

# Référentiel à l'usage des ITEP et SESSAD ITEP

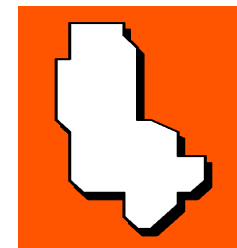
Outil pour l'élaboration  
et la révision des projets

---

**DDASS du Rhône**

avec l'appui technique du CREAI Rhône-Alpes

Octobre 2008





## SOMMAIRE

2	Présentation du document
4	<b>Actualité du projet associatif et du projet d'établissement ou de service</b>
6	<b>Les accompagnements</b>
13	<b>La scolarisation et la dimension pédagogique</b>
18	<b>Une institution thérapeutique</b>
23	<b>L'accompagnement des familles</b>
28	<b>Le projet personnalisé</b>
33	<b>L'admission et l'accueil</b>
37	<b>La sortie et les passages</b>
42	<b>Le partenariat</b>
46	<b>Les situations de crise</b>
49	<b>Une offre diversifiée de proximité</b>
53	<b>Les missions de prévention</b>
55	<b>L'implantation et l'environnement de l'établissement ou du service</b>
57	<b>L'organisation de l'établissement ou du service</b>

## ***Référentiel pour l'élaboration et la révision des projets ITEP et SESSAD ITEP dans le département du Rhône***

La transformation des *Instituts de rééducation (IR)* en *Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)* s'inscrit dans une indispensable évolution de ce type de structure.

Le décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et la circulaire du 14 mai 2007 qui précise les caractéristiques de l'ITEP, et en particulier les problématiques des enfants concernés, la dynamique de l'intervention en ITEP basée sur une conjugaison des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, enfin l'organisation et le fonctionnement des ITEP, sont les deux textes qui encadrent cette évolution.

### **LA MISE EN ŒUVRE DU DECRET N° 2005-11 DU 6 JANVIER 2005 ET DU SCHEMA DEPARTEMENTAL**

Dans ce contexte national, la DDASS du Rhône a souhaité élaborer un référentiel méthodologique pour la mise en œuvre du schéma départemental et du décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 complété par la circulaire du 14 mai 2007 relative aux ITEP.

Le CREA Rhône-Alpes a conduit l'élaboration d'un cadre de références départemental, incluant les recommandations déduites du schéma départemental et traduisant les objectifs fixés par celui-ci en questions évaluatives.

***Ce référentiel est un outil d'aide à l'évaluation par chaque établissement ou service de l'impact des modifications attendues sur les prestations dispensées.***

Le référentiel doit pouvoir servir de base pour une éventuelle contractualisation d'objectifs et de moyens.

## METHODOLOGIE

Le CREA Rhône-Alpes a mené une démarche en deux temps :

**1. une analyse approfondie des causes de l'intensité des troubles présentés par certains enfants et adolescents et de l'adéquation des réponses institutionnelles a été menée à la fois dans le département du Rhône et dans celui de l'Isère.**

Il s'agissait d'identifier les caractéristiques liées à l'histoire, au psychisme, au parcours... de façon à déterminer les besoins spécifiques de ces jeunes, de vérifier l'adéquation des réponses actuelles et d'élaborer des réponses souhaitables.

Cette analyse a été réalisée en lien étroit avec les équipes thérapeutiques, éducatives et pédagogiques des ITEP qui les accueillent. Ce travail a fait l'objet d'un rapport.

**2. l'élaboration d'un référentiel méthodologique pour la mise en œuvre du schéma départemental, du décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 et de la circulaire d'application.**

Le CREA Rhône-Alpes propose dans le référentiel ci-après une traduction des objectifs de ces textes en questions évaluatives : l'interrogation sera centrée sur les conditions de mise en œuvre par les établissements et services des orientations et actions inscrites dans le schéma départemental et le décret n°2005-11.

Cette proposition a été débattue et validée par un groupe de travail spécifique rassemblant des directeurs d'ITEP, avec une animation inspirée de celle des conférences de consensus.

L'ensemble des directeurs des ITEP du département du Rhône a été ensuite destinataire de la proposition amendée par le groupe de travail et invité à proposer des modifications.

C'est lors d'une rencontre avec ces directeurs et les représentantes de la DDASS du Rhône que le référentiel a été finalisé.

Pour chacun des chapitres, les principales orientations du schéma départemental, du décret 2005-11 du 6 janvier 2005 et de la circulaire du 14 mai 2007 sont rappelés.

Ces orientations sont suivies des questions évaluatives qui sont le produit d'une part de l'élaboration conduite par le groupe de travail composé des directeurs des ITEP et d'autre part de l'analyse des situations et des réponses institutionnelles menée préalablement.

Ce référentiel doit permettre, dans un premier temps, de conduire un **état des lieux** de la situation de chaque établissement et service et, dans un deuxième temps, de déterminer les **axes d'amélioration, les modifications et/ou les évolutions du projet d'établissement ou de service** afin de se rapprocher des orientations des textes de référence.

## *Actualité du projet associatif et du projet d'établissement ou de service*

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION VIII

- Développer les outils de pilotage et d'évaluation des orientations de l'État dans le domaine de l'enfance et l'adolescence handicapées.
- Accompagner la mise en œuvre des orientations de l'État en matière d'enfance et adolescence handicapées et leur évaluation.

### DECRET ET CIRCULAIRE

Le projet d'établissement constitue la base de l'organisation institutionnelle. Il définit le cadre dans lequel vont se construire les contrats de séjour des enfants ou adolescents accueillis. Il garantit la cohérence de la prise en charge, sa continuité, son évaluation. Il précise également toutes les collaborations développées par l'établissement avec d'autres partenaires afin de favoriser la prise en charge de l'enfant, la préparation ou la poursuite de sa scolarité en milieu ordinaire.

La procédure de mise en conformité concerne au premier chef les établissements et services eux-mêmes qui sont tenus de mener une réflexion sur leur fonctionnement actuel, de prévoir éventuellement une évolution de leur projet d'établissement ou de service et de leurs modalités de prise en charge, de présenter à cet effet un dossier à leur DDASS.

**1.1**

***Ces documents, et en particulier le projet d'établissement ou de service, sont-ils actualisés par rapport au schéma départemental, au décret 2005-11 du 6 janvier 2005, à la circulaire du 14 mai 2007 ?***

**1.2**

***Ces documents constituent-ils des outils utilisés par tous les personnels pour guider et orienter leurs interventions ?***

## Les accompagnements

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION V

- Adapter les structures médico-sociales pour une meilleure réponse aux soins somatiques et psychiques.
- Prévenir et répondre aux situations de crise.

### DECRET ET CIRCULAIRE

L'ITEP doit permettre à l'enfant ou au jeune d'expérimenter le quotidien et les relations humaines dans une perspective de maintien ou de retour dans les dispositifs habituels d'éducation, de scolarisation, de formation professionnelle, de socialisation.

Les trois dimensions contenues dans le nouvel intitulé des instituts constituent les principes de base de leur intervention. En s'appuyant sur les orientations du projet d'établissement ou de service, ces trois dimensions doivent se conjuguer pour permettre la réalisation du PPA.

A côté de cette dimension institutionnelle, d'autres modalités d'interventions psychothérapeutiques pourront être proposées.

Au sein du pôle thérapeutique, en référence au projet institutionnel, les psychomotriciens, orthophonistes, médecins généralistes ou spécialistes, infirmier(e)s, interviennent selon des modalités propres à leurs spécificités, en lien avec les autres professionnels de l'équipe interdisciplinaire.

Outre le suivi systématique de l'état de santé des enfants et adolescents accueillis, réalisé en coordination avec le médecin traitant de chacun, l'infirmier(e) et le médecin assurent en complémentarité deux fonctions importantes, surtout auprès des adolescents :

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

Il est donc absolument indispensable que l'institution prévoie du temps pour analyser ses pratiques et ce afin de reprendre la parole de l'enfant, des parents et de ce qui se joue dans l'équipe. Le dispositif de soin doit ainsi s'appuyer sur une approche clinique partagée au fil des réunions de synthèse, des réunions cliniques, des échanges entre professionnels et des rencontres avec les parents. La cohérence de l'intervention des ITEP doit se travailler en permanence.

2.1

*Les accompagnements thérapeutiques, éducatifs, sociaux sont-ils adaptés aux problématiques de tous les jeunes accueillis ?*

2.2

*L'établissement dispose-t-il d'une équipe éducative et d'une équipe thérapeutique dotées d'une identité et d'une stabilité significatives ?*

**2.3**

***Ces équipes ont-elles développé des modalités d'intervention originales spécifiques aux jeunes accueillis ?***

***Quels sont les étayages théoriques et conceptuels des diverses interventions ?***

**2.4**

***Les professionnels qui assurent ces accompagnements disposent-ils :***

- d'une formation initiale adéquate,***
- d'une formation en cours d'emploi,***
- d'une formation continue qui permette de s'adapter aux compétences et aux troubles des jeunes ainsi qu'à leurs évolutions ?***

2.5

*L'organisation matérielle et la composition des groupes et des classes tiennent-elles compte des âges, de la mixité, de la diversité des troubles et des besoins des jeunes ?*

2.6

*Les missions assurées en interne par l'établissement ou le service sont-elles identifiées au regard de celles qui sont confiées à des partenaires ou qui leur sont communes ?*

2.7

*Comment la cohérence des trois dimensions de l'accompagnement est-elle élaborée et vérifiée régulièrement ?*

2.8

*L'établissement ou le service a-t-il mis en œuvre des interventions innovantes, spécifiques au bénéfice d'enfants ou d'adolescents extrêmement difficiles et/ou ne supportant plus la vie collective ?*

2.9

*L'accueil des externes qui ne bénéficient que partiellement d'un accompagnement éducatif pose-t-il des problèmes particuliers ?*

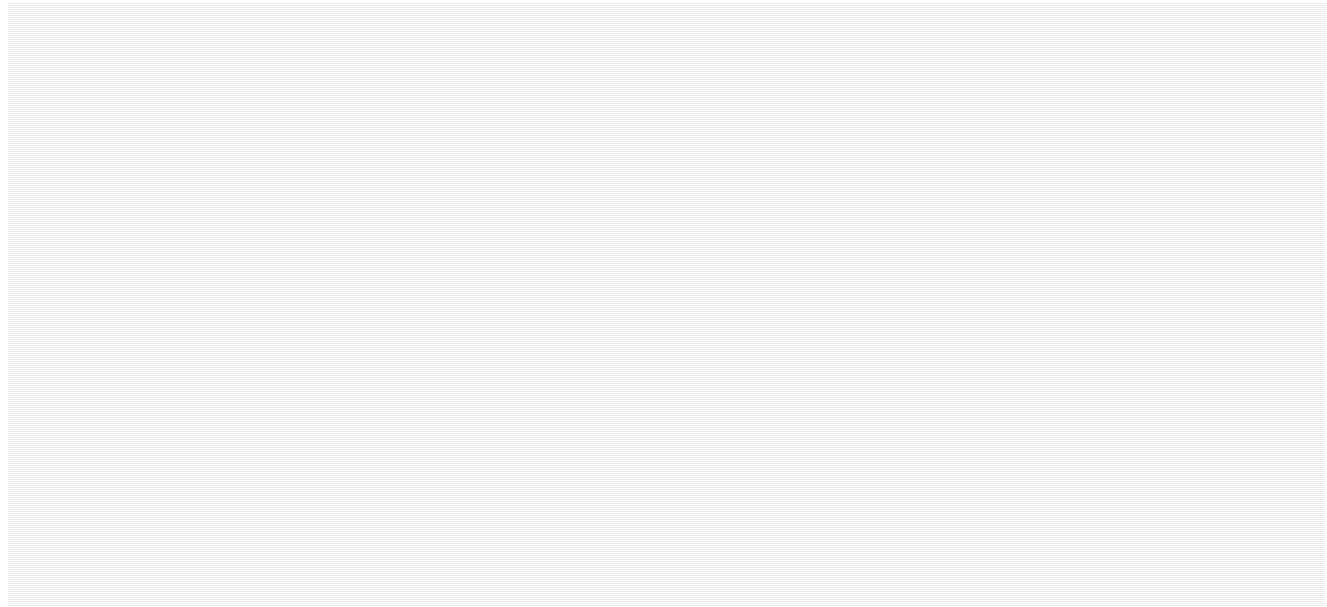
*Des dispositifs particuliers ont-ils été mis en place (accueil spécifique, foyer d'externes...) ?*

2.10

*Le suivi systématique de l'état de santé somatique des enfants et adolescents accueillis est-il assuré ?*

2.11

*Comment les personnels assurant les veilles de nuit sont-ils associés à l'accompagnement ?*



## ***La scolarisation et la dimension pédagogique***

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION II

*Garantir un parcours de socialisation et de formation adapté :*

- créer les conditions nécessaires à garantir l'effectivité du parcours de scolarisation,
- améliorer les conditions de scolarisation au sein des établissements médico-sociaux,
- favoriser le soutien au parcours scolaire et de formation des 16-20 ans,
- former les personnels à l'accueil des enfants et adolescents handicapés.

### DECRET ET CIRCULAIRE

#### **La dimension pédagogique**

Conformément à l'esprit de la loi du 11 février 2005, l'ITEP favorise le maintien ou prépare le retour des jeunes qu'il reçoit dans les écoles ou les établissements scolaires. A cette fin, sous la responsabilité de son directeur et conformément aux objectifs fixés pour chaque enfant à partir du PPS, l'ITEP (et en particulier l'unité d'enseignement) contribue à assurer, avec l'ensemble des membres de l'équipe de suivi de la scolarisation, la continuité de son parcours scolaire en permettant ses apprentissages et la poursuite de son parcours de formation.

Il appartiendra à cet égard à l'enseignant référent de l'élève et au responsable pédagogique de l'unité d'enseignement d'assurer la coordination et de favoriser l'articulation entre les différentes actions, ainsi que les échanges d'information entre les partenaires.

3.1

*Le projet d'établissement ou de service comprend-t-il un projet pédagogique clairement identifié ?*

3.2

*L'unité d'enseignement a-t-elle développé des modalités d'intervention originales spécifiques aux jeunes accueillis ?*

*Quels sont les étayages théoriques et conceptuels de ces interventions ?*

**3.3**

*La dimension pédagogique posant des difficultés particulièrement aigües chez ces jeunes, comment l'unité d'enseignement contribue-t-elle à assurer, avec l'ensemble des membres de l'équipe de suivi de la scolarisation, la continuité de son parcours scolaire en permettant ses apprentissages et la poursuite de son parcours de formation ?*

**3.4**

*Quels soutiens sont-ils dispensés pour étayer un retour en scolarité ordinaire quand celui-ci est envisagé ?*

*Quels sont les partenariats avec les dispositifs de l'Education nationale tels les CIO et la MGI ?*

3.5

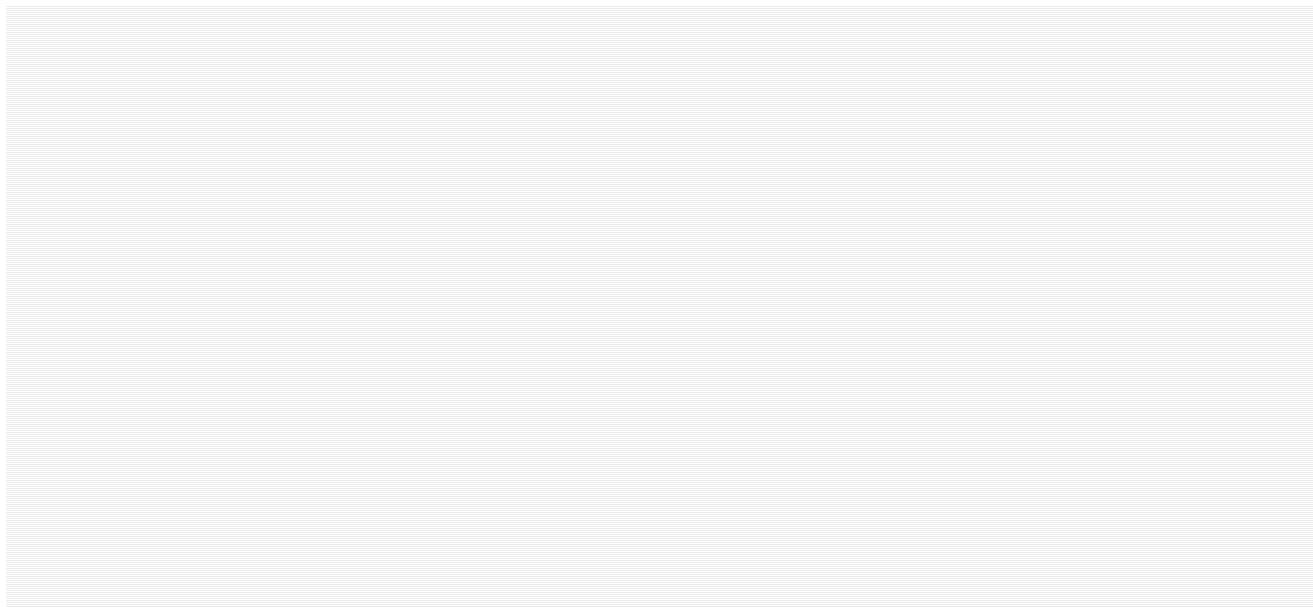
*L'établissement ou le service dispose-t-il d'une équipe pédagogique dotée d'une identité et d'une stabilité significatives, en particulier grâce à un projet pédagogique ?*

3.6

*L'articulation avec les autres dimensions de l'accompagnement est-elle satisfaisante ?*

3.7

*Les personnels pédagogiques  
bénéficient-ils d'une formation initiale  
et/ou continue en rapport avec leur  
mission ?*



## *Une institution thérapeutique*

### DECRET ET CIRCULAIRE

La mission centrale des ITEP est d'amener l'enfant ou l'adolescent concerné à un travail d'élaboration psychique en accompagnant son développement singulier au moyen d'une intervention interdisciplinaire qui prenne en compte la nature des troubles psychologiques et leur dynamique évolutive.

Le cadre institutionnel lui-même doit revêtir une dimension soignante qui s'appuie sur des activités éducatives et pédagogiques de qualité.

Le psychiatre et le psychologue faciliteront la compréhension des aspects psychodynamiques. Les expériences éducatives ou pédagogiques peuvent ainsi être l'occasion, au-delà de leurs finalités premières, de saisir l'enfant ou l'adolescent dans ce qu'il a de singulier, ce qui permettra en retour les ajustements nécessaires.

Le projet d'établissement doit définir les programmes de formations et d'actions de soutien des personnels.

4.1

*La dimension thérapeutique de l'institution constitue-t-elle un axe significatif du projet d'établissement ou de service ?*

4.2

*Comment l'établissement ou le service met-il en œuvre la dimension thérapeutique institutionnelle ?*

*Quelles références conceptuelles sont-elles utilisées ?*

*Quels sont les obstacles, quels sont les facilitateurs ?*

4.3

*En quoi l'organisation de l'établissement ou du service favorise l'élaboration psychique en dépassant l'approche symptomatique ?*

4.4

*L'établissement ou service dispose-t-il d'une équipe d'encadrement cohérente qui partage des valeurs essentielles et s'assure de la dimension contenante de l'institution ?*

4.5

***Les liens hiérarchiques et délégations sont-ils lisibles, connus, mis en œuvre ?***

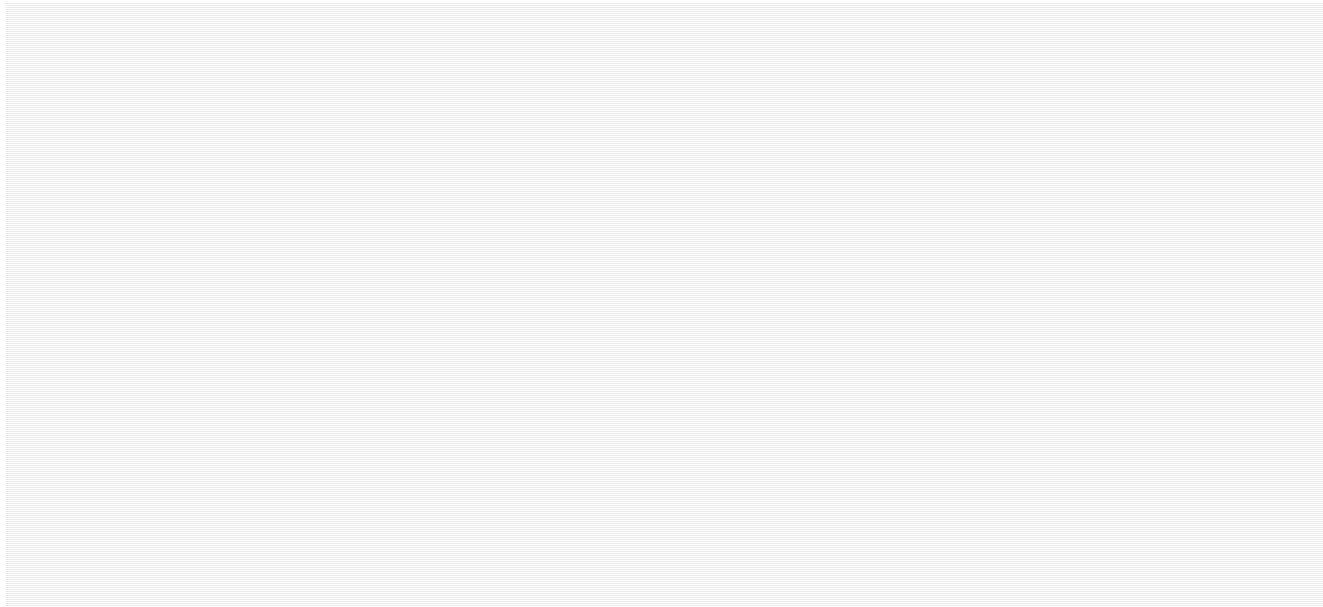
4.6

***L'ambiance générale de l'établissement ou du service est-elle favorable aux échanges, à la réflexion, à une sérénité des professionnels ou, a contrario, un niveau d'alerte, de tension constante, est-il perceptible ?***

***Quels sont les moyens mis en œuvre pour garantir une dynamique des échanges, la réflexion, l'élaboration, l'articulation... ?***

4.7

*Des actions de soutien à destination des professionnels sont elles mises en œuvre : formation de l'ensemble des personnels sur la problématique complexe des enfants et adolescents accueillis, prévention des actes de maltraitance ou violence, supervision, analyse de la pratique ?...*



## L'accompagnement des familles

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION VI

*Renouveler les relations et soutiens aux familles :*

- développer les soutiens à la parentalité,
- favoriser l'exercice du rôle actif des parents,
- offrir des temps de répit,
- mieux informer les parents,
- éviter les risques de stigmatisation,
- respecter l'autorité parentale,
- participer à des actions de lutte contre la précarisation des familles,
- mettre en place des actions apportant répit pour les parents et de socialisation pour les enfants dans les situations d'attente.

### DECRET ET CIRCULAIRE

Les parents sont des acteurs à part entière du processus de développement de leur enfant. Ils doivent être informés, soutenus et toujours sollicités lors des prises de décision concernant leur enfant. Ils doivent être entendus et consultés quelle que soit leur possibilité de s'impliquer et d'adhérer aux propositions faites. Aussi, la recherche des conditions permettant une participation adéquate de la famille à chaque situation est de la responsabilité du directeur qui doit l'assumer comme une composante essentielle de la mission de l'ITEP.

5.1

*Les enjeux liés aux parents sont-ils pris en compte dans le cadre du PPA ?*

5.2

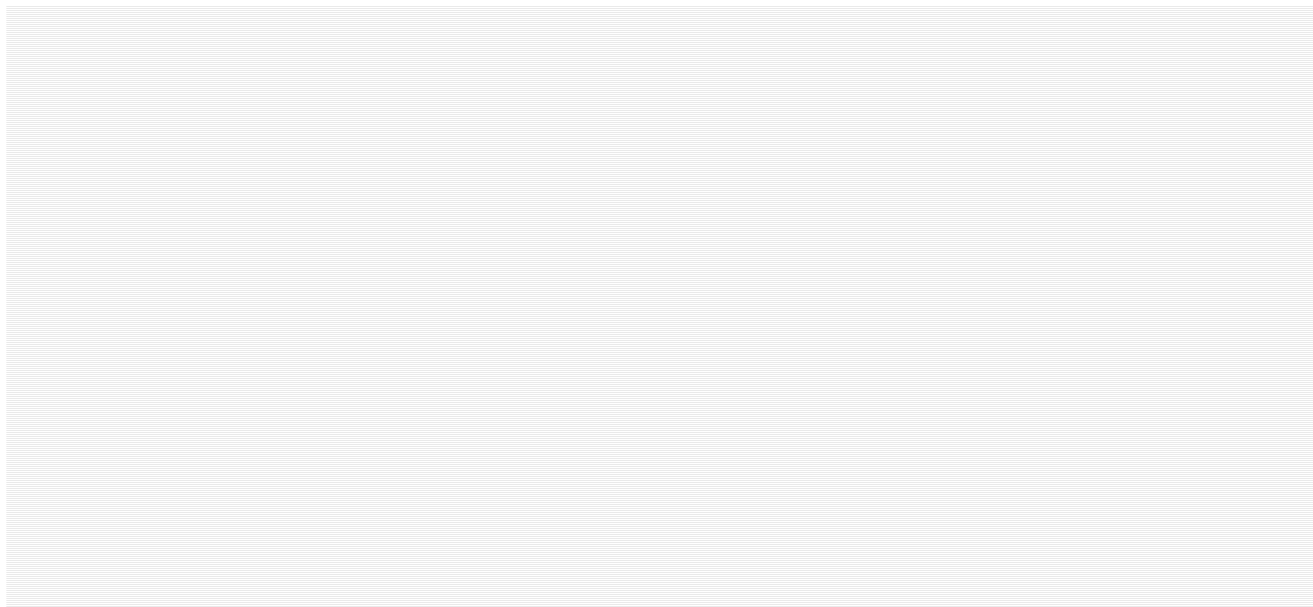
*Une évaluation des besoins d'accompagnement et de soutien est-elle assurée par l'établissement ou le service ?*

*Comment cette mission est-elle remplie par l'établissement ou le service ?*

*Quels sont les obstacles, quels sont les facilitateurs ?*

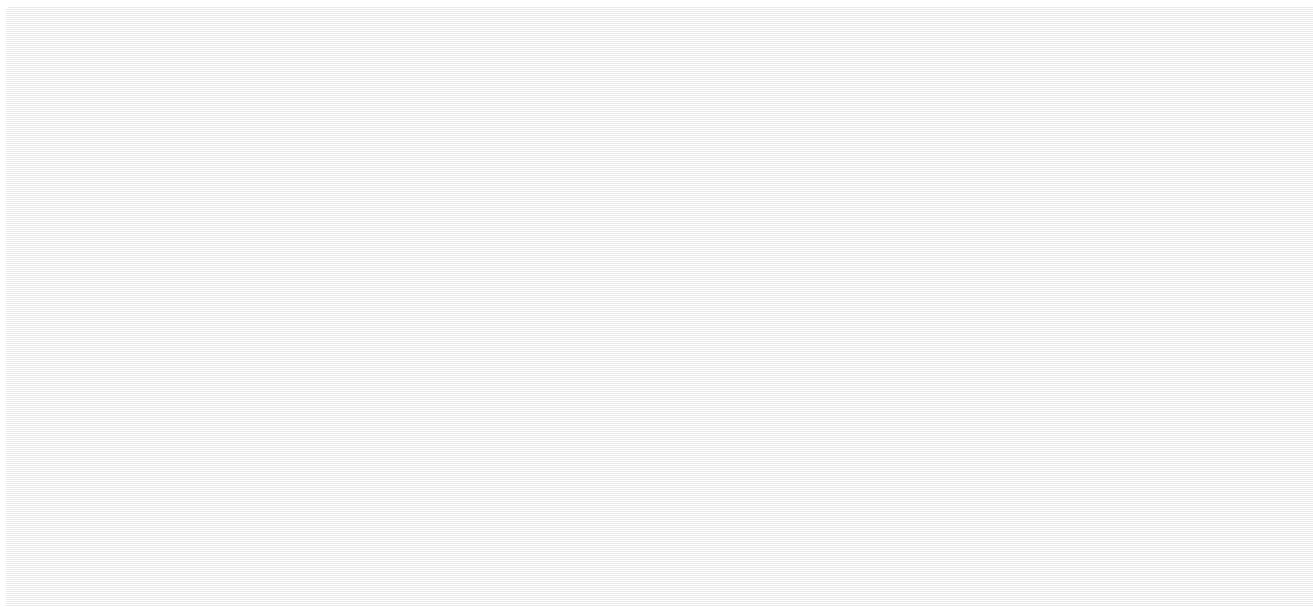
5.3

*Comment l'adhésion des parents est-elle recherchée et entretenue ?*



5.4

*Des problèmes particuliers se posent-ils en matière de contractualisation avec les détenteurs de l'autorité parentale ?*



5.5

*Quelles modalités d'accompagnement et de soutien sont-elles mises en œuvre et dans quelles situations ?*

5.6

*Comment l'institution intègre-t-elle l'intrication étroite des manifestations des troubles du jeune avec ceux de ses parents ?*

**5.7**

*Comment sont définies les places respectives des acteurs vis-à-vis des parents, en particulier lorsque des mesures administratives ou judiciaires sont en cours ?*

**5.8**

*Comment sont prises en compte les nouvelles formes de parentalité ?*

## *Le projet personnalisé*

### DECRET ET CIRCULAIRE

Le PPA répond notamment aux préconisations du PPS élaboré en amont par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

L'exigence de qualité d'élaboration et de suivi des PPA au sein de l'établissement nécessite des ratios d'encadrement appropriés aux jeunes accueillis.

6.1

*Le PPA constitue-t-il un outil élaboré et utilisé par les professionnels, les jeunes et leurs familles ?*

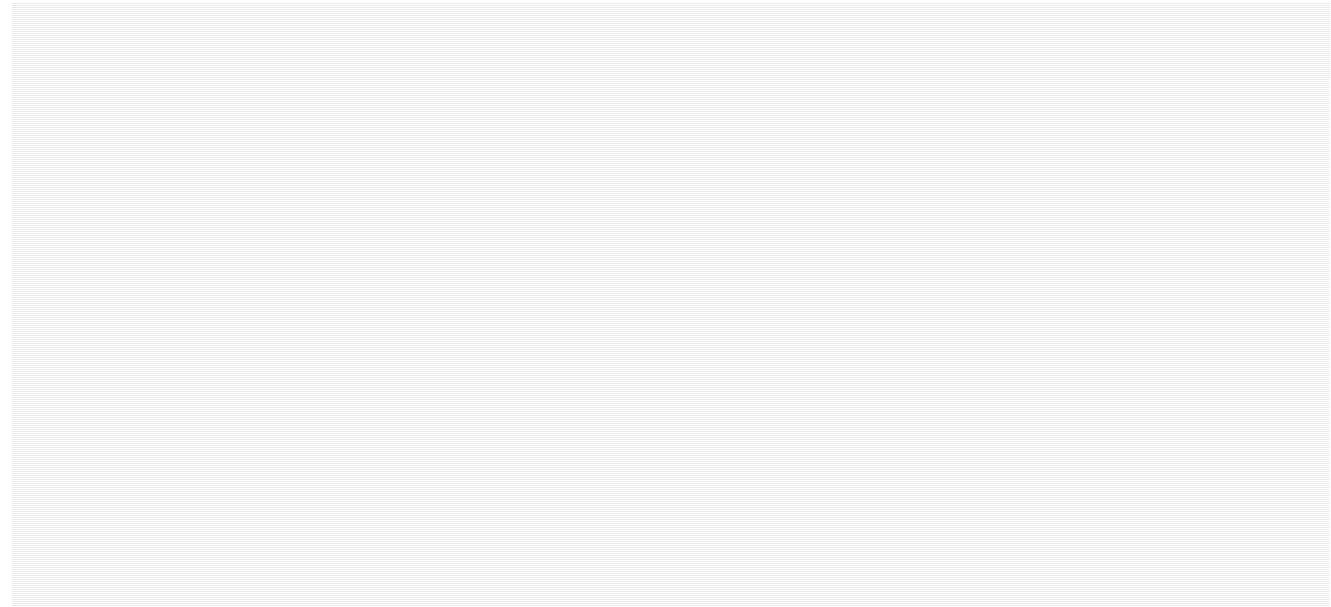
6.2

*Chaque jeune bénéficie-t-il d'un PPA actualisé qui permet de guider les interventions ?*

6.3

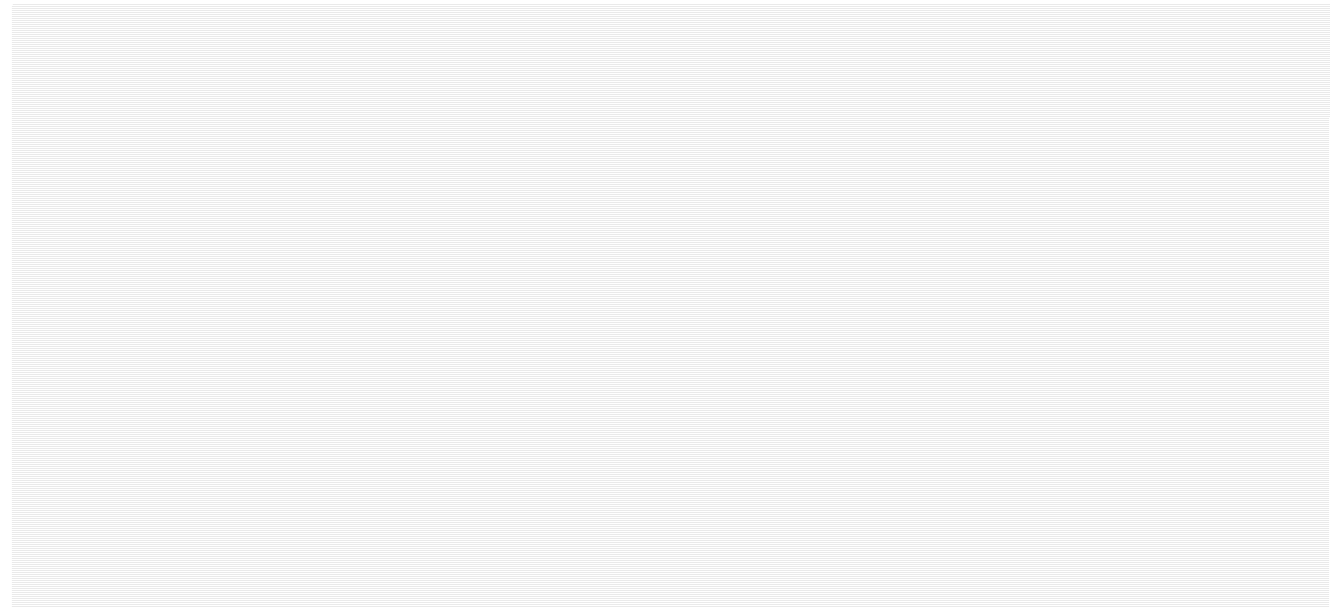
*Le PPA a-t-il été élaboré en étroite collaboration avec les parents ou les titulaires de l'autorité parentale ?*

*Quels sont, le cas échéant, les obstacles à cette collaboration ?*



6.4

*Le PPA a-t-il été élaboré en concertation avec le jeune ?*



6.5

*Ce projet favorise-t-il l'inscription dans la durée, dans un parcours ?*

*Est-il décliné en objectifs précis dans les trois dimensions éducative, thérapeutique et pédagogique (ETP) déterminant des étapes et des perspectives en fonction des besoins et attentes des jeunes et de leur famille ?*

6.6

*Comment les valeurs culturelles, religieuses, éducatives, morales, propres aux jeunes et à leurs parents, sont elles prises en compte dans le PPA, dans le projet d'établissement ou de service ?*

6.7

*Comment le PPA est-il articulé avec les projets d'autres institutions : PPS, projet du service de l'ASE... ?*

6.8

*Le PPA envisage-t-il systématiquement une dimension d'insertion socio-culturelle, une dimension d'exercice de la citoyenneté ?*

## *L'admission et l'accueil*

### DECRET ET CIRCULAIRE

#### *Art. D.312-59-1*

Les ITEP accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé tels que définis au II de l'article D.312-59-2

Il convient de remarquer que, d'une façon générale, les ITEP ne sont pas adaptés à l'accueil d'enfants et d'adolescents autistes, ou présentant des troubles psychotiques prédominants ou des déficiences intellectuelles importantes, qui requièrent d'autres modes d'éducation et de soins et qui pourraient souffrir de la confrontation avec des jeunes accueillis en ITEP.

L'orientation d'une jeune vers un ITEP doit répondre à des indications précises et bien posées. Afin de favoriser la bonne orientation des élèves, il est souhaitable que les professionnels exerçant en ITEP puissent être des consultants de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

L'admission en ITEP constitue un moment important pour le jeune et ses parents. La qualité de sa préparation et de son déroulement auront une incidence importante sur la prise en charge à venir.

L'établissement ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la commission. Le directeur peut prononcer une mesure conservatoire de retrait de l'établissement dont la CDA est informée sans délai.

7.1

*Les procédures d'admission et d'accueil sont-elles stabilisées et respectées ?*

7.2

*Les conditions d'une admission, qui permettent au jeune et à ses parents de s'approprier même partiellement l'orientation, sont-elles réunies ?*

7.3

*Les rythmes de la campagne d'orientation permettent-ils d'anticiper et de préparer l'accueil ?*

7.4

*La population accueillie correspond-t-elle aux définitions de la circulaire du 14 mai 2007 ?*

**7.5**

*Les ITEP ont-ils trouvé une place dans la nouvelle organisation départementale, plus particulièrement dans la mise en place du projet de vie et du projet de scolarisation ?*

*Comment apportent-ils leur expertise à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ?*

**7.6**

*Les ITEP disposent-ils, lors des admissions, de la marge de manœuvre nécessaire à un équilibre des groupes, des classes et des ateliers ?*

## *La sortie et les passages*

### DECRET ET CIRCULAIRE

Les établissements qui accueillent des adolescents et des jeunes adultes doivent construire avec chacun un projet préprofessionnel. La présence dans l'établissement d'éducateurs techniques spécialisés qui font désormais partie intégrante de l'équipe éducative est indispensable. Un effort tout particulier doit être conduit pour préparer leur sortie et leur avenir.

Il est indispensable qu'un véritable projet de sortie puisse être élaboré avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte et sa famille afin de fixer, au-delà des objectifs d'insertion scolaire ou professionnelle, les modalités de l'accompagnement à mettre en place si nécessaire et son évolution.

8.1

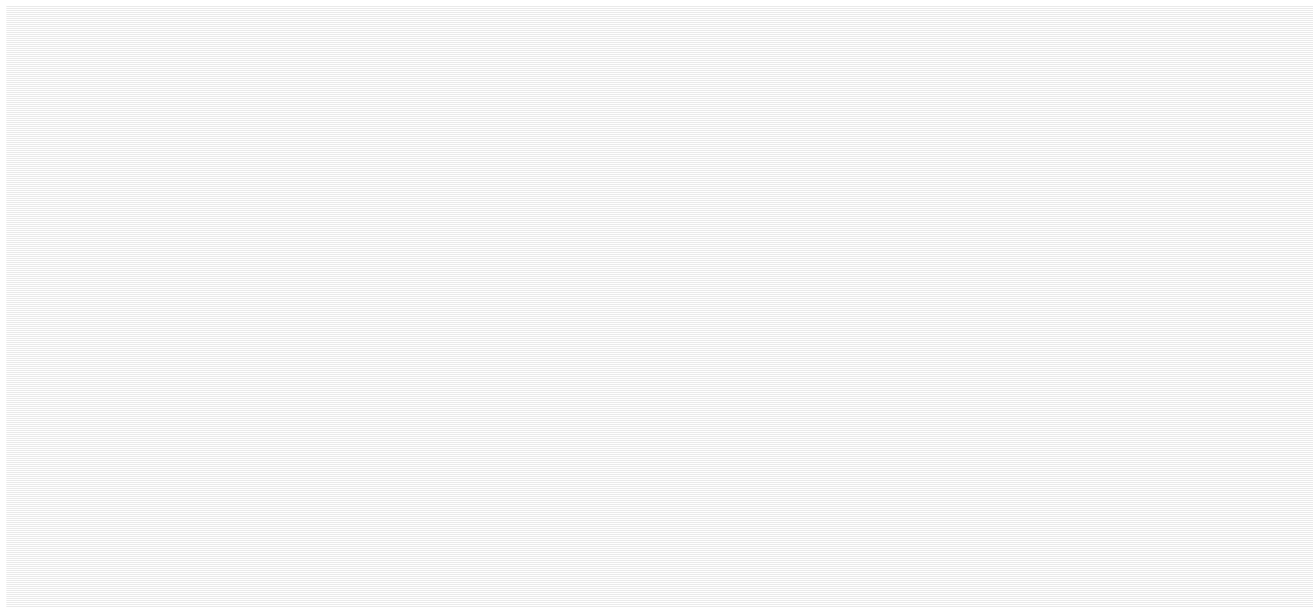
*Comment sont préparés et anticipés les passages des structures accueillant des enfants vers celles accueillant des adolescents ?*

8.2

*Quels sont les avantages / désavantages de l'accueil « prioritaire » ?*

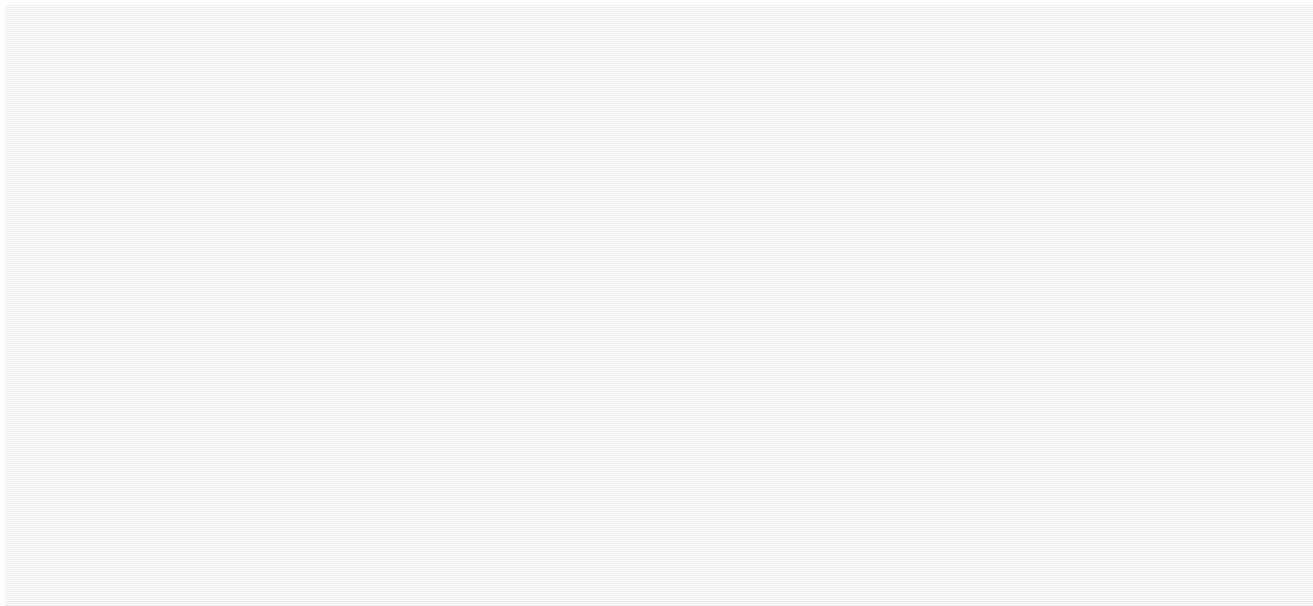
**8.3**

*Les orientations à la sortie prennent-elles en compte l'évolution du public ?*



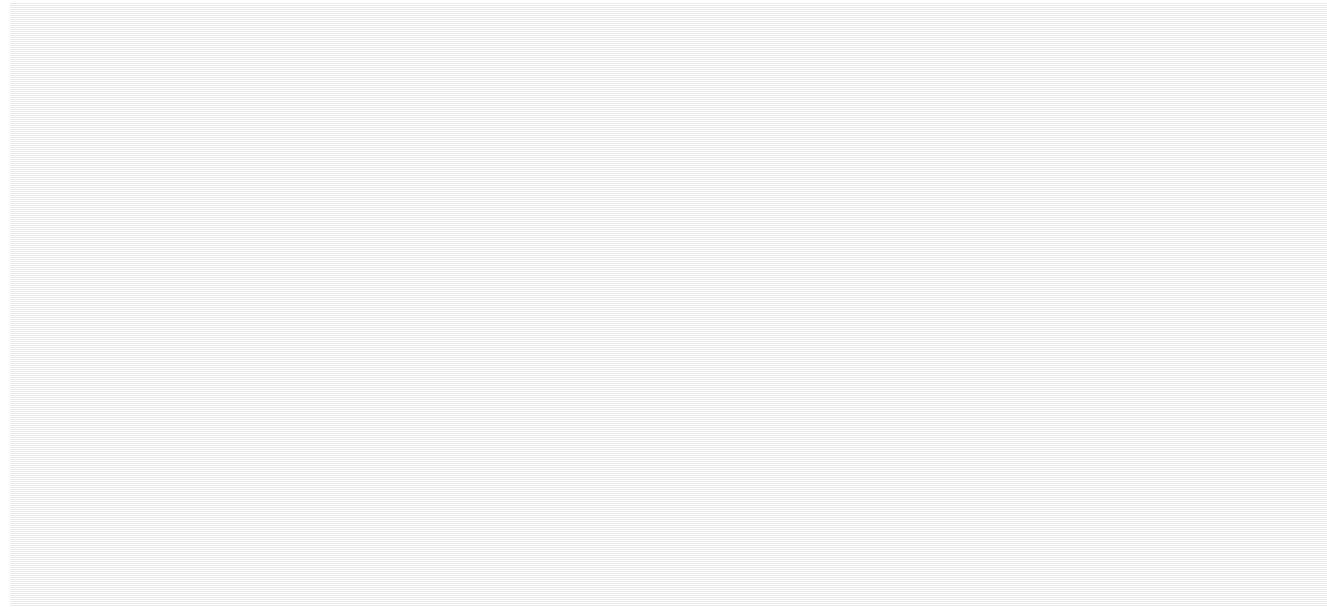
**8.4**

*Les projets de formations préprofessionnelle et professionnelle sont-ils adaptés aux compétences des jeunes ?*



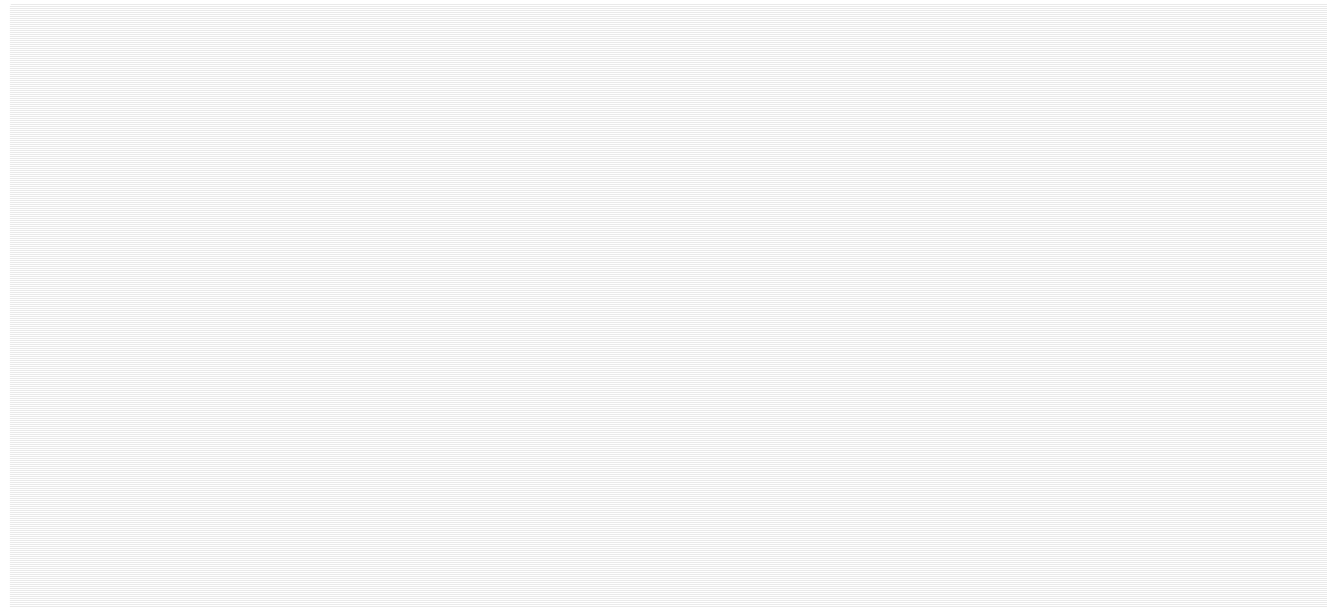
**8.5**

***La découverte du milieu professionnel et les orientations possibles à la sortie sont-elles proposées ?***



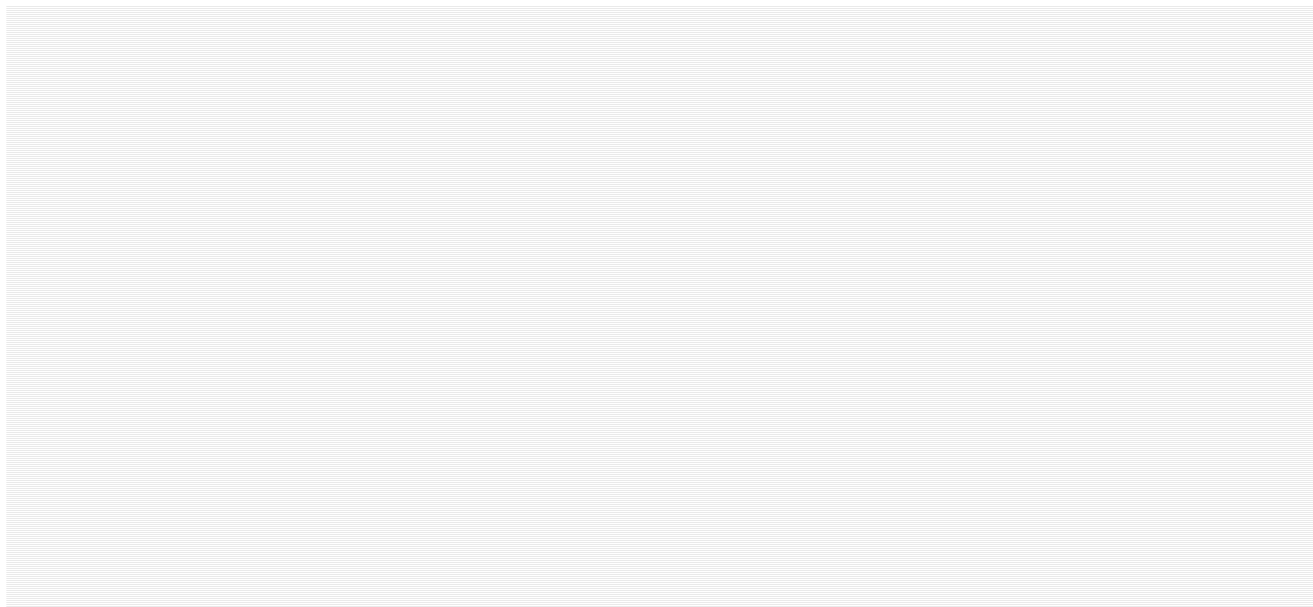
**8.6**

***Les formations préprofessionnelles sont-elles adaptées à la situation de l'emploi ?***



8.7

*Les liens avec les partenaires de l'insertion dans l'emploi (CFA, missions locales...) se mettent-ils en place ?*



## Le partenariat

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION IV

- Coordonner les ressources pour les situations spécifiques : handicaps rares, maladies rares, troubles sévères du langage, troubles envahissants du développement.

#### ORIENTATION V

- Mieux articuler les soins et l'accompagnement médico-social.
- Rendre concret et lisible le partenariat médico-social par des actions.
- Mener une réflexion en vue de proposer des actions innovantes pour solutionner les limites de prise en charge entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire.
- Organiser au moins annuellement une réflexion type « *conférence de consensus* » sur l'articulation des deux secteurs.

### DECRET ET CIRCULAIRE

L'organisation du travail « à plusieurs » avec l'ensemble des partenaires (équipes de psychiatrie de secteur et notamment de psychiatrie infanto-juvénile, établissements de l'Education nationale) est posée comme une nécessité. Si besoin est, elle est à instaurer avec l'aide sociale à l'enfance, la protection judiciaire de la jeunesse ou tout autre partenaire. L'adaptation aux besoins et aux possibilités des enfants et des jeunes exige un travail de réseau comprenant des relations denses et suivies.

Les ITEP ne se substituent ni aux parents, ni à l'ASE, ni à la PJJ. Il est important au contraire, lorsque des mesures de protection de l'enfance existent avant l'admission, qu'elles soient maintenues.

**9.1**

***Comment créer les conditions des partenariats indispensables à la continuité des accompagnements ?***

**9.2**

***Quels types de conventions paraît-il opportun de mettre en place et avec qui ?***

***Quels sont les avantages / désavantages d'un fonctionnement par convention ?***

9.3

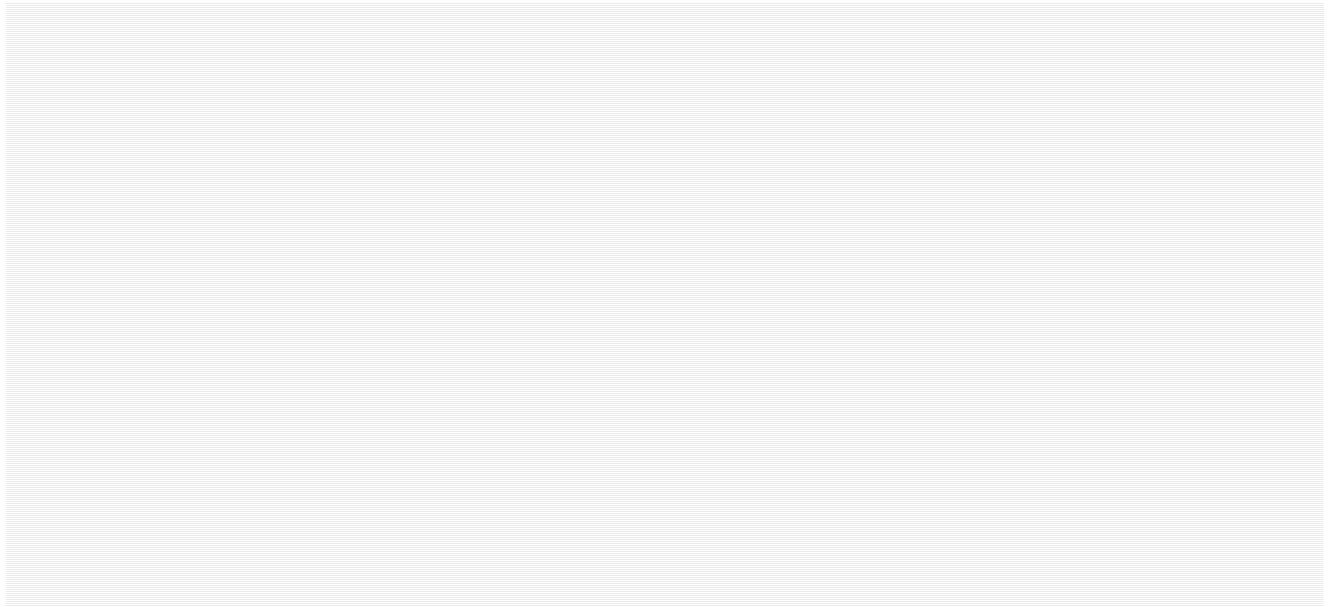
*Les rôles respectifs des partenaires et des établissements, leurs attributions sont-ils clarifiés, partagés ?*

9.4

*Ce partenariat est-il satisfaisant ?  
Comment l'améliorer ?*

9.5

*Quelles sont les conditions de la mise en place d'un partenariat structurel, inter-institutionnel en particulier, pour les jeunes les plus en difficulté ?*



## *Les situations de crise*

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION V

- Prévenir et gérer les crises dans un processus de continuité du projet personnalisé avec une logique de réseau.

10.1

***Existe-t-il un dispositif de «gestion» et d'analyse de situations de crise : violences, passages à l'acte, fugues, destruction de matériels, répétition des mêmes actes et mêmes réponses, etc. ?***

10.2

***Quels sont les protocoles de signalement et de traitement des situations de violences et de maltraitances internes et externes ?***

***Permettent-ils une anticipation et une prévention des situations de crise ?***

**10.3**

*Quelles sont les procédures d'analyse des actes violents proposées aux jeunes, aux professionnels ?*

**10.4**

*Quelles sont les modalités de coopération et de soutien mutuel mis en place entre les ITEP ?*

*Quels sont les autres établissements ou services avec lesquels vous avez noué des partenariats ?*

## Une offre diversifiée de proximité

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION IV

*Renforcer et adapter les réponses aux besoins :*

- renforcer la capacité de l'offre existante et l'adapter aux situations de vie,
- favoriser une implantation cohérente de l'offre sur le territoire,
- développer l'accueil temporaire,
- améliorer les transports,
- coordonner les ressources pour les situations spécifiques.

#### DECRET ET CIRCULAIRE

*«Chaque ITEP sur un territoire donné doit pouvoir proposer des modalités diversifiées de prise en charge, des enfants, adolescents, jeunes adultes, se déclinant du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) à l'internat de semaine : SESSAD, accueil de jour séquentiel, semi internat, internat modulé (soirée et nuitée à l'internat de 1 à 3 soirs par semaine), accueil familial spécialisé, internat (de semaine ou ponctuellement à temps complet).*

*Ceci ne veut toutefois pas dire que chaque établissement doive obligatoirement mettre en œuvre l'ensemble des modalités d'accueil énumérées ci-dessus.*

*[...] il convient que toute démarche, schéma ou programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie intègre cette complémentarité nécessaire».*

L'accueil temporaire représente une variable d'ajustement aux autres formes de prise en charge. Il peut prévenir des crises. Le répit trouve sa pertinence pour une famille mais aussi pour une institution quand l'expression des troubles de certains enfants ou adolescents peut compromettre gravement le dispositif de prise en charge.

Il est souhaitable de développer ce type de projet dans au moins un établissement du département ou de la région.

11.1

*Quelles sont les priorités en termes d'offre à créer ?*

11.2

*Une collaboration favorisant les échanges et l'élaboration entre les ITEP du département existe-elle ?*

*Si oui, pourquoi ?*

*Si non, pourquoi ?*

**11.3**

***La possibilité d'un accueil temporaire existe-t-elle dans l'établissement ou le service ? Avec quels objectifs ?***

***Si oui, pourquoi ?***

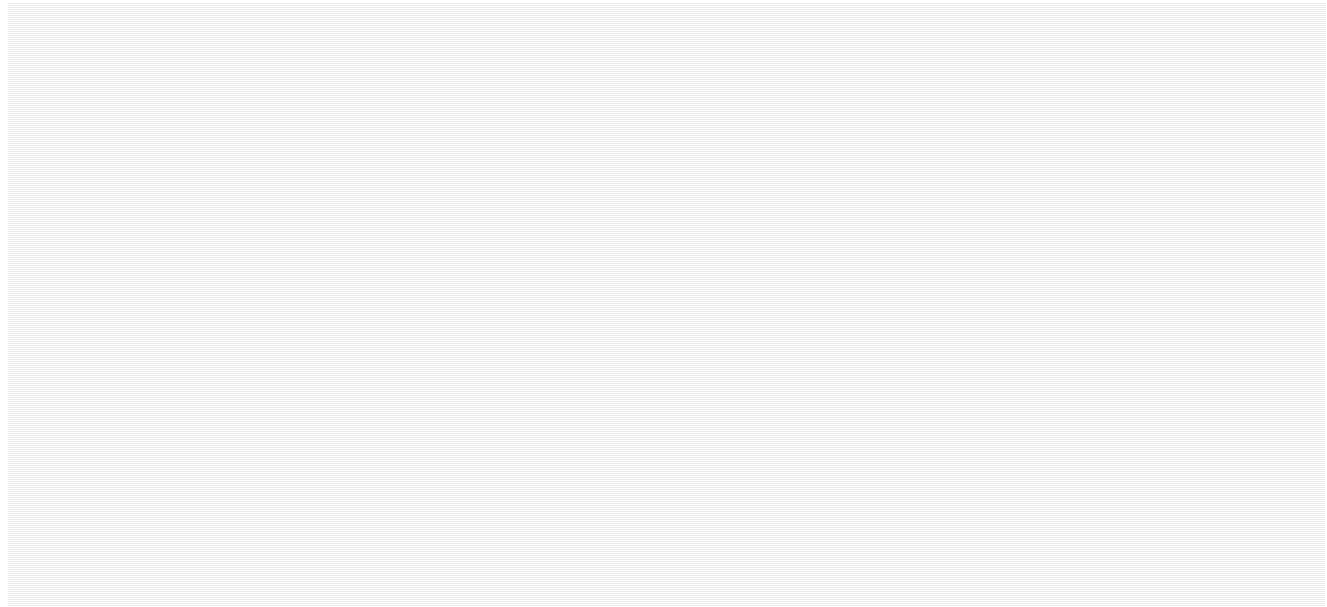
***Si non, pourquoi ?***

**11.4**

***A quelles conditions l'internat remplit-il sa fonction thérapeutique : prise de distance, temps de séparation nécessaire, élaboration... ?***

11.5

*Comment favoriser des ruptures nécessaires sans empêcher la continuité du parcours ?*



## *Les missions de prévention*

### SCHEMA DEPARTEMENTAL

#### ORIENTATION II

Développer la fonction pôle ressource des structures médico-sociales (*fiche action 2-5*).

### DECRET ET CIRCULAIRE

Les ITEP, du fait de leur caractère interdisciplinaire, constituent, par leur expérience et leur réflexion, une ressource au plan local pour susciter ou développer la réflexion sur la problématique des enfants et adolescents dont les troubles psychologiques perturbent gravement la socialisation.

Ils peuvent contribuer localement, avec les instances concernées par l'enfance, à développer une attention aux enfants manifestant des troubles préoccupants, dans le but de concevoir et élaborer des réponses adaptées, apporter une aide précoce ainsi qu'à leur famille.

12.1

*L'établissement ou le service est-il en mesure de mettre en œuvre les missions de formation, d'information et de prévention indiquées dans le décret du 6 janvier 2005 et la circulaire du 14 mai 2007 ?*

## *L'implantation et l'environnement de l'établissement ou du service*

SCHEMA DEPARTEMENTAL

ORIENTATION VII

*Favoriser la participation à la vie sociale :*

- favoriser l'accompagnement des jeunes dans les activités de loisirs,
- soutenir les lieux de loisirs ordinaires par l'organisation d'information et/ou de formation,
- ouvrir les activités de loisirs des établissements médico éducatifs aux enfants handicapés ne relevant pas de leur file active.

**13.1**

*L'environnement de l'établissement ou du service favorise-t-il la fréquentation de lieux de socialisation : équipements culturels, sportifs, administrations, commerces, en particulier pour les adolescents ?*

**13.2**

*L'implantation de l'établissement ou du service favorise-t-il l'autonomie : transports en commun, accessibilité, etc. ?*

# Chapitre 14

## *L'organisation de l'établissement ou du service*

14.1

*L'organisation générale de l'établissement ou du service prend-t-elle en compte la nature des troubles présentés, leur intensité et leur hétérogénéité ?*

14.2

*La taille des groupes permet-elle une dynamique éducative suscitant chez chaque jeune le désir d'en savoir un peu plus sur ce qui l'anime, l'intéresse, lui pose problème, interfère dans sa relation aux autres ?*

14.3

*La taille globale de l'établissement est-elle compatible avec sa mission d'accueil de jeunes présentant des troubles du comportement majeurs ?*

14.4

*Les lieux d'exercice des dimensions de l'accompagnement sont-ils bien identifiés et différenciés : école, espaces communs, hébergement, lieux de soins et de rééducation... ?*

14.5

*Le cadre de vie, en particulier les lieux d'hébergement, favorisent-ils le respect de l'intimité et de la vie privée des jeunes ?*



## Contacts

### DDASS du Rhône

#### **Marie-Pierre MARIANI**

Inspectrice principale de l'action sanitaire et sociale  
Responsable du service Personnes handicapées

#### **Frédérique CHAVAGNEUX**

Inspectrice de l'action sanitaire et sociale  
Responsable du bureau Enfance handicapée

[dd69-personnes-handicapees@sante.gouv.fr](mailto:dd69-personnes-handicapees@sante.gouv.fr)

## Contacts

### CREAI Rhône-Alpes

#### **Éliane CORBET**

Directrice technique

[e.corbet@creai-ra.org](mailto:e.corbet@creai-ra.org)

#### **Patrick GREGOIRE**

Conseiller technique

[p.gregoire@creai-ra.org](mailto:p.gregoire@creai-ra.org)





**DDASS du Rhône**  
245 rue Garibaldi  
69003 Lyon



**CREAI Rhône-Alpes**  
18 avenue Félix Faure  
69007 Lyon