’un entretien téléphonique. Ils sont toujours remontés au chef de service lorsqu’il ne les réceptionne pas directement. Celui-ci en assure le traitement en associant les membres pertinents de l’équipe pluridisciplinaire ou d’éventuels partenaires.

3.2. LIBERTE D’ALLER ET VENIR ET SECURITE

La liberté d’aller et venir est un droit garanti à chaque personne, que celle-ci soit adulte, adolescente ou enfant. Cependant, au DITEP, ce droit s’exerce dans un cadre éducatif et sécurisé adapté à l’âge et aux troubles du comportement et dans lequel les possibilités de sorties et l’autonomie font l’objet d’une évaluation, sont négociées, encadrées et soumises à l’accord des représentants légaux.

L’article L. 311-3 du Code de l’Action Sociale et des Familles précise en effet que l’exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée par un établissement social et médico-social. Dans le même temps, cet article pose également la sécurité au rang des droits et libertés garantis individuellement. Ainsi, la recherche

²³ PSIG : Portail de SIGnement des évènements sanitaires indésirables.

d'équilibre entre des droits connexes (liberté et sécurité mais aussi vie privée, dignité, etc.) est un travail de chaque instant s'appuyant sur :

- La connaissance des limitations et ressources des personnes ;
- L'évaluation des limitations et ressources posées par l'environnement ;
- Le respect des droits et libertés des autres personnes dans l'environnement direct ;
- L'acceptation d'une prise de risque mesurée ;
- L'avis des proches lorsqu'il y en a et si l'usager est d'accord pour qu'ils soient consultés lorsqu'il est majeur ;
- L'accord des représentants légaux lorsqu'il s'agit d'une personne mineure ;
- Et bien entendu le respect des lois et règlements, en particulier ceux qui s'appliquent aux mineurs.

La modularité de l'accompagnement proposé en DITEP amène nécessairement à de nombreux déplacements dedans/dehors qui sont organisés par l'établissement. Les déplacements en autonomie sont préparés, soumis à l'acceptation du jeune (qui doit se sentir prêt) et font l'objet d'un accord des représentants légaux. En cas de mise en danger avéré ou de risque, l'équipe du DITEP peut restreindre l'autonomie ou lever totalement la mesure, temporairement et jusqu'à nouvelle évaluation. Ces mesures s'inscrivent dans les objectifs de travail prévus au Projet Personnalisé d'Accompagnement du jeune.

3.3. RELATIONS AFFECTIVES, INTIMES, SEXUELLES ET SECURITE

En DITEP, la relation affective est un levier central de l'action de soins et d'éducation. L'équipe veille à poser un cadre stable et rassurant qui prévient les situations de rupture en absorbant autant que possible les angoisses et/ou l'agressivité du jeune. Une écoute bienveillante sera de nature à accueillir les souffrances de l'enfant sans juger celles-ci.

Le DITEP veille, dans la limite d'éventuelles décisions de justice et du libre arbitre de chacun, à soutenir les relations familiales de l'enfant. Le DITEP peut d'ailleurs être mobilisé comme médiateur de la relation. Ce soutien veille à garantir la place de chacun, à restaurer les équilibres pour permettre d'une part aux adultes en devenir de s'épanouir parfois dans un environnement familial retrouvé, parfois sans le joug parental, et, d'autre part, de permettre aux parents de s'inscrire dans leur fonction parentale avec plus d'aisance ou de sérénité.

Au-delà, il s'agira aussi pour le DITEP d'outiller les jeunes pour leur permettre de mener une vie affective, intime, sexuelle la plus sûre possible et respectueuse de l'autre. Des ateliers adaptés à chaque âge sont mis en place : connaissance du corps, compréhension du développement de son corps et sexualité en dernier lieu. Ces ateliers sont mis en place par l'infirmière de l'établissement et peuvent associer divers partenaires (Maison de la Protection des Familles, Centre de santé sexuelle, planning familial, etc.).

Ces apprentissages sont bien entendu adaptés aux enjeux de notre époque et incluent des sensibilisations au danger du numérique pour l'intégrité et la dignité des personnes (réseaux notamment), à la notion de consentement et aux violences sexuelles.

L'équipe pluridisciplinaire vient en relai de ces démarches qui nécessitent d'être portées au quotidien en interdisciplinarité, particulièrement lorsque les enfants ont été victimes ou lorsqu'ils présentent des troubles des conduites.

Il est à noter qu'une réflexion est en cours à l'EPD « Les 2 Monts » sur la dimension vie affective, intime et sexuelle ; réflexion conduite par le Comité de réflexion éthique. Celle-ci viendra utilement étoffer le cadre institutionnel.

3.4. LA GESTION DE LA COLERE

Le DITEP « Les 2 Monts », comme tout DITEP, n'échappe pas à la préoccupation que constitue les passages à l'acte agressifs ou violents. Une grande partie des jeunes accompagnés aujourd'hui est en état de tension intérieure. Cet état de tension, signe distinctif que l'on peut retrouver dans d'autres catégories de population, constitue une tentative de défense. En phase aiguë, l'état de tension verse dans la crise, véritable mode de survie et marqueur fort du public ITEP.

Une réflexion conduite en équipe pluridisciplinaire, de novembre 2024 à avril 2025, a permis d'outiller les professionnels en matière de compréhension de la colère, de poser le cadre institutionnel et d'établir un protocole d'utilisation de la salle d'apaisement (figurant en annexe 4) ; les 2 sites géographiques du DITEP (Meschers-sur-Gironde et Montendre) disposant chacun de cet outil.

Si la colère est une émotion commune, ce que nous appelons « crise » est un débordement émotionnel désordonné avec perte de contrôle et dont les caractéristiques sont :

- L'intensité ;
- La durée ;
- Les manifestations de type hétéro ou auto-agressivité, la destruction matérielle, les conduites inadaptées ;
- Les conséquences sur la qualité de vie de la personne et son entourage, compris les professionnels (risques de blessures, RPS, etc.) ;
- La possible perte de réalité et la systématique perte de moyens.

Lors de la crise, il n'y a pas de possibilité d'accès au raisonnement pour le sujet en proie à la crise. La communication avec l'autre est interrompue. Certaines étapes de la crise doivent être dépassées pour escompter pouvoir renouer le dialogue.

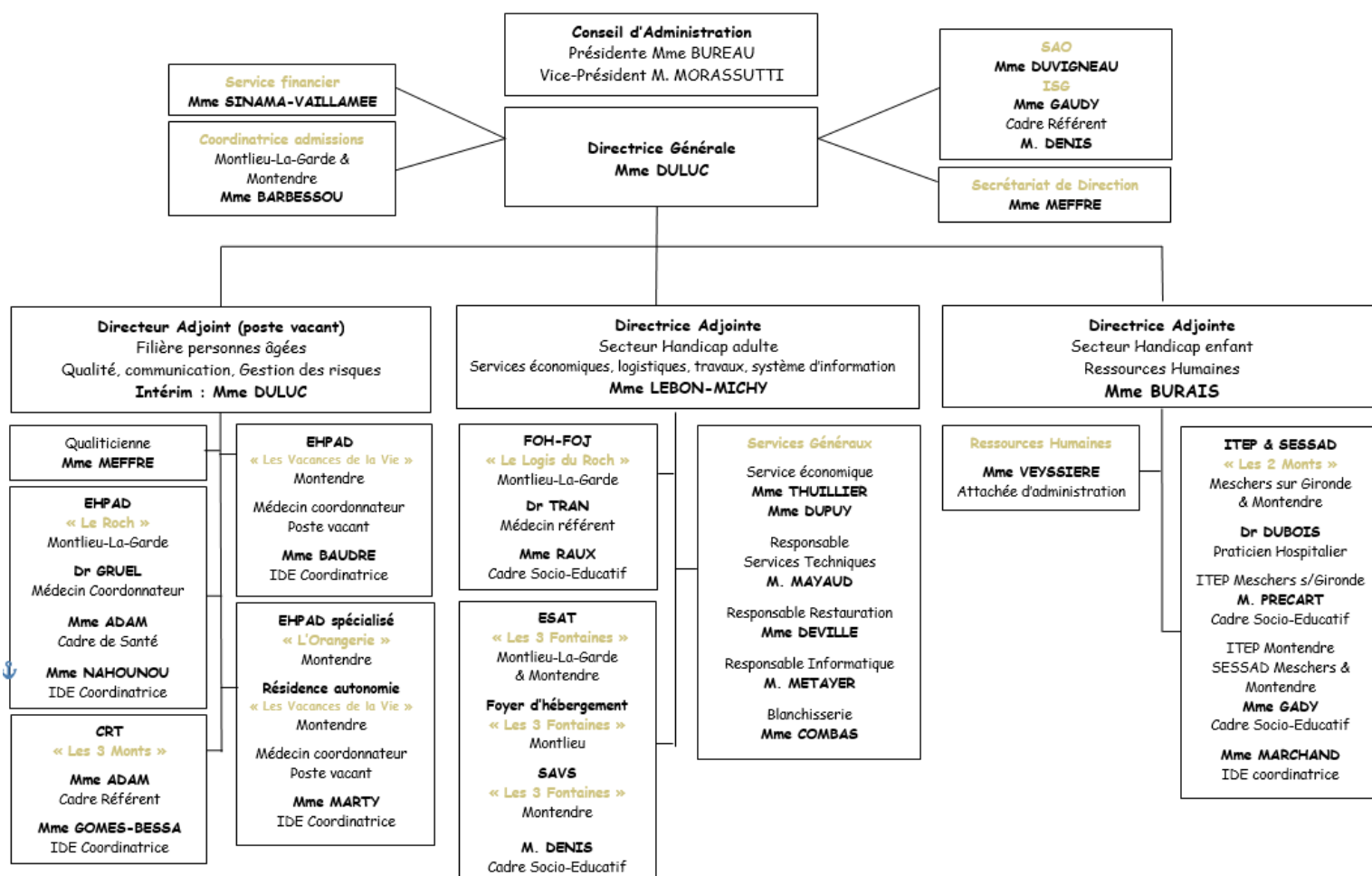
Si les passages à l'acte ne sont pas stigmatisés car ils sont l'expression d'une souffrance, ils ne doivent pas pour autant être banalisés. Les passages à l'acte font systématiquement l'objet d'une réflexion en équipe pluridisciplinaire et d'une reprise éducative pouvant aller jusqu'au passage en commission sanction-réparation.

L'analyse doit permettre d'identifier d'éventuels facteurs déclencheurs, de travailler sur les facteurs de risques et l'identification, quand cela est possible, des voies d'apaisement. Ce temps en équipe pluridisciplinaire a aussi l'intérêt de permettre aux professionnels de verbaliser leur vécu et d'évacuer leurs propres tensions liées à la gestion de l'épisode de crise, ce dernier impactant le corps comme le psychisme du professionnel.

PARTIE IV – PROFESSIONNELS ET COMPETENCES MOBILISEES

1. ORGANIGRAMMES

1.1. EPD LES 2 MONTs



Version septembre 2026

1.2. DITEP LES 2 MONTS

DIRECTION
Séverine BURAI

CHEFS DE SERVICE		
ITEP de Meschers	SESSAD de Meschers SESSAD de Montendre	ITEP de Montendre
Jean-Michel PRECART	Alison GADY	Alison GADY

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE			
EDUCATIF Educateurs spécialisés Moniteurs éducateurs Maîtres de maison	PEDAGOGIQUE Coordinateur pédagogique Enseignants spécialisés Chargé d'orientation et de projet professionnel	THERAPEUTIQUE Psychiatre Infirmier coordinateur Psychologues Psychomotriciens	SOCIAL Assistant de service social
AUTRES PROFESSIONNELS			
Secrétaire, secrétaire médico-sociale Agents d'entretien, de restauration, chauffeurs, agent technique			

2. COMPETENCES ET QUALIFICATIONS

	Effectif physique du DITEP
Direction / Encadrement	3
Administration gestion (secrétariat, orientation)	3
Services généraux (agents d'entretien des locaux, du bâtiment, de restauration et chauffeurs)	13
Aide médico-psychologique	5
Moniteur-éducateur	6
Educateur spécialisé	13
Assistant social	1
Infirmier	1
Orthophoniste	Prestations ext.
Psychomotricien	1 + Prestations ext.
Psychologue	3
Médecin psychiatre	1
Enseignants Education Nationale	5

Pour expliciter ce tableau, il convient de préciser que :

- Tous les professionnels décomptés ici le sont en effectif physique et n'exercent donc pas tous à temps complet.
- Le DITEP a recours à des prestations externalisées d'orthophonie et de psychomotricité, faute de pourvoir ces postes.
- Les enseignants sont mis à disposition par l'Education Nationale et ne pèsent donc pas sur les charges de personnels de l'établissement.

Par ailleurs, à compter du 1^{er} septembre 2026, le site de Montendre voit ses autorisations sur la modalité ambulatoire augmentée de 7 places. Ceci va permettre, une fois le financement obtenu, d'étoffer l'effectif de professionnels de ce site. Un objectif de renfort du plateau technique médical et paramédical du site a été fixé mais avec la limite d'une désertification du territoire Sud du département ce qui diminue les chances de réponse à cet objectif.

3. DYNAMIQUE DE L'EQUIPE DE TRAVAIL

3.1. LE TRAVAIL EN INTERDISCIPLINARITE

A la pluridisciplinarité, terme s'appliquant à décrire la coexistence de plusieurs disciplines et professions, l'établissement lui préfère le terme d'interdisciplinarité, celui-ci correspondant à une interaction entre deux ou plusieurs disciplines. Plutôt que de pointer vers les différences qui existent entre professionnels, l'interdisciplinarité caractérise les échanges entre disciplines qui s'en trouvent alors modifiées et enrichies.

Les équipes sont pour partie sensibilisées au concept de transdisciplinarité qui, au-delà même de l'interdisciplinarité, va dégager des principes transversaux. La posture transdisciplinaire se situe simultanément entre les disciplines, à travers elles et plus loin que chacune d'elles prises isolément, dans une certaine mesure, à la façon de la construction du projet personnalisé de l'enfant.

La nécessité de travailler dans l'échange ne fait pas débat mais elle requiert de la cohérence institutionnelle et une grande humilité de la part de chacun des professionnels. Le projet d'établissement y contribue, tout comme les outils et espaces de communication mis à disposition des professionnels.

3.2. LA COMMUNICATION AU SEIN DE L'EQUIPE

De nombreux outils d'échanges et de régulation sont mis en place pour structurer l'accompagnement, soutenir les compétences et adapter les pratiques professionnelles.

Les réunions sont organisées selon un calendrier semestriel et font l'objet, la plupart du temps, d'un compte-rendu écrit. Les groupes de travail ne figurent pas dans le référentiel qui suit, ces derniers ne faisant pas l'objet d'une programmation identique d'une année à l'autre.

SUPPORT	OBJECTIF(S)	PARTICIPANTS	FREQUENCE
Transmissions DUI	- Assurer la traçabilité des événements du quotidien	Equipe pluridisciplinaire	Tous les jours
Réunion de groupe	- Organiser le travail de l'équipe - Suivre le projet du jeune	- Equipe pluridisciplinaire	1 fois toutes les semaines
Réunion SESSAD	- Organiser le travail de l'équipe - Suivre le projet du jeune	- Equipe pluridisciplinaire	1 fois tous les 15 jours sur le SESSAD Sud 1 fois toutes les semaines sur le SESSAD Nord
Réunion pédagogique	- Transmettre des informations relatives au projet institutionnel - Construire, faire vivre, évaluer le projet pédagogique - Recenser les besoins de l'équipe pédagogique - Suivre le projet du jeune - Coordonner les activités pédagogiques	- Equipe pédagogique - Chefs de service - Directeur filière PH	4 fois par an
Réunion thérapeutique	- Rassembler l'équipe des 2 sites - Construire une vision commune des interventions - Suivre et élaborer le projet du jeune	- Equipe thérapeutique	1 fois tous les 2 mois
Réunion liste d'attente	- Assurer le suivi de la liste d'attente sur les 2 sites - Préparer les rencontres à venir avec les familles	- Chefs de service - Assistante de service social - Secrétaire médico-sociale - Coordinatrice pédagogique	En fonction des sorties et de la volumétrie de la liste d'attente
Réunion des enseignants	- Partager des outils - Echanger de pratiques - Construire des interventions coordonnées	- Equipe pédagogique	4 fois par an
Réunion de staff	- Suivre le projet du jeune, notamment sur le volet social	- Chefs de service - Coordonnateurs - Assistant de service social - IDEC	1 fois par mois
Réunion clinique	- Analyser les situations et projets des enfants	- Equipe pluridisciplinaire	2 fois par an, par groupe
Réunion logistique	- Organiser les transports - Organiser l'entretien des locaux - Réguler les situations	- Chefs de service - Equipe logistique	2 à 4 fois par an
Réunion PPA	- Construire le projet personnalisé du jeune	- Equipe pluridisciplinaire	1 fois par jeune par an, plus si besoin
Réunion de synthèse	- Evaluer le projet du jeune - Actualiser les objectifs d'accompagnement - Echanger avec les partenaires du projet	- Equipe pluridisciplinaire	1 fois par jeune par an, plus si besoin

Analyse des pratiques professionnelles	- Prendre du recul sur sa pratique - Travailler sur des apports théoriques	- Equipe pluridisciplinaire	1 fois par mois
Réunion d'enfants	- Communiquer aux enfants les informations qui concernent le groupe - Ecouter les enfants - Travailler les règles et la cohésion sociale	- Jeunes du groupe - Educateurs du groupe	1 fois par semaine
Réunion institutionnelle	- Echanger sur les projets institutionnels	- Tous les professionnels du DITEP - Equipe de direction - Professionnels des services supports en fonction des sujets	2 fois par an
Conseil de la Vie Sociale	- Associer les jeunes et les familles à la vie de l'établissement - Donner des informations sur la vie de l'établissement - Recueillir la parole et l'avis des jeunes et de leurs familles	- Elus au CVS - Educateurs - Directeur de filière - Secrétaire de direction - Chefs de service	3 à 4 fois par an
Commission restauration	- Prendre connaissance des avis relatifs à la qualité des repas - Recueillir les suggestions alimentaires et organisationnelles et les mettre en œuvre	- Jeunes représentants à la commission - Responsable cuisine EPD Les 2 Monts - Responsable cuisine prestataire - Chefs de service - Maîtres de maison, agents de cuisine	2 fois par an
Commission d'admission et de parcours	- Partager les situations d'admission en équipe - Statuer sur les entrées	- 1 éducateur de chaque groupe - Chefs de service - Assistante de service social - Secrétaire médico-social - Membre(s) de l'équipe thérapeutique - Coordinatrice pédagogique	2 à 4 fois par an
Commission sanction réparation	- Réaliser un rappel à la règle en cas de débordement grave et/ou répété de la part d'un jeune - Statuer sur les sanctions et/ou réparations applicables	- Le jeune et sa famille - Chef de service - Psychologue - Educateur - Directeur	En fonction des événements

Réunion cadres	- Organiser l'activité - Organiser les remontées d'informations auprès des services supports (administratifs, techniques, etc.) à Montlieu-la-Garde. - Répartir les moyens - Arbitrer dans les situations complexes	- Chefs de service - Directeur filière PH	1 fois tous les 15 jours
Réunion de filière Personnes en situation de handicap	- Construire et suivre le plan de formation sur le volet des formations mutualisées - Connaître les services proposés sur la filière - Echanger, se soutenir dans la fonction cadre - Affiner les projets mutuels	- Chefs de service DITEP, ESAT, FH, SAVS, FOH - Directeur filière PH	3 à 5 fois par an
Réunion de direction élargie	- Remonter les besoins et situations complexes à la Directrice Générale - Echanger sur les projets structurants - Connaître et partager avec les chefs de service de l'ensemble de l'EPD Les 2 Monts	- Tous les chefs de service de l'EPD Les 2 Monts - Directrice générale - Directeurs adjoints	1 fois par mois
Analyses des Pratiques Professionnelles cadres	- Mettre en mot le vécu professionnel - Prendre du recul sur les situations difficiles	- Tous les chefs de service de l'EPD Les 2 Monts	3 à 5 fois par an
Réunion partenariales (EN, ASE, LAPSADO, etc.)	- Coordonner les interventions partagées	- En fonction du partenaire et de la nature de la réunion	En fonction des besoins
Commission d'affectation spécifique	- Prendre connaissance des situations de rupture et des besoins de soutien de l'EN	- Chefs de service	1 fois tous les 2 mois environ, selon besoins
Réunion DITEP estival	- Construire le projet de DITEP estival : lieu, effectifs de jeunes, RH, logistique - Réaliser le bilan du séjour - Coordonner le suivi budgétaire	- Chefs de service - Directeur de filière - Coordonnateur du séjour	5 à 6 réunions entre janvier et septembre de chaque année

3.3. UNE DEMARCHE CONTINUE DE SOUTIEN AUX COMPETENCES

3.3.1. La formation

L'équipe pluriprofessionnelle bénéficie des actions de formation inscrites au plan annuel de formation. Il peut s'agir de formations non qualifiantes comme de formations diplômantes. Elles s'inscrivent dans une dynamique de formation propre au service ou partagé avec d'autres services de la filière handicap de l'EPD.

Le dispositif de formation répond aux besoins repérés par les professionnels eux-mêmes et/ou par l'équipe de direction, et a pour but d'améliorer la qualité des accompagnements. On peut par exemple citer les formations écrites professionnels, contenance psychique, sanctionner sans punir, autodétermination ou accompagnement familial sur la période récente. Certains professionnels ont pu être accompagnés par l'établissement dans une perspective d'évolution professionnelle.

Après plusieurs années d'absence pour répondre à d'autres besoins de formations (Dossier Usager Informatisé par exemple), des formations courtes, sur le thème de la promotion de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance sont de nouveau inscrites dans le cycle de formation.

L'établissement répond par ailleurs à ses obligations en matière de formations obligatoires : incendie, habilitation électrique et gestes de premiers secours et d'urgence principalement.

Les besoins en formation font l'objet d'échanges lors de l'entretien de formation annuel de l'agent, en réunion de filière handicap pour déterminer les mutualisations possibles et les axes principaux de formation et bien entendu lors de la commission de formation.

3.3.2. L'analyse des pratiques, la supervision

L'équipe pluridisciplinaire bénéficie d'espaces d'analyse des pratiques professionnelles à raison d'1h30 mensuelles pour chacun des groupes constitués. Celles-ci sont assurées par un intervenant extérieur.

L'EPD « Les 2 Monts » a considéré important de pérenniser ces espaces de réflexion commune et d'harmonisation des pratiques au sein du collectif de travail. L'analyse des pratiques professionnelles contribue à soutenir les professionnels dans l'appropriation et la consolidation de leur identité professionnelle. Elle participe à la prévention des risques psychosociaux liés à l'usure professionnelle. Elle aide à développer expertise, rigueur et efficacité dans l'exercice des activités professionnelles.

L'intervenant extérieur mène cette démarche par la réflexion sur les rôles, les pratiques, les interventions et les enjeux qui en découlent.

Des sessions de supervision ont également été ponctuellement mises en place lorsque l'accompagnement de situations complexes l'a requis.

En outre, les psychologues du service se rendent également disponibles pour échanger avec les membres de l'équipe, à leur demande, en dehors du cadre des réunions, lorsqu'une situation peut les mettre en difficulté, individuellement ou collectivement. Ces échanges doivent permettre d'aider chacun à une meilleure compréhension de la situation-problème.

PARTIE V – OBJECTIFS A 5 ANS.

RECAPTICULATIF DES FICHES ACTION

**FICHE ACTION N° 1 :
TRANSFORMATION DE L'OFFRE**

Objectif :
S'engager dans la responsabilité territoriale des 2 infra-territoires du DITEP (Haute Saintonge et Pays Royannais).

**FICHE ACTION N° 2 :
TRANSFORMATION DE L'OFFRE**

Objectif :
Asseoir l'organisation du site de Montendre du DITEP, dans le cadre de l'extension de 7 places du SESSAD.

**FICHE ACTION N° 3 :
TRANSFORMATION DE L'OFFRE**

Objectif :
Asseoir le fonctionnement du DITEP estival dans nos organisations.

**FICHE ACTION N° 4 :
TRANSFORMATION DE L'OFFRE**

Objectif :
Adapter nos outils de pilotage à la réforme Serafin-PH.

**FICHE ACTION N° 5 :
DOSSIER USAGER INFORMATISE**

Objectif :
Développer les usages.

**FICHE ACTION N° 6 :
PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT**

Objectif :
Réaliser un protocole de construction du PPA.

**FICHE ACTION N° 7 :
PARTICIPATION DES USAGERS**

Objectif :
Développer l'accompagnement familial.

**FICHE ACTION N° 8 :
EVENEMENTS INDESIRABLES, RECLAMATIONS ET PLAINTES**

Objectif :
Améliorer la maîtrise du processus.

**FICHE ACTION N° 9 :
EVENEMENTS INDESIRABLES**

Objectif :
Actualiser la procédure relative à la tenue de la commission sanction-réparation.

**FICHE ACTION N° 10 :
REPONSE INCLUSIVE**

Objectif :
Améliorer le partenariat avec l'Education Nationale.

**FICHE ACTION N° 11 :
REPONSE INCLUSIVE**

Objectif :
Consolider les partenariats (hors Education Nationale) pour une fluidification des parcours des enfants.

FICHE ACTION N° 1	
Thématique :	TRANSFORMATION DE L'OFFRE
Objectif :	S'engager dans la responsabilité territoriale des 2 infra-territoires du DITEP (Haute Saintonge et Pays Royannais).
Détail des actions :	- Poursuivre la participation aux groupes de travail pilotés par l'ARS. - Contribuer à la construction de la future convention de dispositif intégré du territoire. - Développer l'interconnaissance avec les établissements et services des 2 infra-territoires. - Etablir la liste exhaustive des mutualisations de l'offre possibles avec les établissements et services des 2 infra-territoires. - Identifier les freins à lever pour mettre en œuvre les mutualisations avec les établissements et services des 2 infra-territoires. - Co-construire avec les établissements partenaires et la MDPH une procédure d'admission commune.
Pilote(s) :	Equipe de direction
Groupe de travail :	Equipe de direction Chefs de service Représentants de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des étapes du projet DITEP du territoire ADEI Partenaires en fonction des étapes du projet
Délai objectif :	2030
Indicateur(s) de réussite :	- Signature de la convention de dispositif intégré. - Mise en place de groupes d'échanges et de réflexion avec les opérateurs médico-sociaux des 2 infra-territoires.

FICHE ACTION N° 2	
Thématique :	TRANSFORMATION DE L'OFFRE
Objectif :	Asseoir l'organisation du site de Montendre du DITEP, dans le cadre de l'extension de 7 places du SESSAD.
Détail des actions :	- Finaliser les recrutements. - Poursuivre la recherche d'intervenants en pédopsychiatrie. - Renforcer les prestations extérieures en orthophonie et/ou psychomotricité. - Lister les candidatures sur Via Trajectoire et initier la procédure d'admission. - Rédiger les protocoles organisationnels liés à la nouvelle activité. - Construire les outils de communication. - Développer la fonction appui-ressources.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Chef de service
Groupe de travail :	Directrice filière Chef de service Coordinateur SESSAD Psychologue Assistante de service social IDEC
Délai objectif :	Décembre 2027
Indicateur(s) de réussite :	- Conformité de l'équipe aux effectifs cibles. - Renfort de l'équipe thérapeutique sur le site. - Existence d'un support de communication format livret / Flyer pour la fonction ressource.

FICHE ACTION N° 3	
Thématique :	TRANSFORMATION DE L'OFFRE
Objectif :	Asseoir le fonctionnement du DITEP estival dans nos organisations
Détail des actions :	- Coordonner la réalisation des calendriers d'ouverture des établissements. - Réfléchir à des modalités de pérennisation de la participation des professionnels des DITEP dans le DITEP estival. - Sanctuariser un financement en prévision de la cessation d'octroi de crédits non reconductibles.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Directrice Générale
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Directrice Générale en fonction des besoins Chefs de service Directeurs et chefs de service des DITEP partenaires
Délai objectif :	2028
Indicateur(s) de réussite :	- Réalisation commune des calendriers. - Présence de plus d'un professionnel pérenne des DITEP sur chaque semaine de DITEP estival.

FICHE ACTION N° 4	
Thématique :	TRANSFORMATION DE L'OFFRE
Objectif :	Adapter nos outils de pilotage à la réforme Serafin-PH
Détail des actions	- Etablir les prérequis nécessaires à l'activation de Serafin-PH sur le DUI. - Développer l'usage qualitatif de la nomenclature Serafin-PH. - Construire les outils nécessaires à la remontée et au suivi des indicateurs de tarification.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Directrice système d'information
Délai objectif :	Fin 2028
Indicateur(s) de réussite :	- Serafin-PH activé dans le DUI. - Existence d'un outil de pilotage adapté.

FICHE ACTION N° 5	
Thématique :	DOSSIER USAGER INFORMATISE
Objectif :	Développer les usages
Détail des actions :	- Consolider l'utilisation des modules en service. - Reformuler. - Prise de contact avec le GIP Esea. - Développer l'utilisation du Dossier Médical Partagé et de la Messagerie de Santé Sécurisée.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Directrice système d'information
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Directrice système d'information IDEC Médecin psychiatre Chefs de service
Délai objectif :	2030
Indicateur(s) de réussite :	- Mise en place d'une sensibilisation ou une formation par an. - Identification d'un partenaire pour l'utilisation des services socles.

FICHE ACTION N° 6	
Thématique :	PROJET PERSONNALISE D'ACCOMPAGNEMENT
Objectif :	Réaliser un protocole de construction du PPA
Détail des actions :	- Constituer un groupe de travail. - Elaborer un protocole PPA décrivant les différentes étapes de construction du PPA, jusqu'à l'évaluation. - Réaliser un bilan à J + 18 mois de la mise en place du protocole.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service 1 représentant éducatif, thérapeutique, pédagogique pour chaque site et modalités
Délai objectif :	Juillet 2027
Indicateur(s) de réussite :	- Mise en service du protocole PPA.

FICHE ACTION N° 7	
Thématique :	PARTICIPATION DES USAGERS
Objectif :	Développer l'accompagnement familial
Détail des actions :	- Poursuite de la sensibilisation à la conduite de l'entretien systémique auprès des professionnels par le psychologue. - Développement de l'approche positive. - Former les professionnels : autodétermination, écrits professionnels, la conduite d'entretien. - Créer des moments de convivialité avec les familles (zone de l'informel). - Dédramatiser les moments de rencontres formels. - Travailler la convivialité des espaces. - Installer le café des parents.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service Psychologues IDEC Assistante de service social
Délai objectif :	2028
Indicateur(s) de réussite :	- Mise en place d'une formation thématique. - Bilan de la mise en place du café des parents.

FICHE ACTION N° 8	
Thématique :	EVENEMENTS INDESIRABLES, RECLAMATIONS ET PLAINTES
Objectif :	Améliorer la maîtrise du processus
Détail des actions :	- Retravailler le contenu des FEI²⁴. - Systématiser la clôture des FEI. - Réaliser des analyses et tracer dans la FEI. - Utiliser la courbe des paramètres de qualification du danger. - Déclarer les réclamations et plaintes sur NetVie.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Directeur(trice) qualité
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Directeur(trice) qualité Chefs de service Représentants de l'équipe pluridisciplinaire de chaque site.
Délai objectif :	2029
Indicateur(s) de réussite :	- Existence d'une définition de l'événement indésirable en DITEP. - Extraction d'une synthèse des réclamations et plaintes.

²⁴ FEI : Fiche de déclaration d'Evènement Indésirable.

FICHE ACTION N° 9	
Thématique :	EVENEMENTS INDESIRABLES
Objectif :	Actualiser la procédure relative à la tenue de la commission sanction-réparation
Détail des actions :	- Constituer un groupe de travail. - Décrire les modalités de saisine, les objectifs de la commission, l'échelle des sanctions-réparations, les principes de la notification.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Directeur(trice) qualité Chefs de service Représentants de l'équipe pluridisciplinaire de chaque site.
Délai objectif :	2029
Indicateur(s) de réussite :	- Existence d'une procédure.

FICHE ACTION N° 10

Thématique :	REPONSE INCLUSIVE
Objectif :	Améliorer le partenariat avec l'Education Nationale
Détail des actions :	- Poursuivre la réflexion relative à la création d'une UEC²⁵ sur le site de Montendre ou toute autre solution alternative. - Etablir un bilan du fonctionnement partenarial avec l'Education Nationale. - Etablir un plan d'actions pour améliorer le fonctionnement partenarial (ritualisation de certains process). - Construire une définition commune de l'appui-ressources en établissement scolaire. - Amender le projet pédagogique au vu des réflexions.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service Coordinatrice pédagogique
Délai objectif :	2030
Indicateur(s) de réussite :	- Mise en place d'un groupe de travail avec les partenaires de l'Education Nationale.

²⁵ UEC : Unité d'Enseignement Collège.

FICHE ACTION N° 11

Thématique :	REPONSE INCLUSIVE
Objectif :	Consolider les partenariats (hors Education Nationale) pour une fluidification des parcours des enfants
Détail des actions :	- Sanctuariser des réunions d'échanges avec les partenaires de l'Aide Sociale de l'Enfance, en dehors des projets relatifs à un individu. - Relancer les réunions partenariales avec la pédopsychiatrie. - Développer un outil de communication adapté aux partenaires.
Pilote(s) :	Directrice filière handicap – Enfant
Groupe de travail :	Directrice filière handicap – Enfant Chefs de service Assistante de service social IDEC Médecin psychiatre
Délai objectif :	2030
Indicateur(s) de réussite :	- 1 réunion par domaine par an.

CONCLUSION

Si ce projet d'établissement parle essentiellement de l'existant en termes d'accompagnement des usagers, il montre tout autant l'orientation forte prise par le DITEP ainsi que la nécessité de poursuivre et d'accentuer les actions engagées.

S'il est, nous semble-t-il, en cohérence avec les exigences de la commande publique, il l'est également avec les besoins des usagers qui, individuellement, « en sont là où ils en sont » dans le développement de leurs habiletés et dans le déroulement de leur projet de vie. « Être acteur de sa vie, c'est exercer le droit propre à chaque être humain de gouverner sa vie sans influence externe induite et à la juste mesure de ses capacités »²⁶.

Ainsi, ce projet d'établissement porte l'ambition de créer un juste équilibre entre orientation publique générale et les désirs des individus. En cela, le DITEP s'inscrit dans le mouvement de transformation sociale et sociétale en cours sans renoncer à son passé.

²⁶ L'autodétermination : du concept à la pratique. UNAPEI.

ANNEXE 1 – PROJET THERAPEUTIQUE



Organisme gestionnaire :

ETABLISSEMENT PUBLIC DEPARTEMENTAL « LES 2 MONTS »

D I T E P

« LES 2 MONTS »

PROJET THERAPEUTIQUE 2026 - 2030

Le projet thérapeutique vise à donner du sens au parcours de soins des jeunes accompagnés, au regard des besoins repérés et des attentes exprimées par ces derniers et leurs familles.

Il s'inscrit dans le projet d'établissement du DITEP Les 2 Monts qui lui-même s'appuie sur 4 dimensions de l'accompagnement, toutes interdépendantes :

- La dimension soignante,
- La dimension éducative,
- La dimension pédagogique et préprofessionnelle,
- La dimension sociale.

Le présent projet a été construit et validé en équipe à l'occasion notamment des réunions de projet des 29 août 2024, 24 octobre 2024, 27 février 2025 et 9 avril 2026.

1. LE DITEP : DEFINITION, FONCTIONNEMENT ET MISSIONS.

Institué depuis le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017, on appelle « Dispositif ITEP » ou « DITEP » le fonctionnement en dispositif intégré des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ITEP) et des Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD). Les DITEP se déploient depuis leurs socles historiques que sont les ITEP et les SESSAD et s'appuient sur trois composantes complémentaires et d'égale importance : la composante thérapeutique, la composante éducative et la composante pédagogique.

Les DITEP permettent aujourd'hui de dépasser les cloisonnements des établissements et services pour offrir, seul ou en coopération avec les partenaires du territoire, une diversité d'interventions modulables et adaptables aux besoins du jeune.

Ils ont pour objectifs :

- D'améliorer la fluidité des parcours des publics accompagnés ainsi qu'une meilleure adaptation de la prise en charge à leurs besoins et attente du jeune et de sa famille.
- De favoriser les acquisitions, maintenir les compétences du jeune, développer son autonomie et son épanouissement personnel.
- De faciliter l'insertion du jeune dans un milieu ordinaire ou protégé.

La mission centrale des DITEP est d'amener l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte concerné à un travail d'élaboration psychique, en accompagnant son développement singulier au moyen d'une intervention interdisciplinaire, qui prend en compte la nature des troubles psychologiques et leur dynamique évolutive. Le DITEP favorise le maintien dans des dispositifs ordinaires ou adaptés. Il promeut les pratiques permettant de construire ou développer, avec les partenaires, des projets prenant en compte d'une part, les ressources et les difficultés de l'enfant, d'autre part les possibilités et les limites de l'environnement.

Ce travail est réalisé dans le respect de la singularité de l'enfant en lien étroit avec sa famille/famille d'accueil.

2. COMPOSITION DE L'EQUIPE THERAPEUTIQUE

L'équipe du pôle thérapeutique est composée de professionnels salariés de l'Etablissement Public Départemental Les Deux Monts (fonctionnaires et contractuels), de professionnels mis à disposition et de professionnels libéraux intervenant pour le compte de l'établissement par conventionnement. Les différents professionnels interviennent en ITEP et en SESSAD, sur les sites de Meschers et de Montendre.

Au 1^{er} avril 2026, l'équipe thérapeutique compte :

- 1 médecin psychiatre (médecin hospitalier) – site de Meschers – 0,2 ETP²⁷
- 1 psychologue – site de Meschers – 0,8 ETP en ITEP et 0,2 ETP en SESSAD
- 1 psychologue – site de Meschers – 0,8 ETP en ITEP
- 1 psychologue/neuropsychologue – site de Montendre – 0,6 ETP en ITEP et 0,2 ETP en SESSAD
- 1 infirmier coordinateur – sites de Meschers et Montendre – 1 ETP
- 1 psychomotricien – site de Meschers – 0,2 ETP
- 1 psychomotricien en activité libérale intervenant par conventionnement – site de Montendre
- 1 orthophoniste en activité libérale intervenant par conventionnement – site de Montendre

²⁷ ETP : Equivalent Temps Plein

→ 1 orthophoniste en activité libérale intervenant par conventionnement – site de Meschers

Chaque professionnel est affecté à un ou plusieurs sites, en ITEP et/ou en SESSAD. Il est à noter toutefois que le fonctionnement en DITEP peut amener à déroger de temps à autres aux affectations de principe afin d'assurer la continuité et la qualité de service.

3. CADRE DE TRAVAIL DE L'EQUIPE THERAPEUTIQUE

3.1. LES VALEURS PORTEES PAR L'EQUIPE

L'équipe thérapeutique du DITEP s'inscrit dans la volonté de répondre au mieux à ses obligations. A cet effet, elle s'inscrit dans une veille règlementaire et documentaire. Elle s'appuie notamment sur les recommandations de bonnes pratiques en vigueur et les grandes valeurs portées par l'EPD Les 2 Monts (neutralité, continuité de service, éthique de l'accompagnement, etc.). A ce titre, elle porte une attention particulière aux valeurs communes suivantes :

- La bienveillance, à l'accueil et dans toutes les étapes du projet.
- La bonne connaissance des différents environnements (famille d'accueil, scolarité, institutions partenaires, etc.).
- L'écoute compréhensive et sans jugement, adapté aux différents niveaux socio-culturels des personnes.
- La prise en compte de la spécificité du parcours de vie singulier.

3.2. LA DIMENSION INSTITUTIONNELLE DU SOIN

L'équipe thérapeutique entend par « **soin** » la mise en œuvre d'une démarche qui consiste à **accueillir, entendre et accompagner** chaque jeune, enfant ou adolescent de manière **personnalisée**.

La finalité est de permettre à chaque sujet de mieux comprendre ses difficultés initiales, trouver des solutions pour évoluer, mais aussi découvrir, actualiser et développer ses potentialités. Chaque adulte, à sa place et dans sa fonction, participe à cette dynamique et à ce processus qui consiste à porter attention et à prendre soin des jeunes.

Les enfants ou adolescents orientés en DITEP n'ont pu, temporairement et pour différents motifs, s'adapter à leur environnement de vie. Les difficultés qui les traversent peuvent être très différentes pour chacun, mais de manière générale on retrouve :

- Des difficultés psychologiques et dans la construction de la personnalité.
- Des problèmes de comportement et dans la relation avec les autres.
- Des retards dans les apprentissages scolaires.

Ces difficultés sont sources de **souffrances** personnelles et familiales, et d'une mauvaise estime de soi.

Dans une approche clinique, nous nous intéresserons à l'évolution du jeune dans sa confrontation à la réalité et à la construction de sens au regard du vécu. L'élaboration d'un projet personnalisé et la coordination des interventions (nouage thérapeutique, éducatif, pédagogique et social), en lien avec les parents et partenaires, vont permettre de travailler à la résorption des problèmes qui se posent.

L'institution va proposer aux enfants et adolescents une inscription dans le changement. Le premier des changements s'appuie sur la séparation. Cette séparation peut être repérée comme thérapeutique, et participer à relancer une

dynamique intrapsychique et intra familiale pour l'enfant et l'adolescent. Les familles sont bien entendu indissociables du processus de prise en charge clinique.

Pour les parents et les enfants, le DITEP doit être un espace qui participe à la compréhension de l'histoire familiale. Elle doit favoriser et rendre possible la rencontre et les liens parents/enfants. Le concept de séparation est indissociable de celui d'appartenance.

Le travail sur le vécu familial en parallèle avec le travail d'intégration dans une communauté au sein du DITEP doit permettre à l'enfant et à sa famille de redéfinir les interactions afin que chacun puisse trouver sa place dans des relations plus apaisées et développer ainsi un sentiment d'appartenance.

L'engagement de l'enfant et de l'adolescent, de sa famille et de l'institution se fera sur la base d'un contrat (aspect réglementaire et moral).

4. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

4.1. PRINCIPES GENERAUX

L'équipe thérapeutique du DITEP s'assure de répondre au mieux aux attentes prévues à l'Article D.312-59-9 du Code de l'Action Sociale et des familles, notamment :

- L'élaboration d'un bilan de santé.
- La surveillance de la santé physique et psychique.
- La délivrance ou la contribution à la mise en œuvre de soins et de soutien psychologique.

Il en découle une organisation des soins pensée au niveau institutionnel. Elle s'appuie sur une démarche interdisciplinaire qui nécessite une évaluation préalable et inclut un partage des informations en réunion. On repère des étapes clés dans la démarche :

1. Anamnèse médicale, sociale, familiale et environnementale / Bilan médicaux et paramédicaux / Synthèses cliniques à l'admission ;
2. Elaboration et organisation du projet de soin de l'enfant avec priorisation des interventions ;
3. Adaptation des prises en charge avec recours à des intervenants extérieurs conventionnés si nécessaire ;
4. Lien permanent avec les parents pour assurer un lien de confiance maximal ;
5. Réévaluation régulière de l'accompagnement afin de vérifier sa pertinence, en réunion (clinique, synthèse, PPA²⁸, etc.), avec l'aval du médecin psychiatre. Chaque intervenant rend compte de sa prise en charge et évalue l'opportunité de celle-ci.

4.2. LES SOINS SPECIFIQUES

Chaque professionnel mobilise les savoir et savoir-faire propre à sa spécialité. Les objectifs du projet de soin de l'enfant sont ainsi travaillés selon divers angles et approches :

- Entretiens d'évaluation à visée médicale, de diagnostic ou de soins médicamenteux ;
- Entretiens d'évaluation à visée psychologique, tests d'efficiency intellectuelle, bilans projectifs, bilans neuropsychologiques ;
- Suivis psychologiques individuels ;
- Psychothérapie individuelle ;
- Soins infirmiers somatiques et psychiques ;

²⁸ PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement.

- Prise en charge en psychomotricité individuelle ou groupale ;
- Rencontres familiales ;
- Ateliers thérapeutiques de groupe ;
- Soins du corps (hygiène, image de soi, etc.) ;
- Soins de prévention (tabac, toxicomanies, sexualité, violence, etc.), et/ou démarche de réflexion.

5. L'ALLIANCE THERAPEUTIQUE

5.1. LE TRAVAIL AVEC L'ENFANT

Au sein de l'équipe globale, le travail thérapeutique est souvent amorcé par un échange avec l'enfant et sa famille sur ce qui l'a amené à une orientation en DITEP. La première rencontre, au stade de la préadmission, a pour objectif de présenter l'établissement et de recueillir les attentes du jeune et de sa famille. Ceci permet d'entendre le jeune sur les raisons de son orientation, mais aussi de comprendre comment l'enfant et sa famille perçoivent l'institution et son fonctionnement.

A l'issue de l'entretien de préadmission, un temps de découverte sera proposé à la famille. Ce temps de deux semaines permettra à chaque professionnel de l'équipe thérapeutique de rencontrer le jeune. Un bilan écrit sera inclus dans le dossier du jeune.

Avant l'admission définitive, le pôle thérapeutique prend connaissance des antécédents de l'enfant, des prises en charge antérieures, des bilans antérieurs, de son histoire. Ainsi, **difficultés, fragilités, souffrances** mais aussi **points forts, connaissances et compétences** de l'enfant sont repérés dans le but d'avoir une vision au plus juste du jeune, et de proposer une **démarche thérapeutique personnalisée** et adaptée.

Après avoir évalué les demandes et les besoins de l'enfant, le travail de l'équipe thérapeutique s'oriente vers une dimension de soins. Les thérapeutiques mises en place peuvent être de différentes formes, en fonction des spécificités et de la complémentarité des intervenants : soins médicaux et infirmiers, soins psychiques avec prises en charge individuelles et/ou groupales (ateliers thérapeutiques ou interdisciplinaires), suivis psychologiques, etc.

De l'admission à la sortie, l'enfant reste à toutes les étapes de son parcours acteur de la prise en charge et est au centre des soins thérapeutiques. Le but est que le jeune acquière une autonomie suffisante et élabore un projet personnel et/ou professionnel.

Confidentialité et levée du secret

« Toute personne prise en charge par un professionnel ou un établissement des secteurs de la santé et des secteurs social et médico-social a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant ». Article L.1110-4 du Code de la Santé Publique.

Les soins thérapeutiques sont dispensés dans la confidentialité et dans le respect de l'intimité de l'enfant et de sa famille. Le médecin psychiatre est garant du soin et du projet thérapeutique de l'enfant. Il **est** soumis au secret professionnel et partage avec l'équipe pluridisciplinaire les informations qui lui sont utiles pour mener un accompagnement sécurisé, pertinent et de qualité. De manière générale, les mêmes règles de travail s'imposent à tous les professionnels, en termes de confidentialité et de partage de l'information, pour favoriser l'interdisciplinarité et l'intervention soignante au plus près du jeune. Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire pourront transmettre des éléments permettant une meilleure compréhension de la situation, en respectant la confidentialité.

Certaines situations imposent toutefois la levée du secret et c'est le cas des violences, maltraitances ou privations sur le plan physique et/ou psychologique (négligences). La levée du secret vaut également pour prévenir un acte de violence.

5.2. LE TRAVAIL AVEC LA FAMILLE

D'une façon générale, le **travail avec les familles** est **indispensable** car l'enfant ne sera pas disponible pour investir l'institution si ses parents ne lui en ont pas implicitement donné l'autorisation. De plus, il n'est pas souhaitable que des professionnels de l'institution se positionnent comme ou soient mis en situation de « substituts parentaux ». Nous nous attachons à considérer la famille comme **partenaire actrice de changements** dans le projet d'accompagnement de son enfant.

Ce travail avec les familles est réalisé de **manière interdisciplinaire**, dès l'admission et tout au long du parcours, lors de rencontres et bilans autour des projets personnalisés d'accompagnement en particulier ; conformément au décret sur le DITEP de 2005 visant une alliance de travail **enfant/famille/institution**.

La prise en charge thérapeutique d'un jeune a des répercussions sur l'ensemble du groupe familial. Le médecin psychiatre se tient à disposition des familles pour les aider à s'orienter vers le réseau partenarial susceptible de les aider dans ce cycle de vie où les places et les repères de chacun vont être bousculés. Dans le cadre du DITEP, les parents pourront être reçus par le médecin psychiatre ou un psychologue. Ces entretiens s'adressent à tout parent qui souhaite un soutien dans sa fonction parentale et dans le cas où il n'y aurait pas de thérapie familiale à l'extérieur.

Les psychologues peuvent quant à eux rencontrer les familles des enfants soit lors de rencontres psychologue-enfant-famille, soit lors de rencontres dans le cadre de réunions interdisciplinaires. L'association des familles, dans le cadre du travail auprès des enfants (présentation du travail du psychologue lors de l'admission, élaboration du projet, réunions d'équipe de suivi de scolarisation, bilan, etc.) revêt son importance. La finalité est que l'enfant retrouve sa place au sein de sa famille, à l'école, dans la vie associative, dans l'environnement ordinaire de vie dans son ensemble. Avec l'enfant et ses parents, s'engage un processus qui vise à soutenir et valoriser les potentialités de chacun, au plus près de ses capacités, afin de soutenir un épanouissement de l'enfant le plus large possible. La place et le rôle des parents sont non seulement reconnus et respectés mais constituent un des éléments fondateurs de notre travail en DITEP. La dimension familiale est essentielle dans l'action du service.

De son côté, l'infirmier rencontre et échange avec les familles lors de réunions ou de contacts téléphoniques, de façon régulière, pour le suivi médical et médicamenteux de leur enfant, la récupération des prescriptions et des traitements. Ces temps favorisent une bonne observance des traitements. Il fait également le lien avec les familles pour le suivi des rendez-vous médicaux en externe.

L'infirmier peut également organiser ou participer à des visites à domicile (avec un éducateur ou l'assistant de service social par exemple) lorsque les situations le nécessitent.

Pour sa part, le psychomotricien peut engager un travail avec les familles et/ou le lieu d'accueil de l'enfant pour mettre du sens sur les difficultés de l'enfant et créer une alliance thérapeutique.

Un temps de restitution sur l'évolution de la prise en charge est fait par écrit lors du temps dédié au projet personnalisé d'accompagnement.

Enfin, dans le travail avec les familles, l'équipe thérapeutique s'appuie également sur le travail de l'assistante de service social, chaque fois que le travail direct auprès des familles n'est pas possible ou pertinent. La finalité reste la même à savoir que les détenteurs de l'autorité parentale puissent être acteur du parcours de leur enfant.

5.3. LE TRAVAIL EN EQUIPE

Le travail en équipe est un pré-requis à la réussite des accompagnements mais c'est un exercice complexe. Nous nous appuyons pour cela sur plusieurs concepts que nous mettons à l'œuvre au quotidien.

→ **L'interdisciplinarité.**

Elle est un concept fondamental de fonctionnement dans notre travail qui insiste sur le fait qu'il ne doit pas y avoir de hiérarchie, de prévalence de fait d'un secteur sur l'autre et/ou entre des disciplines différentes (au risque de développer des rivalités réelles ou imaginaires).

La complémentarité entre les différents professionnels du DITEP ou extérieurs au DITEP est recherchée. Elle va consister à associer les compétences développées par chacun, dans des temps d'échanges formels (réunions) ou informels.

→ **La co-construction.**

Elle est un concept qui définit un processus volontaire et formalisé impliquant les différents intervenants qui s'accordent sur les modalités d'accompagnement du jeune.

Dans le cadre d'une intervention interdisciplinaire, le **Projet Personnalisé d'Accompagnement de l'enfant** est élaboré sous la responsabilité du directeur, à partir des souhaits du jeune, des propositions de l'équipe interdisciplinaire et avec l'accord des parents. Le Projet personnalisé requiert des **modalités d'intervention impérativement ajustables, souples, évolutives, modulables.**

6. FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

La complexité de l'accompagnement des jeunes accueillis, chez qui le **rapport à l'autre** est particulièrement problématique, suscite chez tous les intervenants (éducateurs, enseignants, thérapeutes, cadres, etc.) un **besoin de réflexion**. Ce besoin de réflexion s'exprime au travers des temps de réunion intra-institutionnels, inter-institutionnels et des séances d'analyse des pratiques avec un intervenant extérieur.

6.1. TEMPS DE REUNIONS DE GROUPES

Des réunions de groupe ont lieu toutes les semaines. Elles permettent un passage d'informations sur le jeune, à l'instant T, entre membres de l'équipes : difficultés psychologiques, troubles du comportement, passages à l'acte, situation scolaire et/ou éducative. Ces mises en mot autour du chef de service, des éducateurs du groupe éducatif, du psychologue, de l'infirmière, de l'enseignant, et si possible du médecin psychiatre, permettent de mieux comprendre le quotidien et la problématique de l'enfant, la dynamique institutionnelle et ainsi de soutenir l'équipe.

Un compte-rendu de chaque réunion est rédigé par un membre de l'équipe éducative et est accessible à tous.

6.2. TEMPS DE REUNIONS CLINIQUES

A raison d'une fois par trimestre et par groupe, des temps de réunions réunissent le médecin psychiatre, les psychologues, l'infirmière, des professionnels paramédicaux éventuels qui peuvent être invités ainsi que les professionnels éducatifs du groupe.

Sous la supervision du médecin psychiatre, les différents thérapeutes évoquent les situations cliniques des jeunes et enfants rencontrés en suivis individuels ou évoqués en réunions d'équipes et pour lesquelles une réflexion clinique partagée nécessite un échange. Sans jugement, les professionnels évoquent ainsi les difficultés rencontrées, les

réflexions suscitées ou encore les pistes soignantes nécessaires à l'investigation, une réévaluation médicamenteuse, une hospitalisation, etc.

L'absence de cadre hiérarchique doit permettre, avec transparence et dans le respect du secret médical et du secret partagé, d'avancer sereinement et de façon institutionnelle sur les projets des jeunes.

Le projet thérapeutique doit être articulé en fonction des autres pôles (éducatif, pédagogique, social), devenant alors le projet soignant interdisciplinaire (PPA).

Le médecin est dans ce cadre porteur de la cohérence du soin et est garant de la réalisation du projet thérapeutique. Le directeur demeure quant à lui garant de la mise en œuvre globale du projet personnalisé d'accompagnement en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et veille à l'évaluation régulière de la qualité des PPA.

6.3. TEMPS DE FORMATION « FLASH »

L'équipe thérapeutique pourra présenter, à partir d'une problématique ou d'une situation clinique, des concepts théoriques en lien avec la problématique soulevée (exemple : la destructivité, les agressions sexuelles, les positions face aux signalements, etc.)

A ce titre, tous les professionnels de l'institution – y compris administratif, chauffeurs, logistique – sont invités à réfléchir ensemble.

6.4. TEMPS DE REUNION D'EQUIPE THERAPEUTIQUE

Des temps de réunion sont organisés à raison de 4 fois par an avec pour objectif le partage en équipe d'informations, un temps de réflexion commun, l'élaboration clinique et la coordination des projets thérapeutiques.

L'assistante de service social est régulièrement associée à ce temps de réunion.

7. MISSIONS, ATTRIBUTIONS, RESPONSABILITES DE L'EQUIPE THERAPEUTIQUE

7.1. ROLE DU MEDECIN PSYCHIATRE

Les missions du médecin psychiatre s'articulent autour de 5 axes :

- Coordonner et porter l'orientation du travail de l'équipe médico-thérapeutique en lien avec l'éducatif, le pédagogique et le social et en cohérence avec le projet personnalisé d'accompagnement dont l'institution est garante.
- Se porter garant du projet et du suivi médical des jeunes, des actions de prévention en santé mentale qui s'effectuent en binôme avec l'infirmière coordinatrice.
- Vérifier l'indication d'orientation en DITEP et contribuer à l'élaboration, l'évolution et l'adaptation du projet de l'enfant et adolescent avec l'équipe éducative et pédagogique.
- Faciliter la compréhension des problématiques des enfants et des adolescents sur le versant clinique.
- Assurer les liens nécessaires avec les partenaires de soin, avant, pendant et après la prise en charge. Il appartient au psychiatre de garder une attention permanente et d'alerter le directeur et/ou le chef de service en cas de difficultés particulières, expression de souffrance, violence.

Le médecin psychiatre est un facilitateur des échanges interdisciplinaires au sein du DITEP sur les questions liées au soin. Il aide les professionnels à soutenir une position institutionnelle collective. En sa qualité de médecin, le psychiatre est chargé de la prescription des actes, avec l'infirmière, du suivi des dossiers et de leurs mises à jour, des relations plus

spécifiques avec d'autres médecins (généralistes, de l'Assurance Maladie, du secteur pédopsychiatrique, de la PMI²⁹, des centres de santé scolaire etc.).

Dans le parcours du jeune au DITEP, le psychiatre rencontre dans un premier entretien l'enfant et sa famille. Il est par la suite partie prenante dans toutes les réunions de synthèse ou de discussions à propos des situations examinées. Il contribue à l'élaboration diagnostique qui va donner lieu à un suivi au sein du DITEP. La déontologie de la profession médicale offre une sécurité pour l'enfant et sa famille et permet également une dialectique enrichissante entre le secret professionnel et la confidentialité psychothérapeutique, si déterminante dans l'établissement de la confiance de l'enfant. Par rapport à la souffrance, la symptomatologie psychique et psychosomatique peut être abordée dans cette relation. Ainsi le double travail de reconnaissance de la souffrance de l'enfant pourra être verbalisée auprès des parents. Le lien avec les autres soignants permet, après cette phase de reconnaissance, de mettre en place les conditions d'un travail psychothérapeutique.

La formation et l'expérience du psychiatre lui permettent une connaissance des pathologies graves. L'éventail des problématiques rencontrées tant chez l'enfant que chez les parents nécessite en effet une évaluation diagnostique en lien avec les pédopsychiatres et les médecins généralistes. Le repérage de la souffrance de l'enfant permet d'éviter une forme de sur-violence que peut représenter la non-reconnaissance de la pathologie.

Le médecin psychiatre coordonne les missions en lien avec les intervenants du secteur médical, paramédical et éducatif. Les familles seront associées à divers moments du parcours de l'enfant :

→ En phase de pré- admission.

Une rencontre avec le médecin psychiatre a lieu suite à la rencontre de préadmission entre le chef de service, le coordonnateur de l'équipe éducative, le psychologue, la famille et le jeune en fonction de l'agenda du médecin.

→ Dans le cadre du suivi individuel du jeune.

Le psychiatre assure le suivi médical régulier du jeune dans le cadre d'entretiens individuels et occasionnellement si nécessaire lors d'activités groupales.

→ En phase de préparation de la sortie du jeune.

La fin de l'accompagnement en DITEP n'attend pas les derniers jours. Elle s'effectue dans les derniers mois de la prise en charge. Le psychiatre peut donner une orientation vers d'autres dispositifs. Un temps avec la famille permettra au médecin une restitution des éléments d'observation cliniques durant la période d'accueil du jeune sur le DITEP.

7.2. ROLE DES PSYCHOLOGUES

Le travail des psychologues en DITEP « est de concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, évaluatives et curatives à travers une démarche prenant en compte la vie psychique des individus et des groupes, ce afin de promouvoir autonomie et liberté des personnes ».

Pour répondre à cette mission et afin de s'adapter au plus près du fonctionnement du jeune (au sein du DITEP, du domicile, du lieu de scolarité, etc.) diverses interventions sont mises en œuvre avec les professionnels auprès des jeunes accueillis.

7.2.1. AVEC LE JEUNE

Les psychothérapies individuelles :

L'objectif est de susciter un climat favorable au développement d'une dynamique d'évolution personnelle, de favoriser pensée et parole, réflexion et recul sur soi et son environnement, d'ouvrir le champ des choix d'existence et des potentialités de la personne accueillie.

²⁹ PMI : Protection Maternelle et Infantile.

Un travail de réflexion est élaboré avec l'enfant sur son histoire personnelle. La démarche tente de susciter la pensée, avec la dimension de l'inconscient. L'enfant est en relation duelle avec le psychologue. La finalité est d'apporter une aide quant aux difficultés personnelles de chacun des enfants (troubles de la personnalité et du comportement). Les troubles du comportement peuvent s'exprimer de façon active (violence, opposition) ou passive (manque de concentration, manque de confiance, repli). Ils doivent être entendus comme l'expression d'une souffrance. L'objectif est de dévoiler le sens du symptôme mis en place par l'enfant. C'est ce symptôme que l'on propose avec l'enfant d'interroger dans sa prise en charge. Les manifestations symptomatiques entravent le développement affectif, intellectuel et relationnel de l'enfant.

Espace de symbolisation, les entretiens psychothérapeutiques visent à donner du sens à la souffrance psychique de l'enfant. Il s'agit, au travers d'un travail sur la relation à soi-même et aux autres, de rendre possible, harmonieuse et féconde, la vie personnelle et sociale. Le psychologue prend en compte la demande de l'enfant en fonction de sa singularité. Des activités peuvent être proposées comme médiateurs afin de favoriser l'expression de l'enfant. Le travail thérapeutique est centré sur la compréhension de la problématique de l'enfant en lien avec sa famille et son histoire.

Les entretiens, le soutien psychologique :

Cela concerne d'une manière plus spécifique les enfants ayant des difficultés à entreprendre une démarche de psychothérapie. La finalité est d'apporter une aide à l'enfant quant à ses difficultés : souffrance, tristesse, étayage, valorisation narcissique, etc. Nous percevons les fragilités des enfants comme l'expression d'une façon particulière d'être au monde, laquelle est génératrice de souffrances. Leur mode de contact avec la réalité extérieure, empreint de leurs difficultés internes, est souvent mal adapté, source de relations aux autres compliquées et de difficultés dans les apprentissages scolaires. Le psychologue propose un cadre particulier privilégiant la parole. La finalité est d'alléger la lourdeur des souffrances personnelles.

Suivi psychologique :

Il est destiné plus spécialement aux enfants et adolescents en difficulté pour entrer dans une réflexion et un questionnement personnel, ainsi qu'à ressentir et exprimer leur souffrance dans un lien thérapeutique. Il s'agit d'avoir une connaissance de l'enfant qui ne bénéficie pas d'une psychothérapie. Le psychologue rencontre l'enfant soit dans le cadre d'un bilan, d'une synthèse ou du projet personnalisé.

Les ateliers psychothérapeutiques de groupe :

Le but de ce type d'intervention est le même que dans le cadre des psychothérapies individuelles. Seules changent les indications de prise en charge et les modalités de mise en œuvre. **Les ateliers à médiation**, outil ludique (ponctuel), facilitent la **structuration de la pensée**, la **verbalisation** et **l'expression**, plutôt que l'agir (ateliers en co-thérapie, ou interdisciplinarité thérapeutes/ éducateurs).

Les groupes de parole et de médiation :

S'appuyant sur **l'interdisciplinarité** (éducateurs, enseignants, professionnels des services généraux, administratifs, psychologue, selon les années), ils sont des groupes d'expression, de réflexion, et de participation citoyenne des enfants (6 à 8 enfants par groupe maximum) avec recherche de valorisation et de responsabilisation (élection du président de séance/animateur, vote et écriture des propositions, transmission aux autres enfants et adultes, etc.).

Le bilan neuropsychologique :

Il peut être proposé à l'enfant en fonction des besoins et des demandes. L'objectif est de permettre à l'enfant et sa famille d'avoir une meilleure connaissance et compréhension du fonctionnement cognitif et affectif du jeune en mettant en lumière ses différentes forces et faiblesses et/ou difficultés afin de pouvoir mettre en place des aménagements, si nécessaire, et en s'appuyant sur les ressources de l'enfant.

La remédiation cognitive :

Elle peut être proposée aux jeunes à la suite d'un bilan neuropsychologique ayant pour objectif de réduire l'impact des difficultés cognitives via diverses stratégies thérapeutiques (restauration, compensation, travail autour de la métacognition).

L'évaluation psychométrique :

Un bilan dit « évaluation psychométrique » peut être proposé à un enfant en fonction du besoin et de différentes demandes. Même si l'enfant est censé avoir un bilan à jour à son entrée en DITEP, parfois il est nécessaire lors de son parcours de lui proposer à nouveau cette évaluation soit pour un besoin d'ordre scolaire, soit en cas d'interrogations sur les compétences du jeune. Une évaluation peut-être également demandée lors d'un renouvellement d'orientation ou d'une réorientation. La passation de cette évaluation est proposée au regard de la cohérence du projet du jeune. Le psychologue reste par sa fonction le seul professionnel habilité à la passation de ce test.

En fonction de l'âge et du besoin de l'enfant, un bilan projectif peut également être proposé afin d'avoir une meilleure connaissance de sa pensée à l'aide de tests comme le patte-noire, le rorschach ou le CAT/TAT.

7.2.2. LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL

Les psychologues sont bien entendu amenés à échanger lors de réunions institutionnelles formelles ou lors de rencontres plus informelles en interdisciplinarité. Ils participent à la réflexion et à l'élaboration du projet thérapeutique du DITEP.

Les psychologues veillent au cadre psychique du groupe institutionnel où vit l'enfant. A ce titre, ils opèrent par observation distanciée ce qui permet de comprendre les interactions en place au sein du groupe, la dynamique institutionnelle afin d'amener des éléments éclairants et d'éviter les répétitions et les passages à l'acte. Les psychologues mobilisent leurs compétences au service des bonnes pratiques en matière d'accompagnement. En cela, ils veillent à ce que la pathologie des enfants accueillis n'engendre pas, par effet contre-transférentiel, des attitudes néfastes, voire maltraitantes, de la part des intervenants ou sur les intervenants eux-mêmes.

L'observation doit être partagée avec l'équipe de direction et l'équipe dans son ensemble afin de prévenir les effets de contaminations psychiques dues à la problématique des enfants accueillis.

Les psychologues n'exercent aucune responsabilité hiérarchique. Ils participent au bon fonctionnement des services de par l'étayage qu'ils sont susceptibles d'apporter à leurs collègues et leurs connaissances propres. Ils s'inscrivent à ce titre dans la veille documentaire, l'actualisation de leurs connaissances en psychologie (lectures, recherches, participation à des colloques ou des formations...), supervisions, encadrement de stagiaires psychologues selon les années, dans un juste équilibre entre les missions d'intervention directe au bénéfice des enfants et de leurs familles et missions indirectes.

7.3. ROLE DE L'INFIRMIERE COORDINATRICE

L'infirmière en DITEP joue un rôle primordial. Elle est positionnée d'une part sur l'accueil, l'accompagnement, le suivi des enfants, la prévention et l'éducation à la santé et d'autre part dans l'organisation du parcours de soins et le développement des liens entre jeunes, familles, équipes et intervenants extérieurs.

7.3.1. MISSION DE COORDINATION

Dans l'établissement, sa présence au quotidien lui permet de travailler en collaboration avec l'ensemble des équipes : éducative, thérapeutique, sociale et pédagogiques. Elle est en étroite relation avec les familles, ainsi que les partenaires. Elle organise le planning des rendez-vous médicaux du médecin psychiatre en fonction des besoins des jeunes, des familles et des différents professionnels de l'équipe pluridisciplinaire.

Elle garantit le lien avec les différents partenaires de soins (pédopsychiatrie de secteur) et définit le planning des professionnels intervenant sous conventionnement avec le DITEP (orthophonistes, psychomotriciens et autres professionnels de santé). Elle développe la coordination avec les différents partenaires de soins du territoire :

- le SMPEA³⁰ de Jonzac et de Royan,
- les unités d'hospitalisation de jour ou complète : LAPS'ADO, SOLEADO, MIKADO,
- le CAMPS,
- Etc.

L'infirmière organise également des temps de réunion en fonction des besoins de service et co-écrit certains projets à visée soignante. Elle effectue un travail de réseautage en recherchant des partenaires extérieurs pour des ateliers et des professionnels en libéral (conventionnement) pour améliorer la pertinence des soins des jeunes.

Elle est par ailleurs amenée à accueillir et former des élèves en soins infirmiers et participe à l'évaluation des Infirmiers diplômés d'état coordonnateurs, pour l'obtention de leur diplôme.

7.3.2. TRAVAIL AUPRES DES JEUNES ET DE LA FAMILLE

L'infirmière dispense également des soins auprès des jeunes. A ce titre, l'infirmière :

- Organise et réalise le suivi de l'état de santé des enfants de façon programmée, à la demande du jeune et/ou de sa famille ou de l'équipe éducative.
- Veille aux renouvellements des prescriptions, à la dispensation, l'administration, le suivi et la réévaluation des traitements.
- Répond aux questions des familles sur la santé et le suivi médicamenteux des enfants.
- Organise les soins hors des murs de l'établissement.
- Transmet les informations, les prescriptions et les traitements aux infirmières scolaires pour le suivi des jeunes dans divers établissements (collège et lycée) et sur les différents lieux de vie (MECS³¹, foyer, famille d'accueil).
- Met en place des actions permettant d'améliorer la qualité de vie des jeunes en matière d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie.
- Organise et met en place des interventions individuelles et/ou collectives de prévention sur l'éducation sexuelle, la nutrition, la santé bucco-dentaire, le danger des écrans, les addictions, etc.
- Prend en charge individuellement certains enfants lors de repas thérapeutiques autour de la nutrition.

7.3.3. TRAVAIL AVEC LES PROFESSIONNELS

Le rôle de l'infirmière est de faire du lien entre les équipes et le médecin psychiatre, les psychomotriciennes, les orthophonistes et autres intervenants soignants (passation des documents et informations, prise de rendez-vous et programmation des séances en fonction des besoins des jeunes et des équipes). A ce titre, elle est amenée à :

- Participer aux réunions de groupe, aux réunions de synthèses et de projets des jeunes selon les situations.
- Participer aux réunions de préadmission et d'admission et à élaborer un bilan à l'issue du temps de découverte du jeune.
- Reconstituer le dossier médical à l'admission et l'alimenter tout au long du parcours du jeune.
- Répondre quotidiennement aux questions des professionnels sur la santé et le suivi médicamenteux des enfants.
- Réactualiser des protocoles de soins afin de faciliter l'intervention des professionnels.
- Organiser et animer des réunions cliniques et des réunions d'équipe thérapeutique.

³⁰ SMPEA : Service Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents.

³¹ MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social.

7.4. RÔLE DU PSYCHOMOTRICIEN

Son travail, sur prescription médicale, se décompose en 3 temps.

Le temps d'évaluation :

En fonction des situations, l'enfant est évalué par un bilan psychomoteur lors de la période d'admission ou dans un second temps à la demande de l'équipe.

Le bilan pourra être coté (test de graphomotricité, MABC2, etc.) ou constituer une observation globale de l'enfant en fonction des questionnements de l'équipe. À la suite de ce bilan, une indication de prise en charge en psychomotricité est posée. En fonction du projet de l'enfant, le suivi se mettra en place soit en individuel soit en groupe.

Des temps d'entretien avec la famille ou le lieu d'accueil sont organisés au cas par cas. Il est important de pouvoir faire des liens entre les troubles / difficultés de l'enfant et son développement psychomoteur. Reprendre le carnet de santé avec la famille et l'enfant peut par exemple être très intéressant pour évoquer le déroulement de la grossesse, de la naissance et des premières années de vie qui sont des marqueurs qui conditionnent l'évolution de l'enfant. Donner quelques éléments de compréhension permet de déculpabiliser et de comprendre comment fonctionne le corps humain.

Des activités à faire à la maison peuvent également être données à l'enfant et à sa famille : permettre de continuer le temps de rééducation en dehors des séances (pour créer un nouveau programme moteur, il y a besoin de répétitions) et faire participer la famille dans la progression de l'enfant.

Ce travail est aussi possible avec les éducateurs du DITEP qui ont l'enfant en charge. Par exemple proposer à un enfant de boire à la paille lors des repas, améliorer sa convergence visuelle, la fermeture de la bouche et le contrôle de sa respiration. Le travail engagé en séance se poursuit en dehors du cadre de la séance et est bien plus efficace grâce à ce travail de collaboration.

Le temps de suivi :

Il est axé sur le savoir-être (capacité à entrer en relation avec l'autre, ajustement postural, capacité à s'adapter aux situations nouvelles, gestion des émotions etc.) et le savoir-faire de l'enfant (capacités motrices : coordinations, et dissociations des membres, organisation de l'espace, structuration du temps, etc.).

Le jeu est un médiateur indispensable pour permettre cette rééducation thérapeutique.

Le travail en psychomotricité peut être aussi en groupe et différentes médiations peuvent être utilisées. Les intervenants peuvent être des thérapeutes ou des éducateurs enrichissant les regards et les ressources professionnelles.

Le temps de restitution sur l'évolution de l'accompagnement :

Celui-ci est principalement réalisé par écrit, aux différents stades du projet personnalisé d'accompagnement.

7.5. L'ORTHOPHONIE

Le DITEP ne dispose pas dans ses effectifs salariés d'orthophoniste, ses recherches étant restées infructueuses. Aussi, le DITEP est amené à travailler ponctuellement ou plus régulièrement avec des orthophonistes en activité libérale par le biais de convention.

Les interventions en orthophonie ont principalement pour objet :

- La réalisation de bilan permettant l'identification des troubles de la communication.
- La rééducation afin de surmonter les difficultés avec notamment des exercices de langage, de phonation, de motricité bucco-faciale.

Le manque de disponibilité des orthophonistes en activité libérale ne permet toutefois que très rarement d'envisager une restitution du travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

ANNEXE 2 – PROJET PEDAGOGIQUE



Organisme gestionnaire :

ETABLISSEMENT PUBLIC DEPARTEMENTAL « LES 2 MONTS »

D I T E P

« LES 2 MONTS »

PROJET PEDAGOGIQUE 2026 - 2030

VERSION AOUT 2026

1. CADRE DU PROJET PEDAGOGIQUE

1.1. METHODOLOGIE DE TRAVAIL

Ce projet est le fruit des travaux conduits par l'équipe enseignante, les différentes coordinatrices pédagogiques, chefs de service et Directrices du Pôle Handicap, entre 2019 et 2020 lors de sa première édition, puis à partir de 2021 pour son actualisation.

La présente version a été retravaillée lors des réunions pédagogiques 2025 et 2026.

Ce projet pédagogique s'inscrit dans le projet d'établissement et service du DITEP et dans le respect de la réglementation en vigueur, notamment l'article D. 351-18 du Code de l'Education.

Il a été validé par la Directrice Générale de l'EPD Les 2 Monts et a été transmis pour avis à l'Inspecteur de l'Education Nationale en charge de l'adaptation des enseignements et de la scolarisation des élèves en situation de handicap.

1.2. CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Les projets conduits pour les enfants admis sur le DITEP s'appuient notamment sur :

- La loi n° 2013-595 du 08 juillet 2013 modifiée d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République,
- La circulaire n° 2015-176 du 28 octobre 2015 relative aux conditions de l'orientation et aux modalités d'admission vers les enseignements généraux et professionnels adaptés,
- L'instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des unités d'enseignement externalisées,
- La circulaire n° 2016-117 du 08 août 2016 relative à la scolarisation des élèves en situation de handicap,
- La circulaire n° 2016-186 du 30 novembre 2016 relative à la formation et l'insertion professionnelle des élèves en situation de handicap,
- L'instruction n° DGCS/3B/201/241 du 02 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD,
- La circulaire n° 2019-088 du 05 juin 2019 relative à l'école inclusive.

1.3. FINALITE ET OBJECTIFS POURSUIVIS

Le droit à l'éducation pour tous les enfants, qu'ils soient ou non en situation de handicap, est un droit fondamental. Ce droit impose au système éducatif de s'adapter aux difficultés psychologiques des enfants accueillis et des jeunes, aux besoins particuliers des élèves. La loi sur la Refondation de l'école consacre le principe d'inclusion scolaire pour les élèves en situation de handicap. Avec les aménagements et adaptations nécessaires, ils doivent avoir accès aux mêmes apprentissages que tout autre élève.

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) prend l'ensemble des décisions concernant la scolarisation des enfants en situation de handicap et constitue le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). L'Unité d'Enseignement (UE) est chargée de mettre en œuvre toute modalité d'enseignement visant à la réalisation des PPS des élèves accompagnés dans le cadre du DITEP.

A ce stade, il convient toutefois de préciser que contrairement à ce que la loi prévoit, le PPS du jeune n'est pas toujours transmis au DITEP lors de son admission. Ce document qui constitue l'un des volets du Plan

Personnalisé de Compensation (PPC), est élaboré par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) et proposé à la CDAPH et aux représentants légaux du jeune qui disposent d'un délai légal de 15 jours pour formuler leurs observations. Passé ce délai, la CDAPH prend l'ensemble des décisions concernant la scolarisation future du jeune.

En l'absence de ce document, il revient à l'équipe pédagogique du DITEP la charge de faire une nouvelle évaluation et de proposer les modalités de scolarité sans avoir connaissance de l'ensemble des informations sur le parcours scolaire du jeune. En effet, le DITEP peut disposer du GEVA-Sco, du dossier scolaire, de différents comptes-rendus de réunions transmis par l'établissement scolaire d'origine et/ou par les représentants légaux, mais sans garantie d'avoir une vision complète sur les compétences et les difficultés scolaires du jeune. Cette absence requiert alors de la part de l'équipe enseignante interne du DITEP une certaine adaptabilité et réactivité pour faire évoluer le projet pédagogique de l'enfant de concert avec son projet personnalisé d'accompagnement.

L'appui de l'équipe pluridisciplinaire du DITEP sera mobilisé pour adapter le projet du pôle pédagogique et donner des grilles de compréhension à l'enseignant. L'éclairage de la neuropsychologie pourra également être mobilisé.

Ainsi, le projet pédagogique a pour ambition de définir le cadre dans lequel le parcours de scolarisation des jeunes se situe. Il s'inscrit dans le travail interdisciplinaire du DITEP et s'articule autour d'objectifs fondamentaux organisés en 4 axes :

- ✓ Le retour à une scolarité ordinaire
- ✓ Le maintien et le soutien à la scolarité ordinaire
- ✓ La préparation à une formation professionnelle
- ✓ L'accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle

Les objectifs poursuivis qui en découlent sont les suivants :

- Réengager le jeune dans les apprentissages en lui proposant des contenus adaptés et personnalisés,
- Valoriser ses réussites et lui permettre de retrouver l'estime de soi et la confiance en ses capacités,
- Inscrire le jeune dans une évolution scolaire positive en lui proposant des apprentissages conformes à son âge de référence,
- L'amener progressivement à un rythme d'apprentissage le plus proche possible de son âge de référence,
- Lui donner des méthodes de travail et lui proposer des stratégies de remédiation,
- Faciliter l'intégration du jeune dans un groupe en acceptant les autres,
- L'accompagner dans le respect des règles de vie en le confrontant à un règlement de classe et d'établissement,
- Entretenir un lien régulier avec la famille pour l'associer au projet du jeune.

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE L'UNITE D'ENSEIGNEMENT

L'Unité d'Enseignement (UE) est l'appellation réglementaire correspondant à l'ensemble du dispositif scolaire porté par un établissement médico-social. Cette UE dispose de 2 déclinaisons possibles, une internalisée et une externalisée. Elles peuvent elles-mêmes se décliner en plusieurs sous-sections.

Les Unités d'Enseignement Internalisées (UEI) ont ainsi vocation à accueillir les enfants dans les murs de l'établissement médico-social lorsqu'ils ne peuvent pas, en tout ou partie, s'inscrire dans une scolarité dans

un environnement ordinaire de scolarisation ; à titre ponctuel ou plus durablement. La classe se déroule dans ce cas de figure dans l'établissement médico-social.

Les Unités d'Enseignement Externalisés (UEE) se déroulent dans une classe portée par l'établissement médico-social, au sein d'un établissement scolaire ordinaire.

Un mélange des deux modalités, UEI et UEE, est possible.

2.1. MOYENS HUMAINS

Une convention de fonctionnement de l'unité d'enseignement, établie avec l'Education Nationale, fixe la dotation en moyens d'enseignement.

L'Education Nationale met à disposition de l'ITEP 5 équivalents temps plein d'enseignants :

- 1 enseignant coordinateur
- 2 enseignants pour l'unité d'enseignement externalisé en primaire (site de Meschers et site de Montendre)
- 1 enseignant pour l'unité d'enseignement externalisé en collège
- 1 enseignant pour l'espace pédagogique Passerelle (construction et préparation du projet professionnel futur)

Un chargé d'orientation et de construction du projet professionnel, salarié du DITEP Les 2 Monts, renforce l'équipe pour la coordination du projet scolaire, préprofessionnel et professionnel des jeunes à partir de la 3^e. Le lien avec l'Education Nationale demeure assuré par le coordonnateur pédagogique mis à disposition par l'Education Nationale.

Le temps de service des enseignants est de 24 heures hebdomadaires en présentiel (auprès des élèves) et 108 heures annuelles dédiées aux réunions d'équipe, PPA, synthèses, conseils d'école, conseils des maîtres, équipes éducatives, ESS, réunions pédagogiques, réunions interdisciplinaires, formations et rencontres avec les familles.

Dans une approche interdisciplinaire, un éducateur soutient le travail de l'enseignant pendant les temps scolaires. En cas d'absence, les deux institutions remplacent le personnel manquant afin d'assurer une continuité du projet. Dans l'impossibilité de ce remplacement, une organisation, prévue en début d'année scolaire, est mise en œuvre.

2.2. MODALITES DE SCOLARISATION

En application de la loi du 5 février 2005 (article L.112-1 du Code de l'Education), chaque jeune bénéficie d'une inscription dans un établissement scolaire qu'il s'agisse de son établissement de référence, de l'établissement qui accueille une classe externalisée de l'Unité d'Enseignement du DITEP ou d'un établissement proche de l'ITEP.

Selon le projet, les compétences et les difficultés du jeune, l'équipe pédagogique propose une des différentes modalités de scolarisation suivantes :

- Scolarité interne : le jeune est scolarisé exclusivement au sein de l'UEI.
- Scolarité partagée : le jeune est scolarisé en milieu ordinaire ou adapté et dans l'une des classes de l'UE. Son emploi du temps est élaboré conjointement par les deux établissements.

- Scolarité ordinaire : le jeune est scolarisé en milieu ordinaire ou adapté.

Dans le cadre du projet de soin du jeune, le chef de service du DITEP valide les propositions de l'équipe pédagogique présentée en équipe pluridisciplinaire.

Le maintien dans l'école de référence ou à proximité de l'ITEP sera recherché en priorité, et, de façon exceptionnelle et dérogatoire, une inscription à proximité de l'ITEP est également possible.

Dans tous les cas, une affectation scolaire sera recherchée. L'équipe du DITEP pourra accompagner la famille en ce sens.

Pour s'adapter aux mieux aux besoins des enfants, entre 12 et 14 ans, il pourra être proposé un espace pédagogique de transition entre l'UEC et l'espace pédagogique Passerelle, évitant ainsi de positionner de façon arbitraire l'enfant dans une classe externalisée dont il n'aurait pas le projet ou les aptitudes. Une découverte des métiers pourra ainsi être réalisée en lien avec les apprentissages sociaux.

2.3. REPARTITION DE L'UNITÉ D'ENSEIGNEMENT

L'Unité d'Enseignement est organisée de la façon suivante :

- **Sur le site de Montendre :**

Une classe externalisée est ouverte à l'école élémentaire de Montendre. Elle accueille des élèves de 6 à 12 ans.

Enseignements dispensés : Général des cycles 2 et 3.

Modalités : Scolarité interne, inclusion, scolarité partagée.

Après 12 ans et le passage au collège, une réflexion est conduite en équipe interdisciplinaire pour déterminer le lieu de scolarisation de l'enfant et d'accompagnement en ITEP du jeune adolescent. En effet, après 12 ans le site de Montendre n'accompagne les adolescents qu'en SESSAD. Un transfert vers un autre ITEP peut donc être recherché en lien avec le projet scolaire.

Toutefois, les travaux qui démarrent au 2^e semestre 2026 autour de la transformation de l'offre médico-sociale amèneront vraisemblablement à voir évoluer cette logique de filière.

- **Sur le site de Meschers :**

Une classe externalisée est ouverte à l'école élémentaire de Saint Georges-de-Didonne. Elle accueille des élèves de 6 à 12 ans.

Enseignements dispensés : Général des cycles 2 et 3.

Modalités : Scolarité interne, inclusion, scolarité partagée.

Une classe externalisée est ouverte au collège Henri Dunant de Royan. Elle accueille des élèves de 11 à 16 ans.

Enseignements dispensés : Général des cycles 3 et 4.

Modalités : Scolarité interne, inclusion, scolarité partagée.

L'espace pédagogique « Passerelle » de préparation à la formation professionnelle et à la préqualification accueille des élèves âgés de 14 à 18 ans. Cet espace pédagogique ne s'inscrit pas dans une unité de lieu. Les enseignements et l'accompagnement ont lieu soit dans les murs du DITEP, soit en extérieur (stages, rencontres

métiers, visites, etc.), soit dans des locaux du lycée Jean Hippolyte à Jonzac mis à disposition par le biais d'une convention de partenariat.

Enseignements dispensés : Général du cycle 4 et du CAP.

Modalités : Scolarité interne, inclusion, scolarité partagée.

Un dispositif de soutien à la scolarité ordinaire et à la formation professionnelle permet également d'organiser des interventions au sein des établissements scolaires et des organismes de formation et de dispense des temps de soutien scolaire auprès des jeunes.

2.4. OBJECTIFS GENERAUX DES CLASSES EXTERNALISEES DE L'UEE DE MONTENDRE ET DE MESCHERS

L'objectif principal est de préparer le retour à une scolarité en milieu ordinaire pour chaque élève. Selon sa situation, l'élève sera inscrit dans l'une des modalités de scolarisation suivantes : scolarité interne, inclusion partielle ou scolarité partagée. Le passage de l'une à l'autre de ces modalités est possible, et ce même en cours d'année, en fonction de l'évolution de la situation. L'évaluation régulière du projet de chaque élève est donc indispensable.

Le travail dans la classe s'articule autour de 5 axes principaux :

- ✓ Accompagner l'inclusion de chaque élève dans la vie sociale de l'école,
- ✓ Evaluer les savoirs et les compétences, définir les besoins particuliers,
- ✓ Remobiliser chaque élève sur les apprentissages,
- ✓ Permettre à chaque élève d'acquérir les connaissances et compétences définies par le socle commun,
- ✓ Développer l'autonomie de chaque élève, restaurer sa confiance en lui.

L'organisation des moyens humains s'articule autour d'un binôme :

- Un éducateur salarié du DITEP chargé d'étayer les élèves dans leur scolarité, de les accompagner dans tous les temps de socialisation au sein de l'école (médiation éducative).
- Un enseignant chargé des apprentissages disciplinaires, du lien avec l'équipe pédagogique de l'école, de l'organisation des inclusions scolaires de chaque élève (médiation pédagogique).

L'ITEP organise la mise en œuvre matérielle et logistique de la classe externalisée :

- Le matériel pédagogique nécessaire aux apprentissages et à leur adaptation aux difficultés des élèves.
- Un véhicule pour permettre Les transports vers et depuis le lieu de scolarité.
- Une salle « coin refuge » pourra également être sollicitée pour permettre une adaptation du temps de classe si besoin.

L'attribution d'autres matériels peut varier d'un établissement scolaire à l'autre (équipement sportif ou numérique, recours au photocopieur, tableau, etc.). Celle-ci est définie dans la convention signée avec l'établissement scolaire.

Pour répondre au mieux aux attentes sociales et règlementaires, les directions d'école doivent favoriser l'inclusion des élèves de l'UE dans la communauté des élèves de l'école, en particulier lors des temps de

récréation et dans le cadre de projets communs. Dans ce sens, le projet pédagogique de l'UE s'inscrit dans le projet d'école. Il en est de même pour l'enseignant de l'UE, au sein de la communauté pédagogique d'accueil.

2.5. L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSE PAR L'EQUIPE ENSEIGNANTE

– Accompagner l'inclusion de chaque élève dans la vie sociale de l'école.

Les règles de vie de l'école sont présentées et expliquées aux élèves. Les règles de la classe sont établies collectivement et doivent être au maximum une référence objective au vivre ensemble. Elles constituent un cadre pour tous les acteurs de la classe (élèves et adultes). Elles doivent être claires et facilement mémorisables. L'affichage en classe permet d'y faire facilement référence en cas de transgression. Elles peuvent être accompagnées d'un panel des sanctions/réparations.

L'ensemble des lieux de l'école (repères spatiaux), les fonctions et les adultes qui y sont associés, doivent être connus de chaque élève afin d'éviter tout sentiment d'insécurité.

Les horaires, les emplois du temps quotidien et hebdomadaire (repères temporels) doivent être connus de chaque élève afin d'éviter toute angoisse liée aux temps de transition. Tout changement est anticipé, présenté et expliqué aux élèves.

Le binôme éducateur-enseignant accompagne les élèves dans leurs relations aux autres. Il doit susciter chez chaque élève l'envie et le plaisir de rentrer en relation avec d'autres élèves et lui permettre de le faire en appliquant des codes sociaux adaptés.

– Evaluer les savoirs et les compétences, définir les besoins particuliers

L'objectif de cette évaluation est de pouvoir élaborer pour chaque élève un projet scolaire individualisé en s'appuyant sur ses compétences et en tenant compte de ses difficultés. L'identification de ses besoins particuliers permet la mise en œuvre des adaptations nécessaires.

– Remobiliser chaque élève sur les apprentissages

La démarche d'apprentissage peut être difficile pour un élève avec troubles du comportement car il doit s'autoriser à sortir de sa zone de confort face à une situation nouvelle. Son angoisse d'échec peut l'empêcher d'y parvenir. Il est donc essentiel de l'accompagner dans cette démarche.

Sécurisé par le cadre posé et l'accompagnement du binôme éducateur-enseignant, chaque élève doit pouvoir retrouver l'envie et le plaisir d'apprendre. Le renforcement positif prend ici tout son sens. Il permet d'améliorer l'image qu'a l'élève de lui-même. L'élève qui a des troubles du comportement, a une image de lui-même extrêmement abîmée, altérée. Le binôme éducateur-enseignant doit l'aider à construire ou reconstruire une image positive de lui en le complimentant et en récompensant ses efforts et ses progrès, aussi minimes soient-ils. Des contrats peuvent être mis en place pour y parvenir. Le cas échéant, les objectifs fixés par le contrat doivent être réalisables par l'élève et avoir des effets immédiats ou dans un délai court. Il est bénéfique lorsqu'une séance d'apprentissages s'est bien passée, ou qu'une journée de classe a été particulièrement positive, d'en reparler immédiatement et y faire allusion lors des séances ultérieures afin d'encourager l'élève.

L'erreur fait partie intégrante de l'apprentissage. Plus encore que les autres, l'élève avec troubles du comportement, a peur de mal faire. En protection, il refuse d'agir, d'écrire, de laisser une trace, de salir,

d'effacer, de rayer et peut déchirer ses productions. Le binôme éducateur-enseignant doit dédramatiser l'erreur en montrant qu'elle arrive à tout le monde, qu'elle est normale et nécessaire. Cela doit pouvoir rassurer l'élève et lui permettre d'oser et donc de progresser.

- **Permettre à chaque élève d'acquérir les connaissances et compétences définies par le socle commun**

Les contenus pédagogiques sont définis selon la classe d'âge de chaque élève et sont conformes aux programmes d'enseignement des cycles 2 et 3. Ils sont axés prioritairement sur l'apprentissage et la consolidation des fondamentaux.

En français, il s'agira de mener des actions en faveur de l'acquisition et de la consolidation de la compétence en lecture (décodage articulé avec la compréhension et la production d'écrit).

En mathématiques, l'accent est mis sur la numération, le sens des techniques opératoires, la lecture de l'heure et l'utilisation de la monnaie.

Les compétences transversales sont travaillées comme support de travail sur les fondamentaux et pour développer la culture générale des élèves. Elles sont également un outil au travail de socialisation (travail en groupe).

- **Développer l'autonomie, restaurer la confiance en soi**

Une importance particulière est accordée au sens et à la méthodologie pour rendre les élèves acteurs de leurs apprentissages et le plus autonomes possible. L'objectif est de permettre aux élèves de devenir maîtres de leur pensée en les réconciliant avec l'acte d'apprendre. Accompagnés et rassurés sur leurs capacités, ils pourront réacquérir une confiance en eux.

2.6. L'ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les enseignements sont organisés en séquences de travail qui s'appuient sur une pédagogie explicite, adaptée et différenciée :

- Adaptation des consignes aux capacités de chaque élève,
- Adaptation de la durée des tâches aux capacités de chaque élève,
- Adaptation des exigences liées à la tâche selon les difficultés de chaque élève,
- Utilisation de matériel pédagogique adapté à chaque élève,
- Adaptation de l'espace aux besoins de chaque élève (aménagement du poste de travail, autorisation de se déplacer, attention portée à un environnement pouvant distraire l'élève).

Un emploi du temps hebdomadaire est élaboré pour la classe.

Chaque élève dispose par ailleurs d'un emploi du temps personnalisé élaboré dans le cadre de son projet de soin.

2.6.1. Les inclusions en classe ordinaire

Régulièrement, quel que soit le niveau concerné, après avoir évalué la situation de chaque élève, le binôme éducateur-enseignant juge de l'opportunité de mettre en œuvre une inclusion. Le cas échéant, l'enseignant du DITEP rencontre l'enseignant de la classe correspondant à l'âge de l'élève afin de :

- Lui présenter le projet d'inclusion,

- Définir avec lui les modalités de l'inclusion (période, horaires, discipline),
- Lui proposer des adaptations à mettre en place,
- Convenir des modalités d'évaluation (rencontres, document support).

Le projet d'inclusion est soumis à l'accord de la direction de l'école et des représentants légaux de l'élève. Un avenant au GEVA-Sco est réalisé lors d'une primo-inclusion.

Une fois l'inclusion organisée, le binôme éducateur-enseignant en informe l'élève et met en œuvre un accompagnement spécifique pour qu'elle puisse se dérouler dans les meilleures conditions. Il s'agit de rassurer et de motiver l'élève.

L'évaluation de chaque inclusion est formalisée. Il peut en découler une modification du PPS de l'élève. Une réunion d'ESS (Equipe de Suivi de la Scolarité) est alors organisée, en particulier si un changement de modalité de scolarisation est envisagé (scolarité partagée ou ordinaire).

2.6.2. Les médiations

Conjuguées au travail thérapeutique, ces médiations ont pour objectif le mieux-être de l'élève, en particulier lorsqu'il est en situation scolaire. Elles favorisent et encouragent le travail de groupe et les relations entre élèves, la création d'espace de parole adapté permettant l'expression des émotions. Les activités proposées par le binôme éducateur-enseignant permettent à chaque élève de prendre conscience de ses compétences, de restaurer sa confiance et son estime de lui. Rassuré et soutenu, il parvient à remédier à ses difficultés qu'il est en mesure d'identifier, en mettant en œuvre toutes les adaptations proposées. L'accompagnement vise que chaque élève puisse être suffisamment autonome pour transposer les capacités acquises en UE dans le cadre d'une scolarité ordinaire.

2.6.3. La régulation du projet

L'enseignant de la classe participe à la réunion de l'équipe pédagogique. Il est présent aux réunions de synthèse et PPA qui concernent ses élèves.

3. LES PROJETS SPECIFIQUES DU DITEP

3.1. L'ESPACE PEDAGOGIQUE « PASSERELLE »

L'équipe interdisciplinaire de l'ITEP a réfléchi au moyen de résoudre les difficultés rencontrées dans l'accompagnement des jeunes pour qui un retour à une scolarité ordinaire n'est plus envisageable à court ou moyen-terme. Leurs parcours sont rythmés par des échecs successifs qui rendent particulièrement complexe leur problématique. Leurs difficultés se traduisent par un manque de confiance en soi, des craintes anticipatrices de l'échec, des fragilités narcissiques, des angoisses ou inhibitions diverses empêchant tout projet.

Cet espace pédagogique permet à de jeunes adolescents d'élaborer leur projet professionnel au sein d'un espace structuré et structurant, favorisant le sentiment de sécurité et l'émergence de potentiel.

L'âge charnière de 14 ans doit ainsi permettre des mises en stage, en complément d'une découverte des

métiers et d'apprentissages scolaires plus classiques.

Les enfants de moins de 14 ans bénéficieront d'un enseignement adapté favorisant la découverte des métiers, en lien avec les enseignements socles du programme Education Nationale.

3.1.1. Objectifs de l'espace pédagogique « Passerelle »

L'objectif principal est d'aider le jeune à construire son orientation au lieu de la subir en lui proposant un accompagnement dans la découverte de métiers et l'élaboration de son projet professionnel. Il s'agit d'impliquer chaque élève et sa famille dans un projet de scolarisation individualisé afin de lui permettre d'accéder à une formation de niveau V. L'engagement du jeune et de sa famille est capital pour la réussite de l'accompagnement.

Le travail au sein de cet espace répond aux objectifs suivants :

- Maintenir la motivation et améliorer la confiance des élèves engagés vers une voie professionnelle ;
- Susciter la curiosité et l'envie chez les élèves indécis, développer le plaisir à réaliser une tâche donnée ;
- Accompagner chaque élève de façon personnalisée dans l'élaboration de son projet socio-professionnel ;
- Permettre à chaque élève d'acquérir les connaissances et compétences nécessaires à l'entrée dans un cursus de formation qualifiante correspondant à son projet, à ses capacités et à ses difficultés ;
- Développer l'autonomie, restaurer la confiance en soi.

La réalisation de ces objectifs s'appuie pour beaucoup sur la dynamique de groupe et le travailler ensemble mais aussi sur la connaissance de son environnement et de soi. Sur ce dernier volet, identifier ses points forts et points faibles, ses aspirations et limites doit permettre au jeune d'élaborer son projet de futur adulte.

3.1.2. Les moyens

Le DITEP affecte les **moyens humains** suivants :

- Un professionnel chargé d'étayer les élèves dans l'élaboration de leur projet, en situation scolaire ou professionnelle, d'organiser les ateliers chantiers (médiation éducative),
- Un enseignant chargé des apprentissages disciplinaires, du lien avec les établissements extérieurs, de la validation des compétences, de l'articulation du projet de formation de l'élève (médiation pédagogique).

Les **moyens matériels** sont les suivants :

- Une salle dédiée dans les locaux du DITEP de Meschers
- Le matériel pédagogique nécessaire aux apprentissages et à leur adaptation aux difficultés des élèves,
- Des équipements individuels pour les élèves (tenues de travail, chaussures de sécurité),
- Du matériel technique nécessaire aux ateliers,
- Un véhicule pour les transports,
- Des locaux et ressources au lycée de Jonzac, mis à disposition par conventionnement

3.1.3. L'accompagnement proposé

L'accompagnement des jeunes peut prendre plusieurs formes. Il peut être collectif et passer par la participation à différentes activités au sein de l'espace pédagogique, en entreprise ou en milieu associatif (cours et ateliers chantiers). Il peut être très individualisé dans le cadre de la mise en œuvre du projet de formation professionnelle. Il tient compte, pour chaque jeune, de ses difficultés et de ses capacités à répondre à différentes demandes, objectifs et stimuli.

Cet accompagnement s'appuie sur un réseau de partenaires issus du monde de l'entreprise et de l'insertion socio-professionnelle pour la mise en œuvre de stages de découverte préparatoire au projet d'orientation des élèves et la découverte des différents centres de formations. On recense notamment parmi les partenaires :

- Pour la présentation des métiers et des formations : Bureau Information Jeunesse du Pays Royannais, Centre d'Information et d'Orientation, France Travail, Chambres de Commerce, d'Industrie, des Métiers et de l'Artisanat, Conseils Départemental et Régional.
- Pour la découverte et la mise en pratique d'activités techniques : Services Techniques des communes de Royan et des Mathes, EMMAUS Saintes, SEGPA Henri Dunant, professionnels du Pays Royannais, CARA.
- Pour la formation professionnelle : Lycée Professionnel de l'Atlantique de Royan, Lycée Maritime de La Rochelle, Lycée de la Mer et du Littoral de Bourcefranc, Centres de Formation des Apprentis de La Rochelle, Saintes, Saint Germain de Lusignan, Maisons Familiales et Rurales de Chevanceaux, Cravans, Matha, Pont l'Abbé d'Arnoult, EREA de Saintes, Infosup.
- Pour les stages en entreprise : entrepreneurs du Pays Royannais.

Les partenaires spécialisés tels que CAP'Emploi, l'AFPA ou le C2RP sont mobilisés pour permettre une adaptation du parcours de formation et du poste de travail du jeune en situation de handicap. La MDPH est également sollicitée pour les demandes de RQTH.

3.1.4. L'organisation des enseignements

Les enseignements sont organisés en sessions de travail qui s'appuient sur une pédagogie explicite, adaptée et différenciée :

- Adaptation de la durée des séances aux capacités des élèves,
- Utilisation d'outils individualisés, d'outils informatiques,
- Utilisation de procédures et transposition dans des domaines diversifiés,
- Entraînement à la mémorisation,
- Structuration de la pensée.

Chaque élève dispose d'un emploi du temps personnalisé élaboré dans le cadre de son projet de soin.

Le **travail disciplinaire** conduit vise à développer les capacités à réfléchir et à apprendre à travers des enseignements dont les références sont les programmes du cycle 4 et du CAP :

- Français, axé sur le vocabulaire, l'expression orale, l'écrit,
- Principaux éléments de mathématiques,
- Modules de culture générale (histoire, géographie, anglais, physique-chimie, SVT, EPS, arts plastiques),
- Enseignement moral et civique et éducation aux médias et à l'information.

Sur le **volet pré-qualifiant**, le travail s'organise autour des activités de découverte des métiers et d'élaboration d'un projet

professionnel :

- Recherches d'informations dans divers secteurs d'activités,
- Séquences d'observation, stages d'initiation et d'application,
- Création d'un classeur "professionnel" : outil bilan regroupant toutes les compétences et capacités de l'élève sur le plan professionnel, les conventions et rapports de stage.

Des outils personnalisés sont mis en place afin que les jeunes investissent pleinement l'élaboration de leur projet professionnel (livret de visites et de stages, entretiens professionnels, CV et lettres de motivation, classeur "professionnel").

Il n'y a pas d'activité proposée dans le cadre de cet espace qui se voudrait purement éducative ou purement scolaire. Toutefois, quelle que soit la **médiation**, la visée demeure pédagogique.

Cet accompagnement spécifique se traduit en classe par la création d'espace de parole adapté aux jeunes favorisant l'expression de leurs émotions, de leurs histoires, de leurs parcours. Certaines médiations vont leur permettre de développer les compétences relationnelles nécessaires à leur vie adulte. Tout est support à l'enseignement.

Ces médiations sont les moyens et les supports à l'insertion socio-professionnelle des jeunes qui permettent aux professionnels de les accompagner dans une dynamique de découverte et d'approfondissement :

- de leurs connaissances de soi, des autres et du monde qui les entoure,
- de leurs compétences et de leurs difficultés.

Les activités proposées permettent de favoriser et d'encourager le travail de groupe mais aussi de restaurer la confiance et l'estime de soi en s'autorisant, notamment, à laisser traces d'une production. Elles forment un dispositif qui offre la possibilité aux jeunes de développer et mesurer leurs capacités, tout en éprouvant leurs difficultés. Les professionnels de la classe accompagnent les jeunes afin qu'ils puissent les transposer dans le cadre spécifique des stages ou des formations.

3.1.5. Certification des compétences scolaires, professionnelles et citoyennes

Avec l'espace pédagogique « Passerelle », les jeunes ont l'opportunité de valider et faire reconnaître des niveaux de compétences. Il s'agit de :

- Préparer des examens : CFG, DNB Pro, DNB, titres professionnels.
- Valider des compétences professionnelles acquises dans le cadre des ateliers, chantiers et des stages afin qu'elles puissent être reconnues en milieu professionnel : RAE notamment.
- Passer des certifications de droit commun : ASSR1 et 2, permis AM, PSC1.

3.2. LE DISPOSITIF DE SOUTIEN AUX APPRENTISSAGES

3.2.1. Les objectifs poursuivis

Ce dispositif est destiné aux jeunes en scolarité ordinaire ou en formation professionnelle. Le besoin de soutien doit être exprimé par les enseignants du jeune ou repéré dans la progression de sa scolarisation et reposer sur le constat de difficultés auxquelles il est impossible de remédier dans le cadre de sa scolarité ou de sa formation.

L'équipe pédagogique proposera alors au jeune des temps individuels ou en petit groupe afin de :

- Remédier à ses difficultés d'apprentissages,

- Travailler la méthode et l'organisation,
- L'aider dans la réalisation de ses devoirs,
- Le soutenir en valorisant son travail, ses progrès et ses résultats.

Ces temps seront décidés conjointement entre le DITEP et l'établissement scolaire ou l'organisme de formation, en particulier s'ils conduisent à des aménagements d'emploi du temps.

Dans le cadre du partenariat avec les établissements scolaires et organismes de formation, les difficultés du jeune sont expliquées et les adaptations nécessaires sont proposées.

Ce dispositif peut également être proposé aux enfants de l'UE, même s'il ne s'agit pas de son objectif principal, dans les situations suivantes :

- L'élève présente des difficultés relationnelles telles qu'il lui est impossible d'accéder aux apprentissages quand il est au sein d'un groupe,
- Un renforcement scolaire est nécessaire pour préparer une inclusion.

Certains temps individuels seront alors favorisés.

3.2.2. L'organisation du dispositif

Les temps de soutien peuvent être organisés au sein de l'ITEP ou au sein de l'établissement scolaire ou organisme de formation. Dans ce dernier cas, une convention sera établie pour formaliser les interventions des professionnels du DITEP : noms des professionnels, dates et horaires des interventions, lieux, modalités d'évaluation.

Si le jeune est scolarisé dans un établissement scolaire accueillant une classe externalisée de l'UE, les temps d'aide au devoir ou de soutien peuvent être organisés au sein de cette classe.

Lorsque plusieurs jeunes sont scolarisés au sein du même établissement scolaire ou organisme de formation, ces temps peuvent être organisés en collectif (regroupement).

Pour les élèves de l'UE, ces temps pourront être organisés au sein de l'ITEP.

3.2.3. Les moyens humains

Selon la situation du jeune et dans le cadre de son propre emploi du temps, chaque enseignant de l'UE peut être concerné par ces temps de soutien. Le coordinateur scolaire peut également y contribuer.

Si un étayage éducatif s'avère nécessaire, l'un des éducateurs accompagnant le projet du jeune peut intervenir avec l'enseignant.

Le besoin de soutien de l'élève est régulièrement réévalué par ses enseignants. En accord avec l'équipe pédagogique du DITEP, les temps de soutien pourront être allégés ou renforcés.

4. LE TRAVAIL EN INTERDISCIPLINARITE

4.1. LE TRAVAIL DE L'EDUCATEUR EN CLASSE

Aux termes de l'article D. 312-10-10 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les enseignants et les professionnels médico-sociaux contribuent étroitement à la mise en œuvre du PPS, aux fins d'apporter, par la diversité de leurs compétences, l'accompagnement indispensable permettant de répondre de façon appropriée aux besoins du jeune en situation scolaire.

Une présence éducative en classe permet de porter un regard différent et complémentaire sur le jeune : attitude face aux apprentissages, mode relationnel avec ses pairs dans et hors de la classe. Cette double observation, associée aux éclairages sur l'état psychologique du jeune apporté par son thérapeute, permet de définir les adaptations à mettre en œuvre dans un cadre interdisciplinaire. Sous la responsabilité pédagogique de l'enseignant, l'éducateur assure un rôle d'étayage du travail du jeune. Il peut le guider, l'encourager, valoriser ses résultats, minimiser le sentiment d'échec. Il fait tiers dans la relation enseignant-élève et permet ainsi d'éviter des situations conflictuelles.

De façon dérogatoire, et après validation du chef de service éducatif, il pourra être organisé un temps d'accompagnement en individuel entre l'enseignant et le jeune, sous réserve de la proximité immédiate d'un éducateur.

4.2. L'EQUIPE PEDAGOGIQUE

L'équipe pédagogique est constituée d'enseignants mis à disposition du DITEP par l'Education Nationale. Les postes sont pourvus par voie d'appel à candidature et des changements d'équipe peuvent survenir chaque année au gré des mouvements et des souhaits individuels formulés par chaque enseignant. Ces mouvements sont facteurs d'instabilité dans l'accompagnement pédagogique et dans la dynamique d'équipe. Aussi, le DITEP s'attache autant que possible à favoriser la bonne intégration de chaque enseignant spécialisé au sein de l'équipe pluriprofessionnelle aux fins de développer la fidélisation de ces professionnels. Les postes occupés au DITEP sont par ailleurs prioritairement pourvus par des enseignants qualifiés, titulaires du CAPEI. Les enseignants de l'équipes en place sont ainsi soutenus et invités à se projeter dans ce projet de qualification lorsqu'ils ne la possèdent pas.

Concernant la **coordination pédagogique**, un appel à candidature est organisé par l'Education Nationale pour pourvoir au poste de coordinateur pédagogique. Les candidatures sont examinées dans le cadre d'un entretien individuel associant l'Inspecteur de l'Education Nationale en charge de l'Ecole Inclusive et le directeur en charge du DITEP. Le candidat sélectionné suite aux entretiens est nommé par l'Inspecteur Education Nationale.

A mi-chemin entre éducatif et pédagogique, un **chargé d'orientation et de construction du projet professionnel**, salarié du DITEP, assure plus spécifiquement le suivi des projets scolaires et professionnels des adolescents hors Education Nationale (MFR, CFA, stage en entreprise, etc.) et assure la référence de l'Espace pédagogique Passerelle.

Le coordonnateur comme le Chargé d'orientation et de construction du projet professionnel n'ont pas de lien hiérarchique avec les enseignants.

L'organisation du temps de travail des enseignants au sein du dispositif relève toutefois de la compétence du coordinateur et de la supervision du directeur du DITEP. Bien que dépourvu de responsabilité hiérarchique à l'égard des enseignants, le directeur, en sa qualité de responsable légal du DITEP est doté d'un lien fonctionnel avec les enseignants et est garant tant de la conformité des prestations délivrées par l'établissement et le service que de la bonne application des règles générales de droit en matière de ressources humaines. Le directeur peut déléguer certaines de ses missions aux cadres socio-éducatifs encadrant le service, dans le respect de la chaîne de délégation établie à l'EPD Les 2 Monts.

Une bonne communication entre le coordinateur pédagogique et l'équipe de direction est essentielle. Des temps de régulation sont positionnés à cet effet, en fonction des éventuels besoins identifiés.

4.3. TEMPS DE REUNION ET COMMUNICATION

Pour favoriser le travail interdisciplinaire et s'inscrire dans les attentes institutionnelles :

- Les enseignants participent a minima 1 fois tous les quinze jours à la réunion d'équipe hebdomadaire.
- Les enseignants participent aux synthèses des jeunes de l'unité.
- Les enseignants bénéficieront d'un temps de réunion mensuelle, en fonction des besoins exprimés. Ce temps sera animé par le coordonnateur pédagogique. Un compte rendu pourra être adressé à la direction.
- Les enseignants bénéficient de 4 réunions pédagogiques par an, animées par le directeur ou un cadre socio-éducatif en son absence.
- Les enseignants sont invités à participer aux formations collectives mises en place sur l'établissement, chaque fois que possible lorsque le thème est susceptible de développer les compétences des enseignants.

4.4. MISSIONS DU COORDONNATEUR PEDAGOGIQUE

REPERE 1 : ORGANISATION FONCTIONNELLE ET RESSOURCES HUMAINES		
Tâches	Modalités	Démarches
Formaliser l'emploi du temps de l'ensemble des enseignants	Sous couvert de la Direction du DITEP et en lien avec l'Inspection ASH	Prendre en compte les besoins et les projets personnalisés d'accompagnement des élèves. Prendre en compte l'organisation du DITEP. Respecter le temps de travail annuel des enseignants. Organiser la coordination de l'équipe enseignante complète, y compris le pôle adolescents et l'antenne de Montendre
Gérer les absences des enseignants	En lien avec la Direction du DITEP et l'Inspection ASH	Contacter le secrétariat ASH. Organiser la prise en charge des élèves concernés.
Formaliser l'emploi du temps des élèves	Sous couvert de la Direction du DITEP, en lien avec les thérapeutes et les éducateurs référents	Prendre en compte les besoins et les projets de soin des élèves.
Rendre compte du travail auprès de l'IEN ASH et de la Direction du DITEP	Sous couvert de la Direction du DITEP et de l'IEN ASH	Abonder l'enquête 32 et en rendre compte auprès de la Direction du DITEP Ecrire un rapport d'activité pour l'IEN ASH et la Direction du DITEP à partir d'indicateurs demandés
REPERE 2 : SUIVI SCOLAIRE DES ELEVES ITEP ET SESSAD jusqu'à la 3 ^{ème} .		
Tâches	Modalités	Démarches
Créer un réseau d'établissements partenaires EN	En lien avec les enseignants et les Directions des établissements scolaires EN	Présenter le DITEP et le public accueilli. Faire appel à la Direction du DITEP en appui Formaliser les rencontres. Elaborer des conventions de partenariat. Elaborer et mettre en œuvre des modalités de scolarisation.

Coordonner le suivi des scolarités ordinaires Education Nationale	En lien avec les enseignants et la Direction de l'établissement scolaire	Expliquer le projet du jeune et la mise en œuvre de son PPS. Formaliser les rencontres.
Coordonner le suivi des scolarités partagées Education Nationale	En lien avec les enseignants et la Direction de l'établissement scolaire	Expliquer le projet du jeune et la mise en œuvre de son PPS. Formaliser les rencontres. Construire l'emploi du temps.

**REPERE 3 : SUIVI DES PPS DES ELEVES EN FONCTION DES BESOINS ET DES PROJETS COMPRIS POUR LE
SESSAD ET L'ANTENNE DE MONTENDRE**

Tâches	Modalités	Démarches
Créer un lien avec les enseignants référents	En lien avec la Direction du DITEP et l'Inspection ASH	Actualiser la liste des élèves accompagnés par le DITEP. S'informer mutuellement des situations des élèves. Programmer les ESS.
Participer aux ESS à enjeux sous couvert du chef de service garant du PPA	En lien avec les enseignants, les éducateurs référents et les thérapeutes	Représenter le DITEP. Expliquer le travail d'accompagnement réalisé dans le cadre du PPA du jeune. Proposer des évolutions et adaptations de la scolarité.

REPERE 4 : ANIMATION DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE

Tâches	Modalités	Démarches
Co-organiser une réunion de l'équipe pédagogique avec son collègue coordinateur	En lien avec la Direction du DITEP	Etablir et diffuser l'ordre du jour. Ecrire et diffuser le compte rendu pour validation à la direction. Diffuser aux équipes éducatives et thérapeutiques le compte-rendu validé
Faciliter le travail interdisciplinaire	En lien avec les thérapeutes et les éducateurs référents	Participer aux réunions d'unité, y compris à Montendre : informer les enseignants et s'assurer de leur accord avant toute prise de décision concernant la scolarité. Faire lien entre l'équipe pédagogique et les équipes éducatives et thérapeutiques.

		Participer au travail d'élaboration desPPA.
Fédérer l'équipe autour du projet pédagogique de l'UE	En lien avec la Direction du DITEP	Inscrire le projet pédagogique dans le projet d'établissement Elaborer le projet pédagogique avec les enseignants en poste. Le présenter aux enseignants nouvellement nommés. Veiller à sa mise en œuvre.

4.5. MISSIONS DU CHARGE D'ORIENTATION ET DE CONSTRUCTION DU PROJET PROFESSIONNEL

Celui-ci intervient :

- Pour les élèves relevant des dispositifs Hors Education nationale (Maisons Familiales et Rurales - MFR, Centre de Formation des Apprentis, etc.).
- Pour les élèves lors de l'entrée en 3ème, y compris pour les jeunes accompagnés par le SESSAD.
- Pour accompagner les différentes mises en stage accompagnant notamment l'Espace Pédagogique Passerelle.

SUIVI SCOLAIRE DES ELEVES ITEP ET SESSAD A PARTIR DE L'ENTREE EN 3 ^{ème} .		
Tâches	Modalités	Démarches
Créer un réseau d'établissements partenaires hors Education Nationale, y compris pour le SESSAD.	Sous couvert de la Direction du DITEP, en lien avec les enseignants et les Directions des établissements scolaires et organismes de formation professionnelle	Présenter le DITEP et le public accueilli. Faire appel à la Direction du DITEP en appui Formaliser les rencontres. Elaborer des conventions de partenariat. Elaborer et mettre en œuvre des modalités de scolarisation.
Conseiller l'élève sur les possibilités d'orientation en lien avec ses capacités et ses appétences	Sous couvert de la Direction du DITEP et en lien avec le PPA	Présenter les possibilités à l'élève et à sa famille Participer à des portes ouvertes avec l'élèves et sa famille Evoquer l'orientation scolaire et professionnelle pour l'ensemble du DITEP après la 3 ^{ème} , y compris au SESSAD

Coordonner le suivi des scolarités ordinaires hors Education Nationale	En lien avec les enseignants et la Direction de l'établissement scolaire	Expliquer le projet du jeune et la mise en œuvre de son PPS. Formaliser les rencontres.
Coordonner le suivi des scolarités partagées hors Education Nationale	En lien avec les enseignants et la Direction de l'établissement scolaire	Expliquer le projet du jeune et la mise en œuvre de son PPS. Formaliser les rencontres. Construire l'emploi du temps.
SUIVI DES PPS DES ELEVES A PARTIR DE LA 3^{ème} (PASSAGE DE RELAI DU COORDONNATEUR PEDAGOGIQUE)		
Tâches	Modalités	Démarches
Assurer la référence scolaire de l'espace pédagogique Passerelle	En lien avec la Direction du DITEP et avec l'équipe éducative de l'unité de référence du jeune	Actualiser la liste des élèves accompagnés par le DITEP notamment hors éducation nationale (y compris plus de 16 ans et SESSAD). S'informer mutuellement des situations des élèves. Programmer les ESS.
Organiser les stages préprofessionnels et professionnels ; Assurer les mises en stage pour les pré- adolescents et les adolescents dans le cadre de la recherche de projets professionnels	Sous couvert des chefs de service garant du PPA, après avis du référént éducatif sur les modalités logistiques (repas, transports)	Recherche et organisation des stages, en lien avec le référent éducatif. Démarcher les entreprises avec le jeune : partir du jeune pour le choix du stage S'assurer auprès de l'entreprise des difficultés, compétences Organiser voire faire le transport du jeune jusqu'au lieu de stage, Visiter régulièrement le chef d'entreprise lors du stage Suivre le stage en lien avec l'enseignant Evaluer le stage à partir d'un référentiel métier professionnel en lien avec l'enseignant
Participer aux ESS à enjeux sous couvert du chef de service garant du PPA	En lien avec les enseignants, les éducateurs référents et les thérapeutes	Représenter le DITEP. Expliquer le travail d'accompagnement réalisé dans le cadre du PPA du jeune. Sensibiliser les enseignants à la problématique du handicap

		Proposer des évolutions et adaptations de la scolarité.
Organiser la passation du CFG	En lien avec la Direction	Faire en sorte que les élèves puissent valider les certificats, qualifications ou encore diplômes en fonction de leurs compétences
PARTICIPATION A LA VIE DE L'EQUIPE ENSEIGNANTE		
Tâches	Modalités	Démarches
Faciliter le travail interdisciplinaire	En lien avec l'équipe pluridisciplinaire	Participer aux réunions d'unité, y compris à Montendre : informer les enseignants et s'assurer de leur accord avant toute prise de décision concernant la scolarité. Faire lien entre l'équipe pédagogique et les équipes éducative et thérapeutique. Participer au travail d'élaboration des PPA.

5. LES ORIENTATIONS DU POLE PEDAGOGIQUE

5.1. MAINTIEN OU RETOUR A UNE SCOLARITE EN MILIEU ORDINAIRE

Quand elle ne peut pas être évitée, la rupture dans un parcours scolaire ordinaire doit être la plus courte possible. Tout le travail d'accompagnement réalisé au sein de l'UE doit donc s'axer sur la remédiation aux difficultés scolaires de chaque élève dans le domaine des relations sociales et des apprentissages.

Le retour à une scolarisation en milieu ordinaire doit être un objectif réfléchi dès l'admission du jeune. Il constitue un axe de travail prioritaire dans son accompagnement dès lors que son projet de vie l'envisage. Le choix des modalités de scolarisation et des adaptations à mettre en œuvre doit permettre de rendre ce retour effectif dans des délais les plus courts possibles.

La scolarité interne, au sein de l'UE, doit être considérée comme une étape et présentée comme telle au jeune et à sa famille. Tout doit être mis en œuvre pour favoriser le retour, même partiel, à une scolarité ordinaire.

5.2. PERIODE DE DECOUVERTE

La procédure d'admission au sein du DITEP prévoit une période de découverte d'au moins 15 jours. Sur le plan scolaire, elle est organisée en temps collectifs et individuels afin d'évaluer les compétences et les difficultés de l'enfant. Un bilan est réalisé et l'équipe pédagogique propose les modalités de scolarisation et les adaptations nécessaires. Elles sont validées par l'équipe pluridisciplinaire dans le cadre du projet de soin du jeune.

5.3. MISE EN ŒUVRE ET SUIVI DU PROJET

Les actions mises en œuvre au sein de l'UE sont fixées par le PPS de chaque jeune. Dans le cadre du travail interdisciplinaire au sein du DITEP, les indications thérapeutiques et éducatives aident à la mise en œuvre des modalités de scolarisation et des adaptations nécessaires. Un emploi du temps individualisé est élaboré et présenté au jeune et à sa famille. En cas de besoin et au minimum une fois par an, une ESS se réunit afin de proposer la révision du PPS.

En classe, l'accompagnement interdisciplinaire proposé par le binôme éducateur-enseignant doit permettre à chaque élève de retrouver le plaisir et le désir d'apprendre, ainsi que de se sentir bien au sein d'un groupe. Les troubles du comportement sont souvent la manifestation d'une insécurité interne profonde qui ne se voit pas. Les émotions (la colère, la tristesse, la peur) de l'élève sont incontrôlables tout comme les comportements qui en résultent. Ceci impacte directement les relations aux autres et les apprentissages. L'élève a besoin d'être sécurisé et rassuré : il s'agit donc de créer au sein de la classe un cadre sécurisant et bienveillant, condition indispensable pour accéder aux apprentissages. Une fois ce cadre posé, le renforcement positif l'aide à reprendre confiance en ses capacités d'apprendre. Dès que l'élève a suffisamment restauré son image de lui-même, le binôme éducateur-enseignant envisage des inclusions en classe ordinaire.

5.4. ACQUISITION DES COMPETENCES EN REFERENCE AUX PROGRAMMES

Les enseignements dispensés en UE doivent permettre au jeune d'acquérir les compétences relatives à sa classe d'âge et aux programmes en vigueur. Des adaptations sont mises en œuvre afin de compenser les difficultés. Les évaluations réalisées doivent pouvoir faire apparaître la réalité des compétences de chaque jeune et les éventuels écarts avec celles attendues. C'est à partir de ce constat que l'on pourra préparer des inclusions et un retour au milieu ordinaire.

5.5. INCLUSIONS EN MILIEU ORDINAIRE

Avant son retour à une scolarisation en milieu ordinaire, l'élève pourra être confronté à la réalité d'un groupe classe plus important, du respect d'un cadre plus strict. C'est à cela que les inclusions vont progressivement le préparer.

Etape importante dans le processus du retour au milieu ordinaire, l'inclusion nécessite d'être préparée avec le jeune et l'enseignant qui va l'accueillir dans sa classe. Un projet d'inclusion est élaboré et présenté au jeune, à sa famille et à l'enseignant. Une évaluation régulière permet de vérifier si les objectifs fixés ont pu être atteints.

Les inclusions doivent donc être favorisées et soutenues par les directions d'établissements scolaires. Ces engagements, issus de la réglementation encadrant le travail commun entre les établissements scolaires et l'unité d'enseignement du DITEP, sont régulièrement mis à l'épreuve. Ils requièrent de la part de l'équipe pédagogique mise à disposition de la structure et plus largement de l'ensemble des professionnels de l'établissement une démarche d'appui-ressources auprès des équipes pédagogiques des établissements scolaires, visant à faire comprendre et accepter les enjeux et l'intérêt à l'inclusion des enfants accompagnés par le DITEP. La fragilité de cette acceptation s'exprime au travers de partenariats de qualité différente et trop

souvent dépendant des convictions propres du chef d'établissement scolaire. Le travail de sensibilisation dans l'environnement scolaire est à poursuivre. Le kit partenariat figurant en annexe 4 constitue un premier niveau de réponse pour fluidifier la communication.

5.6. SOUTIEN A LA SCOLARITE ORDINAIRE

5.6.1. Mise en œuvre et suivi du projet

Le partenariat entre le DITEP et l'établissement qui scolarise le jeune permet un suivi régulier de son projet lors de rencontres formelles. Le coordonnateur pédagogique assure le suivi de la scolarité du jeune :

- il participe à l'élaboration de son emploi du temps (en particulier les aménagements nécessaires aux temps de soin),
- il s'informe de ses résultats, de ses points forts et de ses difficultés,
- il fait lien entre l'établissement scolaire et l'équipe interdisciplinaire du DITEP.

En cas de besoin et au minimum une fois par an, une Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) se réunit afin de proposer la révision du PPS.

5.6.2. Mise en œuvre des adaptations nécessaires

L'équipe interdisciplinaire du DITEP soutient le travail du personnel de l'établissement scolaire :

- Explication de la nécessité des adaptations,
- Aide à leur mise en œuvre,
- Evaluation régulière de leur efficacité,
- Proposition de révision.

5.6.3. Soutien aux apprentissages

En cas de besoin exprimé par les enseignants ou repéré lors de l'élaboration de son projet de scolarisation, le jeune peut bénéficier d'un soutien scolaire dispensé par l'un des enseignants de l'UE. Ce soutien peut prendre la forme de prises en charge pédagogiques représentant tout ou partie d'un domaine d'apprentissage ou de séances d'aide aux devoirs. Les temps de soutien peuvent être organisés en individuel ou en collectif (regroupement), au sein de l'UE ou de l'établissement scolaire. Ils sont consacrés au renforcement des apprentissages risquant de faire obstacle à la réussite du jeune dans sa scolarité ordinaire. Dans un souci de cohérence pédagogique, leur contenu est présenté aux enseignants des jeunes ou, si possible, élaboré avec eux.

5.6.4. Préparation de l'orientation

Le travail d'orientation effectué au sein des établissements scolaires peut être complété par un travail personnalisé réalisé par l'équipe interdisciplinaire du DITEP :

- Rendez-vous individuel au Centre d'Information et d'Orientation,
- Visites d'établissement scolaire ou de formation,
- Rencontres avec des professionnels des métiers envisagés,
- Stages d'observation en entreprise.

Les compétences de l'espace Passerelle peuvent être utilisées dans ce cadre.

5.6.5. Préparation à une formation professionnelle

La construction d'un projet de formation professionnelle concerne les jeunes âgés de 14 ans au moins qui en font la demande ou pour qui un retour à une scolarité ordinaire n'est pas envisagé. Cette orientation doit être acceptée par le jeune et sa famille.

Le maintien dans l'établissement scolaire de référence sera bien recherché en amont pour ainsi favoriser le parcours professionnel de l'adolescents avec l'ensemble des possibilités du milieu ordinaire : diplômes de droit commun, utilisation de parcours sup, ...

L'espace pédagogique Passerelle permet au jeune de construire son orientation au lieu de la subir en lui proposant un accompagnement dans la découverte de métiers et l'élaboration de son projet professionnel. Le travail interdisciplinaire réalisé dans le cadre de la classe permet d'évaluer la capacité du jeune à réaliser son projet professionnel.

5.7. ACCOMPAGNEMENT DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

Le DITEP est engagé depuis mars 2026 dans une réflexion autour de la transformation de l'offre, aux côtés de l'ARS et des différents opérateurs médico-sociaux pour enfants de la Charente-Maritime. Au-delà des enjeux nationaux précisés notamment dans le décret du 5 juillet 2024 relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux, la notion de responsabilité populationnelle vient renforcer la visibilité des problématiques d'accompagnement rencontrées sur le territoire couvert par le DITEP Montendre.

A ce jour, l'établissement dispose de peu d'informations concrètes sur les modifications à venir sur l'extrême Sud de la Charente-Maritime, mais l'extension de 7 places du SESSAD de Montendre, l'indisponibilité d'unité d'enseignement externalisée collège et les nombreuses situations critiques d'enfants non accompagnés amèneront certainement l'équipe enseignante à réfléchir à l'évolution de l'offre de service sur ce territoire avec l'équipe pluridisciplinaire.

Glossaire

AEEH : Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé
AESH : Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap
ARS : Agence Régionale de Santé
AM : permis cyclomoteur
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire
ASSR : Attestation scolaire de sécurité scolaire
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CMP : Centre Médico-Pédagogique
CFG : Certificat de Formation Générale
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNSA : Centre National de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
DNB : Diplôme national du Brevet
ESS : Equipe de suivi et de scolarité
EGPA : Enseignement Général et Professionnel Adapté
EREA : Établissement Régional d'Enseignement Adapté
ERSEH : Enseignant Référent pour la Scolarisation des Élèves Handicapés
ESAT : Établissement et Service d'Aide par le Travail
GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse
ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
PAG : Plan d'Accompagnement Global
PPA : projet d'accompagnement personnalisé
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PPC : Plan Personnalisé de Compensation
PPRE : Programme Personnalisé de Réussite Éducative
PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
PSC1 : formation secourisme premier secours
RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous
RASED : Réseau d'Aide Spécialisée aux Élèves en Difficultés
RQTH : Reconnaissance de la Qualité travailleur handicapé
SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
UEEC : unité d'enseignement externalisée collège
UEE : Unité d'enseignement externalisée
UEI : Unité d'enseignement internalisé
ULIS : Unité Localisée d'Inclusion Scolaire



POLITIQUE DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET DE PROMOTION DE LA BIEN TRAITANCE

1. OBJECTIFS DE LA POLITIQUE

-  **Prévenir** toute forme de maltraitance
-  **Promouvoir** une culture de bientraitance
-  **Écouter** les besoins et attentes des personnes accompagnées
-  **Impliquer** tous les acteurs (professionnels, familles, usagers)
-  **Améliorer** en continu les pratiques professionnelles

2. DEFINITIONS

Maltraitance :

Acte ou omission portant atteinte aux droits ou à la dignité d'une personne :

-  Physique (coups, contentions abusives)
-  Psychologique (humiliation, peur)
-  Verbale (cris, menaces)
-  Institutionnelle (rigidité, négligence)
-  Financière (abus de confiance)
-  Sexuelle (gestes, paroles déplacés)
-  Par négligence (soins non assurés)

Bientraitance :

Démarche positive, éthique et continue d'attention à l'autre.

-  Écoute active
-  Respect des choix
-  Individualisation de l'accompagnement
-  Soutien à l'autonomie
-  Réflexion et adaptation professionnelle

3. ENGAGEMENTS DE L'ETABLISSEMENT

-  Respect des droits fondamentaux
-  Développer une communication bienveillante
-  Participation des personnes accompagnées
-  Formations régulières du personnel
-  Prévention de l'usure professionnelle
-  Réaction immédiate en cas de signalement

4. MOYENS

Mis en œuvre :

-  **Procédure de signalement** claire et accessible
-  **Espaces de parole** pour les usagers et les équipes (CVS et analyse des pratiques)
-  **Évaluation continue** des pratiques professionnelles
-  **Comité de réflexion éthique**

A mettre en œuvre :

-  **Formations** sur la bientraitance
-  **Référent bientraitance** à désigner
-  **Charte de bientraitance** à rédiger et afficher

5. SUIVI & ÉVALUATION

-  Bilan annuel des situations signalées (FEIG)
-  Recueil des avis des personnes accompagnées
-  Réajustement des pratiques si besoin

6. DISPOSITIFS MOBILISABLES

-  **Conseil de la Vie Sociale (CVS)**
-  **119** : numéro national Enfants en danger
-  **3133** : numéro national contre les maltraitances

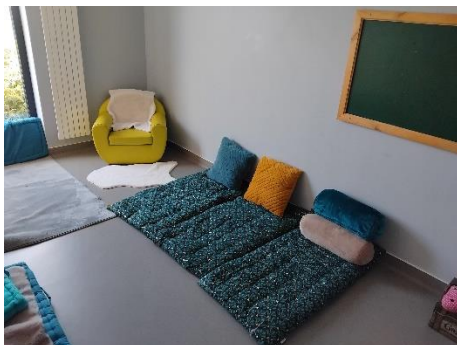
7. CONCLUSION

La bientraitance est un engagement **collectif et quotidien**. L'ensemble des professionnels de l'EPD Les 2 Monts s'engage à garantir un accompagnement **respectueux, sécurisé, personnalisé et bienveillant**.

ANNEXE 4 – PROTOCOLE D'UTILISATION DE LA SALLE D'APAISEMENT

 LES 2 MONTS	PROTOCOLE D'UTILISATION DE LA SALLE D'APAISEMENT	Version avril 2025 Validé en F3SCT le 3/6/2025
--	---	--

ITEP Meschers



ITEP Montendre



Ce protocole est le fruit de la réflexion conduite par l'équipe pluridisciplinaire du DITEP Les 2 Monts (Montendre et Meschers-sur-Gironde) de décembre 2024 à avril 2025.

Ce protocole est de portée générale et vise à poser le cadre dans lequel s'inscrit le **protocole individuel de prise en charge de chaque jeune pour lequel le recours à la salle d'apaisement est nécessaire.**

CADRE

Il n'existe pas de réglementation spécifique aux espaces de calme retrait et d'apaisement, la liberté d'aller et venir étant un droit fondamental de valeur constitutionnelle. Autrement dit, la réglementation ne reconnaît pas l'existence de ces espaces. Seules les RBPP³² et conférences de consensus en font état.

Ce constat appelle à un usage prudent de ces espaces.

Aussi, pour mener notre réflexion sur la construction de ce protocole, nous nous sommes appuyés sur les documents et textes suivants :

- RBPP HAS « Les espaces de calme retrait » (2017).
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'Article L.311-4 du CASF³³.
- Liberté d'Aller et Venir telle que mentionnée à l'Article L.311-3, 1°, du CASF.
- Synthèse du CRE³⁴ de l'EPD Les 2 Monts relative à la liberté d'aller et venir (2024).

³² RBPP : Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles

³³ CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

³⁴ CRE : Comité de Réflexion Ethique

Pour autant, s'il n'existe pas de réglementation dédiée aux espaces de calme retrait et apaisement, la RBPP de la HAS citée plus haut précise que la liberté d'aller et venir ne constitue pas pour autant une liberté absolue et qu'il est possible d'y apporter des restrictions tant que ces dernières poursuivent un but légitime (santé et/ou sécurité), sont proportionnées et ne portent pas atteinte à la dignité humaine de la personne.

On comprend donc que les mesures restrictives de la liberté d'aller et venir peuvent s'inscrire dans un contexte de **danger** entendu comme un risque réel et imminent pour l'intégrité physique de la personne concernée ou celle d'autrui.

Il appartient toutefois à l'établissement de poser certaines garanties à savoir la transparence et la proportionnalité dans son utilisation ainsi que la réévaluation régulière de la pertinence de l'outil pour chaque enfant pour lequel le recours a lieu.

SALLE D'APAISEMENT - DEFINITION

QU'EST-CE QUE LA SALLE D'APAISEMENT AU DITEP LES 2 MONTS ?

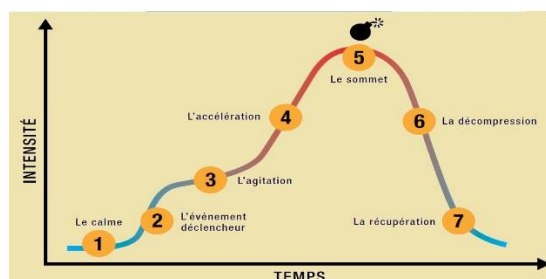
Il s'agit d'une pièce ressource qui doit rester ouverte pour en faciliter l'usage.

Elle est une pièce qui peut être utilisée :

- **Sur demande** du jeune ;
- De manière **spontanée** par le jeune (notamment s'il n'est pas/plus en capacité d'exprimer une demande) ;
- Sur proposition du professionnel et acceptée par le jeune ;
- Sur proposition du professionnel et refusée par le jeune qui y est alors accompagné contraint.

Le recours à la salle d'apaisement intervient :

- De manière préventive lorsque l'intensité de la colère du jeune s'accroît, en cas d'agitation, en état de tension ou si le jeune éprouve le besoin de s'isoler (phase ascendante du schéma).
- De manière curative lors de la phase aigüe de la crise.



1. Calme
2. Événement déclencheur
3. Agitation
4. Accélération
5. Sommet – Crise
6. Décompression
7. Récupération

La salle d'apaisement doit demeurer à tout instant un outil de mise en sécurité du jeune et/ou de son environnement, de préservation de son intimité et de son intégrité.

Son usage par le jeune implique obligatoirement une surveillance du jeune, adaptée à la situation, et le maintien d'un contact visuel et/ou oral avec celui-ci.

QU'EST-CE QUE N'EST PAS LA SALLE D'APAISEMENT ?

La salle d'apaisement n'est pas un espace de lecture, de jeu ou de repos hors du cas de colère et de la montée en tension.

Elle répond exclusivement à la fonction d'apaisement, ce qui implique que l'état de crise est mis en marche.

La salle d'apaisement n'est aucunement une sanction.

MODE OPERATOIRE

SITUATION(S) :

Le jeune est soit :

- Agité,
- En état de tension,
- Epreuve le besoin de s'isoler,
- En crise.

MESURES IMMEDIATES A CONDUIRE AUPRES DU JEUNE :

- Le jeune **demande** à l'équipe éducative d'aller en salle d'apaisement → 1 membre de l'équipe l'y accompagne.
- Le jeune s'est réfugié en salle d'apaisement **sans en avoir fait la demande** à l'équipe éducative → 1 membre de l'équipe rejoint la salle pour maintenir le contact et assurer une surveillance du jeune.
- Le jeune s'est vu **proposer** la salle d'apaisement par l'équipe éducative et **accepte** de s'y rendre → 1 membre de l'équipe l'y accompagne.
- Le jeune s'est vu **proposer** la salle d'apaisement par l'équipe éducative et refuse de s'y rendre → 1 membre de l'équipe l'y accompagne **contraint**, plusieurs membres de l'équipe si la situation l'exige.

MESURES A CONDUIRE SUR L'ENVIRONNEMENT :

- Mise en sécurité, à l'écart, des autres jeunes ;
- Réduction au strict minimum du nombre de personnes autour du jeune (jeunes et professionnels compris) ;
- Maintien d'un contact oral ou visuel avec le collègue qui assure la surveillance de la salle d'apaisement ou la gestion de crise ;
- Mise en place d'un relai auprès du collègue qui assure la surveillance de la salle d'apaisement ou la gestion de crise (au cas par cas, en fonction de l'évolution de la situation et de l'état physique et/ou émotionnel du professionnel). Le relai est recherché en premier lieu parmi les professionnels de l'unité et à défaut auprès d'un autre professionnel.

SURVEILLANCE DU JEUNE EN SALLE D'APAISEMENT :

Le jeune n'est **jamais laissé seul**.

Dès lors que cela est possible, l'éducateur qui assure la surveillance du jeune se trouve dans la salle d'apaisement avec le jeune.

Si le jeune ne souhaite pas que l'éducateur se trouve dans la salle d'apaisement, l'éducateur se place alors derrière la porte et **maintient le contact visuel et/ou oral**.

La fermeture à clé de la salle d'apaisement n'est pas autorisée, sauf si l'éducateur se trouve dans la salle avec le jeune ou en cas de force majeure de type agression physique à l'encontre d'autrui.

PREPARATION A LA SORTIE ET SORTIE :

Lorsque le jeune est entré de son plein gré dans la salle ou lorsqu'il parvient à s'y apaiser, le temps d'utilisation de la salle est sans limite. Le retour en activité doit toutefois être recherché dès que possible.

Lorsque la situation de crise n'évolue pas, au bout de 10 minutes, le professionnel doit impérativement réinterroger l'action qu'il est en train de conduire :

- En proposant au jeune de sortir de la salle,
- En demandant à un collègue la prise de relai (au sein de l'unité ou non),
- En entrant dans la salle avec le jeune,
- Ou avec toute autre stratégie susceptible de débloquer la situation.

Une sortie de la salle d'apaisement non concluante pourra donner lieu à un retour en salle pour une nouvelle période de 10 minutes.

De manière privilégiée et dans la mesure du possible, la personne ayant accompagnée le jeune en salle est aussi celle qui invite le jeune à en sortir.

POSTVENTION :

Communication à l'entourage :

L'entourage de l'enfant est systématiquement prévenu lorsque celui-ci est conduit en salle d'apaisement contraint. Il s'agit de prévenir en premier lieu les représentants légaux de l'enfant et, en fonction des besoins repérés par l'équipe pluridisciplinaire et des intérêts de l'enfant, la famille d'accueil et/ou le lieu de vie le cas échéant.

Le recours à l'utilisation de la salle d'apaisement est précisé dans le projet personnalisé du jeune ou dans son avenant le cas échéant.

Mesures d'accompagnement des professionnels :

La gestion de l'état de colère peut mettre à mal les professionnels physiquement ou psychiquement. Aussi, l'établissement s'assure que chaque professionnel puisse bénéficier d'un temps de décharge, à la suite directe du temps de gestion de la colère du jeune. Pour ce faire, un professionnel n'appartenant pas à l'unité du jeune peut être mobilisé.

Ledit temps de décharge peut prendre diverses formes, en fonction des besoins exprimés par chacun : prendre l'air, s'isoler ou a contrario échanger avec un collègue (psychologue de l'établissement compris), etc. Le temps de décharge vise à permettre au professionnel son propre apaisement et la reprise de son activité, dans des conditions favorables à l'apaisement du collectif.

Réflexion en équipe pluridisciplinaire :

L'utilisation de la salle d'apaisement doit nécessairement faire l'objet d'une démarche de réflexion de l'équipe pluridisciplinaire, à chaud et/ou à froid.

Lorsque la situation l'exige, l'équipe éducative réalise une **fiche d'événement indésirable** sur le Dossier Usager Informatisé. La réalisation ou non d'une fiche de déclaration d'événement indésirable est laissée à l'appréciation de l'équipe. Cette démarche vient marquer les événements d'une particulière intensité ou dont les circonstances ou conséquences doivent être portées à la connaissance de la Direction. Cette dernière peut être amenée à réaliser un signalement d'événement indésirable grave auprès de l'ARS³⁵. L'équipe est informée par le chef de service le cas échéant.

Lorsqu'un phénomène de répétition s'installe dans le parcours du jeune, l'équipe pluridisciplinaire réalise en réunion d'équipe une analyse de l'événement (de type démarche ABC) :

- Recherche d'élément déclencheur ;
- Contexte institutionnel ;
- Contexte de vie du jeune ;
- Durée ;
- Comportement en salle d'apaisement ;
- Etc.

L'objectif de cette démarche (ou toute autre apparentée, à la convenance de l'équipe) est d'observer et analyser finement la situation pour en favoriser la compréhension dans l'environnement.

³⁵ ARS : Agence Régionale de Santé.