



ENTRE REDEPLOIEMENT DES ACTIVITES
ET EVOLUTIONS DU PROJET D'ETABLISSEMENT :

INSCRIRE L'ITEP COMME REPONSE
AUX BESOINS DU TERRITOIRE

Thierry KALFOUS

2014

cafdes



Remerciements

Je remercie tous ceux qui m'ont soutenu dans ce travail.

L'association APAJH 04 pour sa confiance et l'opportunité qu'elle m'a donnée de suivre la formation CAFDES,

Mr ARINCI Mike, pour sa guidance,

Ma fille,

Gwen, pour sa présence et son soutien,

Mes collègues de travail,

Mes amis, Michel, David C., David L., Francis, Antoine.

Sommaire

Introduction	1
1 Approche du cadre légal et réglementaire du dispositif ITEP.	5
1.1 Des politiques qui interrogent les missions des ITEP.....	5
1.1.1 Recommandations européennes : notion de désinstitutionalisation et contractualisation.	5
1.1.2 Reconnaissance du handicap : accès aux droits et égalité de traitements.....	7
1.1.3 De l'IR à l'ITEP : passage d'une culture de rééducation à une culture d'accompagnement.....	10
1.2 ITEP, entre singularité d'un public et pluralité des accompagnements.	13
1.2.1 Les enfants et adolescents concernés par le dispositif ITEP.	13
1.2.2 L'incidence des troubles psychologiques sur le lien social : complexité et adaptation des réponses envisagées.	16
1.2.3 De la situation initiale au projet personnalisé : expressions des usagers et de leurs familles.	18
1.3 Des valeurs Associative fortes au service de la personne en situation de handicap.	20
1.3.1 L'Association gestionnaire APAJH 04.....	21
1.3.2 APAJH 04 et Education Nationale : une forte histoire de coopération.....	22
1.3.3 Une inscription territoriale à redéfinir à travers de nouveaux partenariats.....	25
2 Atouts et points sensibles d'un dispositif interdisciplinaire, ouvert à son environnement.	27
2.1 Entre spécificité du territoire et ressources de l'établissement.	29
2.1.1 Un territoire vaste et rural, un faible maillage mais des ressources évidentes. ...	29
2.1.2 Une structuration géographique en décalage avec les besoins des enfants et adolescents accueillis.	31
2.1.3 L'ITEP et son inscription sur le territoire.	32
2.1.4 L'offre de service, le système d'accueil et d'accompagnement.....	33
2.2 2007-2014 : des constats au service d'un diagnostic.	35
2.2.1 Une population accueillie aux troubles poly factoriels.	35
2.2.2 Impact de la personnalisation des accompagnements et des parcours sur l'organisation.....	39

2.2.3	Une analyse sur la place des familles.	43
2.2.4	Le projet personnalisé d'accompagnement : nécessité et opportunité, penser un projet partagé.	47
2.3	Les limites actuelles de l'offre de service.	49
2.3.1	Exploiter des potentiels pour un dispositif plus adapté.	49
2.3.2	Travail interdisciplinaire : état des lieux.	50
2.3.3	Identification de la dynamique partenariale.	53
3	Articuler un dispositif interdisciplinaire ouvert sur l'environnement : l'ITEP, une réponse territoriale.	55
3.1	Prioriser une dynamique de formation multimodale.	56
3.1.1	Harmoniser le plan de formation avec les objectifs de service offerts aux bénéficiaires.	56
3.1.2	Le passage de la pluridisciplinarité à l'interdisciplinarité, vers une stratégie de la mutualisation et de la coopération.	59
3.1.3	Ouvrir l'établissement aux partenaires et aux opérateurs externes : du partenariat au poly partenariat.	61
3.2	Flexibilité de l'organisation au bénéfice des enfants et des adolescents accueillis.	65
3.2.1	Situer l'étape de l'analyse des besoins en amont des décisions organisationnelles.	65
3.2.2	Articuler les projets de services en lien avec la dimension individualisée des prestations à garantir.	67
3.2.3	Une recherche systématique du consentement éclairé des parents en articulation avec la dynamique organisationnelle.	70
3.3	De la singularité des réponses, aux réponses du territoire : l'avènement du Service d'Intervention Thérapeutique, Educatif et Pédagogique de Proximité (SITEPP).	71
3.3.1	Redéployer les activités, dans une logique de « fluidité » des parcours.	72
3.3.2	Optimiser l'organigramme pour favoriser la désinstitutionalisation et la participation sociale des enfants et des adolescents bénéficiaires.	76
3.3.3	Intégrer la dimension de l'évaluation à celle des missions des acteurs.	78
	Conclusion.	81
	Bibliographie.	83
	Liste des annexes.	I

Liste des sigles utilisés

AEMO	Aide Educative en Milieu Ouvert
AFPA	Association nationale pour la Formation Professionnelle des Adultes
AIRe	Association des ITEP et de leurs Réseaux
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux
APAJH	Association pour Adultes et Jeunes Handicaps
ARS	Agence Régionale de la Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CASF	Centre d'Accueil Sociale et des Familles
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CDAPH	Commission Départementale des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CFAS	Centre de Formation d'Apprentissage Spécialisé
CFG	Certificat de Formation Générale
CLIS	Classe d'Intégration Scolaire
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho-pédagogique
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CFTMEA	Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent
CROSMS	Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale
CVS	Conseil de la Vie Sociale
EPE	Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation
ESAT	Etablissement et Services d'Aide par le travail
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
GRETA	Groupement d'Etablissement d'Enseignement pour Adultes
HPST	Hôpital Patient Santé Territoire
IME	Institut Médico-Educatif
IR	Institut de Rééducation
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
MDPH	Maison Départementale de la Personne Handicapée
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile

PPCH	Plan Personnalisé de Compensation du Handicap
PPA	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
QI	Quotient Intellectuel
RASED	Réseau d'Aide et de Soutien aux Elèves en Difficulté
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SESSAD	Service d'Education Spécialisé et de soins à Domicile
SSIAD	Service Spécialisé d'Intervention et d'Aide à Domicile
TCC	Troubles du Comportement et de la Conduite

Introduction

Après un parcours d'éducateur spécialisé et de chef de service, j'occupe actuellement le poste de directeur à l'ITEP de Champserrier dans les Alpes de Haute Provence, et ce depuis le 1^{er} décembre 2012.

L'ITEP, ouvert en septembre 2007 par l'Association APAJH 04, après une validation en CROSMS, s'inscrit dans le cadre du décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des ITEP, complété par la circulaire du 14 mai 2007 en ce qui concerne les modalités pratiques d'application.

*« Les ITEP se substituent aux Instituts de Rééducation et aux établissements visés à l'article D 312-11 du CASF qui accueillent des enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages ».*¹

Aujourd'hui, les politiques publiques tendent à défendre la participation des individus. Cette démarche se révèle au travers des orientations des politiques sociales qui établissent la citoyenneté et la participation comme des éléments fondamentaux de la cohésion sociale. La loi de rénovation de 2002 en mettant l'utilisateur au centre du dispositif définit l'évolution nécessaire des rapports entre l'utilisateur et l'établissement. Elle rappelle qu'il nous est fait obligation d'affirmer et de promouvoir les droits des bénéficiaires et de leur entourage.

Nous devons élaborer et soutenir la place, la participation de l'utilisateur et de sa famille. Les conseils de la vie sociale (CVS) en sont une réalisation pratique. La considération de l'utilisateur et de sa famille n'est pas un concept nouveau, mais il semble qu'il fût plus que nécessaire de rappeler que l'implication des familles n'est pas une démarche, allant de soi, la famille associée au projet, c'est avant tout se questionner sur les outils qui favorise son inscription au sein d'une institution.

La définition actuelle des jeunes accueillis en ITEP, permet de définir un ensemble d'accompagnements spécifiques. Toutefois, le polymorphisme des troubles et des symptômes résultants, les différentes causes et l'origine des demandes d'orientations font que l'ITEP se situe à l'articulation pluridisciplinaire de quatre domaines : social, scolaire, psychiatrique et parfois judiciaire.

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, introduit une nouvelle logique qui est une logique de citoyenneté. On peut entendre régulièrement qu'il s'agit de responsabiliser.

¹ Décret n° 2005-11 du 06 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques

Avec toute l'humilité dont nous devons faire preuve, il s'agit plus justement, je pense, d'accompagner.

L'environnement rural a toujours mis en tension la réalité de la couverture du service public en direction de ses habitants mais aussi impacté les organisations familiales contraintes à une mobilité accrue pour se garantir les services existant dans les grandes agglomérations.

L'ITEP de Champtercier, que je dirige doit intégrer cette contrainte et offrir un service qui se doit démocratique mais aussi, garantir l'égalité des droits et des chances pour tous les enfants bénéficiaires.

Cet environnement rural générateur de sur handicap, questionne les grandes articulations du projet d'établissement réécrit en 2013-2014, au moment même où l'Association gestionnaire prépare les contenus et les stratégies à présenter à l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) pour la période 2014-2018.

Permettre aux enfants et adolescents souffrants de troubles envahissant des conduites, d'accéder au dispositif d'accompagnement et de rendre opérationnel et effectif le plan individuel de compensation du handicap pour chacun d'eux, reste l'axe principal des missions pour l'ITEP de Champtercier et de mes engagements.

Pour cela, il est nécessaire de réinterroger la logique d'accompagnement et de soin jusqu'ici pensé depuis l'institution en s'appropriant l'environnement rural comme un territoire d'intervention à investir.

Le diagnostic présenté dans la deuxième partie du mémoire, met en lumière les points forts et les points sensibles de l'organisation actuelle et précise le niveau d'interaction interinstitutionnelle existante, et le risque potentiel du niveau de légitimité de l'ITEP au sein du territoire d'intervention et des opérateurs qui le composent.

Mon objectif est de donner à l'ITEP les moyens de réussir à qualifier une politique de développement et de diversification de l'offre de service, pour atténuer les effets du contexte de ruralité sur l'efficacité du service rendu au plus proche des bénéficiaires et de leurs familles.

Cette politique d'investissement et de création d'un nouveau dispositif externalisé et adaptatif est sous tendu par une stratégie globale impliquant les dimensions des ressources humaines associés à la réflexion sur les emplois et les compétences et celle de la maîtrise des coûts dans un contexte économique éprouvant, associé à l'obligation de penser les relations professionnels internes et externes en termes d'interdisciplinarité, de mutualisations et de conventionnements.

Cette volonté de diversification des modalités d'accompagnements devra être garantie par la double lecture des opportunités et des potentialités à repérer dans notre secteur

d'intervention d'une part, et d'autre part, celle de la réalité de l'évaluation des besoins évolutifs des bénéficiaires.

La dernière partie du mémoire présente la mise en œuvre des moyens et des actions que je mets en œuvre, sous l'autorité de la gouvernance Associative, et des différents paliers nécessaires à cette démarche d'appropriation par les salariés d'une culture du poly partenariat.

La dynamique de co-construction et de coparticipation sera, dans tous les cas, le socle de cette mutation institutionnelle.

1 Approche du cadre légal et réglementaire du dispositif ITEP.

1.1 Des politiques qui interrogent les missions des ITEP.

1.1.1 Recommandations européennes : notion de désinstitutionalisation et contractualisation.

Selon les pays, la prise en compte des personnes en situation de handicap, en difficultés psychologiques et sociales, se décline en actions ambulatoires, en établissements, voire en accueils séquentiels. L'accointance de ces différentes modalités réside dans la volonté partagée de définir des dispositifs souples, modulables, évolutifs, s'ajustant à l'évolution des besoins de la personne.

Le conseil de l'Europe a adopté² le 3 février 2010 à Strasbourg, une recommandation afin de ne plus placer les enfants handicapés en institution, préconisant des solutions alternatives de proximité mettant en place une approche globale impliquant l'ensemble des partenaires, les familles et les enfants eux-mêmes.

Cette recommandation vise à sensibiliser les états membres à l'inclusion dans la société des enfants handicapés, en l'opposant à la vie en établissement spécialisé, au motif que le placement en institution va à l'encontre de l'exercice des droits des enfants, et qu'il convient de remplacer celles-ci par des services de proximité. Le terme d'institution est réinterrogé par le concept de désinstitutionalisation. Ces conséquences sont importantes pour la vision que l'on doit avoir de l'offre d'accompagnement médico-social, d'autant plus qu'on ne peut résumer cette offre en une succession de services ou un « placement » en établissement.

Ainsi, les offres « hors murs » se développent, et de nouvelles approches peuvent se créer sans pour autant retirer à l'institution sa qualité d'organisation et de lien, composante d'un accompagnement adapté à l'enfant.

Les représentations concernant le handicap évoluent, et il nous faut nous réinterroger sur la pertinence des accompagnements jusqu'alors proposés. Chaque individu étant unique, il se doit d'avoir une place qui lui est propre, tout comme l'indique le concept d'individuation de JUNG³, désignant la qualité d'un être humain à devenir un individu.

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, rappelle la nécessaire centration du dispositif au service de la personne. On passe d'une logique de

² Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité.

³ JUNG, Dialectique du Moi et de l'inconscient, Folio Essais, 2001.

mission à celle de service, et tout ce que cela implique en matière de personnalisation et d'accompagnement, de recueil des attentes et de participation.

Affirmant la promotion des personnes et le respect de la citoyenneté par le principe de l'inclusion, cette loi nous oblige à nous interroger sur la mise en place, au sein des établissements, de l'évaluation des besoins des bénéficiaires et de la recherche de leur consentement.

La loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, réactualise la loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, qui avait l'ambition d'enrayer la ségrégation des personnes handicapées, en réaffirmant une série de droits des usagers, dans le sens où ils ne sont pas réinventés mais rappelés et posés en principes. Il s'agit ici de droits auxquels peut prétendre tout citoyen, qu'il soit dans une position de fragilité ou non.

Certains de ces droits justifient un fonctionnement souple et adapté au plus près des besoins, et attentes de l'enfant et de sa famille. Adaptation nécessaire qui motive le questionnement de l'accompagnement actuel de l'ITEP de Champtercier.

Le droit au libre choix (article L311-3 alinéa 2 du Code d'Action Social et des Familles, ainsi que dans l'article 4 alinéa 1 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie), rappelle que la personne est en droit de choisir, parmi les modalités d'accompagnement qui lui sont proposées, celle qu'elle estimera la plus adaptée à sa situation. Le contrat de séjour ratifiera les attentes de l'utilisateur et la capacité de l'établissement à répondre en termes de moyens.

Un des autres axes forts de cette loi concerne l'individualisation de la prise en charge (article L311-3 du CASF et les articles 2 et 4 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie). Cette nécessité d'individualisation qui s'impose aux structures, pose une fois de plus l'enjeu de la souplesse et de l'adaptabilité des accompagnements.

Pour l'ITEP de Champtercier, il me paraît indispensable de continuer à développer notre réflexion quant à l'adaptation de notre offre de service. L'évolution des besoins constatés en CDAPH, et notamment une liste d'attente trop longue, nécessite des réponses souples et adaptées. Les besoins recensés au niveau du territoire nous amènent aussi à repenser la question de l'accueil séquentiel : cette modalité permet à l'enfant, en fonction de ses potentialités, de retrouver une place dans le milieu de vie ordinaire, et de s'y maintenir. Dans ce cadre d'intervention, les dispositions d'accueil doivent aller de l'internat de semaine au service de proximité.

La réaffirmation du droit de la personne à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet la concernant (article L.311-3 alinéa 7 du CASF et l'article 4 de la Charte des droits et devoirs de la personne accueillie), nous interpelle sur la pratique du « faire avec » au détriment du « faire pour ».

Nous devons amener l'utilisateur à être acteur dans l'élaboration de son accompagnement, et non plus de vivre une prise en charge de façon passive.

En ITEP, il est non seulement possible mais important de situer l'enfant en position de sujet. C'est une personne en mesure de tenir un rôle central dans l'accès à sa propre connaissance, dans l'orientation de son rapport à lui-même et aux autres, dans la tentative de prise de conscience de cette relation.

L'adaptation des outils de la Loi 2002-2 est donc incontournable pour faire évoluer l'offre de prestation en contractualisation. D'ailleurs, le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge vient officialiser l'adhésion des différentes parties.

La mise en œuvre effective des outils opérationnels prévus par cette loi sont alors un enjeu majeur de conformité pour le directeur, et s'ils sont bien construits donnent tout leur sens au respect de ces grands principes. Au-delà d'une mise en conformité légale, ces outils représentent une opportunité pour l'ensemble des intervenants de questionner les pratiques.

La notion de projet est alors centrale, et élément fondateur de la participation de la personne.

1.1.2 Reconnaissance du handicap : accès aux droits et égalité de traitements.

La loi 2005-102 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005, vient consacrer un principe général : non discrimination qui oblige la collectivité nationale à garantir à chacun des conditions d'égalité des droits et des chances notamment pour les personnes en situation de handicap.

La notion de handicap est abordée dans la loi : *« constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »*⁴

Se met alors en place une systématisation de l'accès des personnes en situation de handicap au sein du dispositif de droit commun, en le complétant de dispositifs spécifiques permettant l'égalité de traitement.

⁴ Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

- Premier axe : garantir aux personnes en situation de handicap le libre choix de leur projet de vie grâce à la compensation des conséquences de leur handicap et un revenu d'existence favorisant une vie autonome digne.
- Deuxième axe : permettre une participation effective à la vie sociale grâce à l'organisation de la cité autour du principe d'accessibilité généralisée (école, emploi, transport, cadre bâti).
- Troisième axe : placer la personne en situation de handicap au centre des dispositifs la concernant en substituant une logique de service à une logique administrative.

Cette notion de participation sociale est en décalage par rapport à nos pratiques actuelles ; comment aborder la personne en situation de handicap pour favoriser sa participation dans le cadre du projet ? La notion d'égalité des chances est une manière de sortir de la notion simple de l'égalité.

Cette cohérence (corrélation entre besoin et prise en charge) est en travail. Le développement des services à domicile, des SESSAD, est la prévalence d'une logique sociale accrue.

La loi du 11 février 2005 dans son article 11 (retranscrit dans l'article L.114-1-1 du Code de l'Action sociale et des familles) prévoit ainsi que « *la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie* ».

« Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre Ier du code civil. »⁵

Nous sommes passés, depuis le 11 février 2005, d'une logique d'établissement à une logique de dispositif centré sur l'enfant : aller-retour entre le monde ordinaire et le monde de l'accompagnement spécialisé (aménagement spécifique aux problématiques de

⁵ Op.cit

l'enfant). La logique de discrimination positive nécessitant la création d'un secteur spécifique est révolue. C'est maintenant une logique de soutien de l'enfant dans son environnement social qui émerge, et cela par une modularité de l'accompagnement. Ce qui a demandé aux établissements de se repositionner en termes de services (notion de prestation) dans une transformation des dispositifs, organisations et moyens (cf SESSAD, SAMSAH, SSIAD...).

Les dispositions relatives à la Loi n°2005-102 du 11 février 2005, ainsi que ses décrets d'application, rendent les instances de la MDPH centrales. De ce fait, l'équipe pluridisciplinaire (chargée de l'élaboration et de l'évaluation du projet personnalisé de scolarisation de l'enfant) ainsi que de la CDAPH, constituent à elles deux l'instance décisionnelle, la partie mise en œuvre et suivi étant assurée par l'enseignant référent.

Rappelons que *« l'équipe pluridisciplinaire réunit les professionnels ayant des compétences médicales ou paramédicales, des compétences dans le domaine de la psychologie, du travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle. Sa composition doit permettre l'évaluation des besoins de compensation du handicap quelle que soit la nature de la demande et le type de handicap ; cette composition peut varier en fonction des particularités de la situation de la personne handicapée »*⁶.

La notion transversale du cadre légale et réglementaire, soulignant la nécessité du maintien de l'enfant au plus près de son lieu de vie par une proximité des interventions, demande obligatoirement le redéploiement de moyens auprès des lieux de domiciliation. Par ailleurs, cette notion nous invite à travailler autour du concept d'inclusion qui marque l'appartenance de tout citoyen à la société, au détriment du concept d'intégration requérant l'adaptation de la personne en situation de handicap.

La Circulaire n°2007-194 du 14 mai 2007 apporte une clarification des missions et des moyens dévolus aux ITEP. Elle vient compléter le décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 pour ce qui concerne le caractère opérationnel des établissements concernés.

*« L'indication d'orientation en ITEP (...) ce sont les difficultés psychologiques (...) qui constituent le premier élément d'indication vers l'ITEP (...) les manifestations perturbent la scolarisation et la socialisation (...) il s'agit de symptômes liés à des difficultés psychologiques importantes qui perdurent »*⁷.

⁶ Op.cit

⁷ Circulaire Interministérielle N°DGAS/DGS/SD3C/SD6C/2007/194 du 14 mai 2007 relative aux instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et à la prise en charges des enfants accueillis.

« Les enfants, adolescents ou jeunes concernés (...) sont en situation ou risque de désinsertion familiale, scolaire ou sociale ».⁸

« L'ITEP conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire ».⁹

« L'ITEP développe des coopérations (...) avec les secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (...) si besoin elles sont à instaurer avec l'ASE, la PJJ ou tout autre partenaire »¹⁰.

1.1.3 De l'IR à l'ITEP : passage d'une culture de rééducation à une culture d'accompagnement.

La notion de trouble du comportement s'établira dans les classifications des années 50 à 60. Les évolutions classificatoires des annexes XXIV « Conditions techniques d'autorisation des établissements et des services prenant en charge des enfants et adolescents atteints de déficiences intellectuelles ou inadaptées », rentrent dans une logique de différenciation des champs d'interventions du handicap et de l'inadaptation.

Le décret n°89-798 du 27 octobre 1989, rénovant les annexes XXIV du décret du 9 mars 1956 modifié et sa circulaire d'application n°89-17 du 30 octobre 1989, relatifs à la modification des conditions de la prise en charge des enfants et adolescents présentant des déficiences intellectuelles ou inadaptés par les services d'éducation spéciale vont au-delà des deux textes précurseurs de 1975. Ces derniers apportent des précisions sur les droits des usagers avec des moyens pour pouvoir les mettre en application (projet individualisé, prise en charge par une équipe pluridisciplinaire, prémices de l'évaluation). L'enfant ou l'adolescent devait être maintenu autant que faire ce peut dans son milieu familial et scolaire ; les troubles et les ressources propres à chaque jeune étaient à prendre en compte dans le cadre d'un projet individualisé conjuguant soins et éducation ; les déficiences intellectuelles n'étaient plus catégorisées par niveaux ; la diversification des prises en charge pouvait s'effectuer en établissement mais aussi en ambulatoire dans le cadre des SESSAD.

Ceci étant, au-delà des avancées substantielles qu'elle a permis, l'annexe XXIV maintenait une certaine proximité entre des expressions de problématiques et des dispositifs d'intervention pourtant bien différents. Par exemple l'article premier alinéa 1 était assez générique. Il mentionnait que les Instituts médico-éducatifs et les Instituts de

⁸ Idem

⁹ Idem

¹⁰ Idem

rééducation avaient à prendre en charge des jeunes « (...) *qui nécessitent une éducation spéciale prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques ainsi que le recours autant que de besoin à des techniques de rééducation (...)* ».

Néanmoins, au fil du temps, la proximité introduite par l'annexe XXIV entre IME et IR s'est avérée gênante. Les dynamiques institutionnelles bien différentes déjà en 1989 entre ces catégories d'établissements, se sont encore trouvées accentuées par la nécessité de répondre ces dernières années à l'expression de problématiques d'enfants et d'adolescents plus intenses que par le passé.

Les Instituts de Rééducation ont trouvé une identité singulière à travers le décret n°2005-11 du 6 janvier 2005 et la circulaire interministérielle n° 2007-194 du 14 mai 2007 qui complète ce décret. Le décret n°2009-378 du 4 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés dans les établissements spécialisés renforce ces orientations d'actions.

Les Instituts de Rééducation deviennent alors des Instituts Thérapeutique, Educatif et Pédagogique.

De plus, outre une définition des conditions techniques d'organisation et de fonctionnement, ce décret permet le dépassement d'une définition pour le moins indistincte telle que « *trouble du comportement et de la personnalité* ».

La souffrance du sujet et la nature fort complexe des processus latents sont maintenant identifiées et pris en compte. Je trouve que cette définition donne une meilleure vision des jeunes accompagnés, une meilleure identité des ITEP, et on peut l'espérer une réflexion, une élaboration en ligne avec les besoins réels de ces jeunes.

A travers ces textes, nous pouvons entrevoir la volonté d'un accompagnement devant permettre la promotion de l'individu accompagné en étant vigilant afin qu'il puisse recevoir les soins nécessaires à son état physique et psychique. L'accent mis sur la participation des parents au dispositif et particulièrement dans l'élaboration du projet individualisé à travers la loi de 2002, en fait un objectif dans le dispositif des ITEP.

L'idée d'accompagnement suppose un certain type de relation, où l'adulte chemine à côté d'un enfant, adolescent ou jeune adulte, dans un travail visant une meilleure prise de conscience de ses ressources et difficultés, pour l'amener à s'inscrire dans une dynamique de changement. La référence à la personne, pour parler du projet la concernant, est essentielle.

Plus précise que celle d'individu, la référence à la personne exprime une réelle prise en compte de l'être humain dans sa dimension unique, singulière, avec ses composantes biologiques, psychiques y compris inconscientes, affectives, cognitives, sociales...

Le décret ITEP, comme les textes de même nature concernant les établissements et services médicosociaux, est structuré et organisé selon un plan général assez classique

qui comprend la définition des populations, les missions, l'organisation, les personnels, les modalités techniques, les installations, les délais de mise en conformité... Au-delà de ces points communs, ce sont quelques particularités qui nous intéressent que je vous propose de détailler.

Le sens de l'intervention des ITEP est clairement énoncé : un projet interdisciplinaire à visée soignante permettant l'accès à un travail d'élaboration psychique.

L'article D.312-59-2 stipule que « l'ITEP accompagne le développement des personnes(...) au moyen d'une intervention interdisciplinaire. Cet accompagnement amène les personnes à prendre conscience de leurs ressources et de leurs difficultés(...) »¹¹.

Ceci caractérise un dispositif exigeant une intervention qui conjugue indissociablement les trois registres du triptyque thérapeutique, éducatif et scolaire : condition d'instauration de la dynamique soignante d'ensemble que la problématique des jeunes accueillis exige.

Nous voyons apparaître la notion d'accompagnement qui préconise un certain type de relation. L'adulte accompagne un enfant, adolescent ou jeune adulte dans un travail visant une meilleure prise de conscience de ses ressources et difficultés, pour l'amener à s'inscrire dans une dynamique de changement. Cette formulation situe bien l'intervention sur un registre de soin mis en œuvre par une équipe thérapeutique, éducative et pédagogique, dont les pôles travaillent en interaction. Le texte exprime une démarche amenant la personne à une élucidation de ce qu'elle met, peut ou pourrait mettre en jeu dans son rapport aux autres et à elle-même.

Les ITEP « promeuvent l'intégration (des personnes) dans les différents domaines de la vie [...] A ce titre, ils favorisent le maintien ou préparent l'accueil des intéressés en écoles et établissements scolaires, dans des dispositifs ordinaires ou adaptés »¹².

L'ITEP doit favoriser le maintien dans des dispositifs ordinaires ou adaptés.

Ce point constitue un élément nouveau dans la mesure où il engage à ne pas « désintégrer » un jeune de son milieu scolaire habituel lorsqu'il entre en établissement spécialisé. Il invite au développement de pratiques déjà expérimentées dans de nombreux ITEP pour construire avec les dispositifs d'enseignement de droit commun des projets de scolarité conjugués, qui prennent en compte d'une part les ressources et les difficultés de l'enfant, d'autre part les possibilités et les limites de l'environnement.

¹¹ Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques.

¹² Idem

La possibilité d'inscription scolaire permanente a été reprise dans la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les ITEP ne visent pas à répondre seuls aux situations complexes. Leur approche est à la fois institutionnelle et partenariale, diversifiée et modulable, évolutive et adaptable.

1.2 ITEP, entre singularité d'un public et pluralité des accompagnements.

Le savoir faire en ITEP trouve sa concrétisation à travers les activités éducatives, des techniques d'entretien, la gestion d'un groupe... mais ces techniques doivent se compléter et interagir entre elles. Il n'en demeure pas moins que l'ensemble de ces supports, sont des médiations qui permettent à l'utilisateur d'accepter de s'engager dans une relation avec l'autre. Le savoir-faire, le savoir des professionnels forment une alchimie en mouvement constant. Ces dernières s'inscrivent dans le registre de la parole, l'échange, l'intersubjectivité. La relation est à la fois outil, objet et finalité de travail.

1.2.1 Les enfants et adolescents concernés par le dispositif ITEP.

L'article D.312-59-1 précise les problématiques des jeunes pouvant être accueillis en ITEP ainsi que le sens du travail à engager auprès d'eux. Il ne définit pas un public « spécifique », mais caractérise la situation, les ressources et les difficultés, les besoins des enfants et adolescents auxquels ils peuvent apporter des réponses adaptées :

*« Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles 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 ».*¹³

Tous les jeunes qui présentent à un moment ou à un autre des « troubles du comportement » ne relèvent pas nécessairement d'ITEP. Tous n'ont pas de difficultés psychologiques telles que le recours à des actions « conjuguées » et un « accompagnement personnalisé » sous l'égide d'un même établissement ou service, soit

¹³ Code de l'Action Sociale et des Familles

nécessaire. Ce qui distingue les uns des autres c'est bien le besoin de la dimension du travail interdisciplinaire que l'on retrouve en ITEP, là où les actions ponctuelles des services n'ont pas suffi. Une des premières compétences sociales qu'ils n'ont pas est celle de pouvoir « rester assis » à l'école et en tirer les enseignements bénéfiques.

Une des premières compétences sociales n'est donc pas acquise, malgré leurs capacités et potentialités. Ils sont donc orientés en ITEP du fait de leur déscolarisation effective ou en cours, de leur parcours scolaire chaotique, qui les stigmatise et dont certains auront beaucoup de mal à se départir. L'orientation en ITEP s'effectue à la suite d'une « notification de décision d'orientation » statué en CDAPH, à partir d'une demande des parents évaluée en équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Les équipes pluridisciplinaires préparent les décisions de la CDA : elles doivent fournir à la CDA tous les éléments lui permettant de prendre ses décisions. Elles élaborent donc pour chaque personne en situation de handicap un projet de plan personnalisé de compensation du handicap (PPCH) qui sera soumis à la CDA. Celle-ci est notifiée aux parents et s'impose à l'établissement.

Dans la pratique, l'orientation par la CDAPH, des enfants vus en ITEP fait référence à des symptômes repérés (échec scolaire, difficultés de mémorisation, intolérance à la frustration, instabilité émotionnelle, images négatives, quête affective, conduite d'échec...) Autant de symptômes aux causes multiples qui placent l'enfant en grave difficulté avec sa famille, son environnement, avec l'école. Ces difficultés contrarient l'évolution et les apprentissages de l'enfant et traduisent chez lui une grande souffrance.

Ce processus handicapant implique un travail interdisciplinaire nécessitant la mise en œuvre de moyens éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques conjugués pour restaurer leurs compétences et potentialités, favoriser le développement de leur personnalité et rétablir leur lien avec l'environnement, et leur participation sociale.

Généralement, le parcours de ces jeunes est marqué par la discontinuité, avec plusieurs changements d'école (en raison de déménagements successifs, de conflit avec la famille ou de renvoi pour comportements inacceptables). L'assiduité scolaire est médiocre, parfois en raison d'un état de santé précaire, souvent à causes d'angoisses de séparation avec la mère ou son environnement proche.

Sur le plan des acquis, on note un retard d'importance variable, mais régulièrement en décalage avec les potentialités cognitives pressenties de l'enfant. Par ailleurs, les situations d'évaluation, en particulier sur les lieux scolaires génèrent chez l'enfant une forte anxiété, qui risque fort de minorer les résultats aux évaluations pédagogiques et même aux tests intellectuels (d'où l'importance de relativiser tout particulièrement les chiffres du Q.I, en intégrant une analyse, une évaluation des conditions du test, les

chiffres sont un support qu'il s'agit d'exprimer). Assez souvent, l'enfant cache ses acquis, comme s'il craignait que l'on sache qu'il possède certaines connaissances.

Les enfants sont parfois assez participants et performants à l'oral, et négligent ou appréhendent l'écrit. Les disciplines d'éveil les intéressent plus que les matières qui obligent à se plier à des codes (lecture), ou qui nécessitent de la réflexion (mathématiques). On sent par ailleurs ces enfants vifs, éveillés à certains moments, mais ces « éclairs » ne sont pas durables. Ils ont besoin d'être stimulés et parfois repris au plus vite dans le cadre d'une prise en charge spécialisée, qui leur permettra peut-être de rester dans le circuit scolaire ordinaire.

Les troubles du comportement risquent d'enfermer le jeune dans son image d'incassable et il est souvent difficile d'établir avec exactitude l'état de santé général de ce jeune.

Pourtant ses difficultés d'apprentissages, ses troubles du langage, sa motricité désordonnée ou défaillante sont des points d'ancrage pour lui et des occasions de travailler avec lui pour lui rendre l'estime de soi qu'il a souvent perdue dans son parcours d'échecs. A plus forte raison, il est important de savoir si les troubles somatiques repérés peuvent être à l'origine de ces difficultés : une épilepsie, une dyslexie, des troubles du sommeil ou toute autre pathologie seront à prendre en compte dans le travail futur avec lui. Une description fine de cet « état des lieux somatique » peut changer radicalement le regard des intervenants...et donc les propositions d'orientation.

Les difficultés d'adaptation, les symptômes des enfants ont été repérés assez tôt. Des propositions d'aide ont été énoncées : réseau d'aide interne à l'école (RASED), suivi par un CAMPS, un CMP... La PMI ou la santé scolaire ont pu être interpellées pour cet enfant particulièrement agité, ou semblant présenter un retard global de développement, et la psychologue du service a été sollicitée. Parfois les troubles de l'enfant ont conduit à une prise en charge en hôpital de jour ou en CATTP.

Par contre, les suivis n'ont pas toujours été mis en place comme il conviendrait, la famille et/ou l'enfant n'investissant pas ce lieu comme un véritable lieu d'aide, et les professionnels n'allant pas au devant de personnes qui se montrent souvent peu motivées, et prises dans des difficultés multiples. Sans compter la difficulté liée au manque de structures ou au manque de médecins spécialistes.

Dans un certain nombre de situation, la famille est suivie par des intervenants sociaux ou judiciaires, en raison de dysfonctionnements plus ou moins graves : manque de repères, carences affectives, insécurité matérielle ou affective, violences...

Il sera toujours nécessaire d'identifier le parcours de cette famille, de prendre contact le cas échéant avec les divers intervenants sociaux qui gravitent autour d'elle, de prendre le temps de connaître les personnes ressources, le réseau social de cette famille : grands-parents, famille amie, centre social, parrain ou marraine...

Chaque famille constitue un monde dont le fonctionnement éclaire les troubles de l'enfant, c'est sa problématique qui est enrichissante pour réfléchir à l'orientation. Les représentations des parents à l'égard de leurs enfants sont intéressantes à ce titre, et obligent à définir précisément besoins, attentes et demandes des uns et des autres.

Dans ce contexte ou même en dehors, l'enfant peut éprouver détresse et souffrance affective, sentiment d'abandon et de rejet, mauvaise image de soi, retard scolaire, troubles du comportement, inadaptation au milieu environnant, refus de l'autorité, règles mal intégrées, conduites d'échec, difficultés à se projeter dans l'avenir...

Autant de signes de détresse qui nécessitent outre l'intervention d'autres services, sociaux ou médicaux en cas de pathologie, parfois un éloignement momentané des contextes aggravants et surtout une prise en charge spécifique en vue d'éviter sa déscolarisation : domaine dans lequel nous nous situons plus spécifiquement.

Pour reprendre le professeur MISES, « *Derrière des symptômes très divers dominés par les troubles des conduites et du comportement, ce sont différentes organisations qui se font jour et qui relèvent conjointement du soin et de la pédagogie, pédagogie à entendre au sens large, chez les enfants qui pour beaucoup d'entre eux ne sont pas indemnes d'atteintes des fonctions cognitives et/ou instrumentales* »¹⁴.

Nous voyons que nous nous situons à la frange du dispositif social : on revient souvent aux composantes psychosociales en final, mais aussi médico-psychologiques en cas de perturbations connexes ou de pathologies limites mais pourtant bien identifiées. Le dispositif ITEP apporte une réponse au niveau scolaire, thérapeutique et éducatif, l'un n'allant pas sans les autres, ce qui fait la difficulté de ce type de prise en charge.

1.2.2 L'incidence des troubles psychologiques sur le lien social : complexité et adaptation des réponses envisagées.

Pour reprendre la définition de l'AIRE, l'ITEP répond aux problématiques des enfants présentant des troubles du développement psychique dont l'expression comportementale rend difficile l'accès aux apprentissages tant scolaires que relationnels, malgré des potentialités intellectuelles normales ou approchant de la normale.

La prise en compte de la problématique de ces enfants implique l'interaction constante et cohérente des registres thérapeutique, éducatif et scolaire, ainsi que l'association des parents à la dynamique du projet. Les enjeux posés par la montée des comportements instables et agressifs au sein de la jeunesse requièrent des moyens qui ne sont pas

¹⁴ AIRE, 2006, Conditions institutionnelles du soin en ITEP. Positionnement théorique, clinique, division et représentation symbolique du travail, Talence : Edition Marginalités et société

simplement répressifs ou sociaux mais soignants, c'est pourquoi nous nous situons bien dans le champ du médico-social.

Le public accueilli dans l'ITEP manifeste des handicaps sociaux (au sens de désavantages) évidents : exclusion scolaire en premier lieu, troubles du comportement rendant la vie sociale particulièrement difficile et source de stigmatisation.

Pour autant, ces désavantages manifestés ne trouvent leur origine, ni dans une pathologie mentale, ni une déficience identifiable renvoyant au champ sanitaire ; ni uniquement dans un ensemble de facteurs sociaux ou familiaux qui renverrait au champ de la prise en charge sociale.

Les origines de cette forme de handicap renvoient à des difficultés psychologiques entravant la socialisation et les apprentissages. Leur traitement se situe dans la sphère institutionnelle du secteur médico-social et sanitaire.

Dans la mesure où les enfants et les adolescents présentent des troubles du comportement qui se manifestent dans leurs relations aux autres, l'éducation et la socialisation sont les missions de base de l'institution. Elles passent par le respect d'autrui comme sujet, par l'énonciation des règles de vie commune et des règles de la vie scolaire, par la construction de l'intimité et de l'identité.

Pour être mises en œuvre ces « missions cadres » nécessitent l'organisation de missions plus techniques :

- Le soin : l'établissement doit être thérapeutique. Cette mission se concrétise à la fois par la mise en œuvre de techniques spécifiques, comme l'orthophonie, le soutien psychologique, la psychomotricité, et par la mise en œuvre d'un cadre institutionnel qui est en lui-même thérapeutique (la vie de groupe, l'élaboration collective des règles de vie communes, les groupes de parole, participent aux soins).
- La scolarisation : l'établissement doit proposer un projet scolaire. L'obligation porte sur la scolarisation, non sur le respect des programmes standard. Autant que possible, on visera l'inclusion scolaire dans les écoles du voisinage (ou dans des classes adaptées : SEGPA, CLIS). Autrement, la scolarisation se fera dans l'unité d'enseignement interne à l'établissement. Les programmes se doivent d'y être adaptés, ainsi que les méthodes pédagogiques, en fonction des capacités des enfants, des adolescents. Le projet étant de scolariser en milieu ordinaire le plus d'enfants possible, du moins à temps partiel, et d'assurer les va et vient nécessaires au maintien de cette scolarité.
- L'éducatif : la prise en charge éducative s'inscrit à trois niveaux (individuel, groupal et institutionnel.) Au niveau individuel, l'éducateur doit effectuer un travail de collecte des informations concernant l'enfant à partir des observations formulées

par les différents professionnels, tant à l'interne qu'à l'externe. Ce travail s'inscrit dans une démarche de mise en sens de ce que l'enfant donne à voir et à entendre et doit exclure toute forme d'emprise à l'encontre de ce dernier. Parallèlement, il est amené à engager avec le jeune un travail de différenciation destiné à restaurer chez ce dernier l'image de soi et sa propre valeur. L'orientation en internat n'est qu'une des possibilités d'effectuer ce travail, d'où l'existence d'autres modalités de prise en charge.

Au niveau groupal, l'éducateur doit contribuer à la construction d'un dispositif permettant à l'enfant d'exprimer ses conflits et tensions internes dans un environnement capable de le contenir et de l'apaiser. Ce dispositif s'inscrit dans le cadre institutionnel et dans le respect du projet personnalisé de chaque enfant.

Au niveau institutionnel, l'éducateur accompagne et soutient l'enfant dans l'ensemble de ses activités au sein de l'institution.

Nous touchons là, la dimension complexe du fonctionnement d'un établissement, car ce n'est pas la batterie de prestations ou de moyens affichés, qui constituent seuls la réponse aux problématiques des jeunes accueillis en ITEP, mais bien comment se font les interactions humaines entre professionnels (en interne et en externe) et usagers, et comment ces espaces vivent.

L'enfant et l'adolescent sont souvent confrontés à la limitation négative de leur expérience passée : échecs successifs, stigmatisation, exclusion. L'expérience en ITEP se doit d'éviter la répétition et ouvrir un espace de possibles dans lequel l'enfant et les jeunes peuvent expérimenter d'autres rapports sociaux et d'autres rapports à la réalité : créativité, valorisation des parcours, reconnaissance. Cette ouverture sur du possible positif est en fait la seule justification d'une institution « de soin ». Le « soin » prodigué dans l'institution est également prodigué par l'institution dans son ensemble.

Les enfants et adolescents sont considérés comme des sujets ; à ce titre ils ne sont pas seulement « objet de soin », mais acteurs de leur propre cheminement. C'est dans le rapport à l'institution que ce cheminement se construit, y compris dans l'ouverture à l'extérieur. D'où l'importance d'une institution « ouverte ».

1.2.3 De la situation initiale au projet personnalisé : expressions des usagers et de leurs familles.

Une nécessaire différenciation entre besoins, attentes et demandes.

A ce niveau d'accueil de l'utilisateur il s'agira de faire dire, faciliter l'expression, plutôt que de dire. Les objectifs d'accompagnements découleront de par la différenciation des besoins,

attentes et demandes de ce dernier mais aussi de sa famille (dans le cadre de l'accueil de mineurs). A travers l'écoute active¹⁵, technique d'accompagnement développée à l'ITEP de Champtercier, il s'agira de permettre à l'enfant et à sa famille de se décroiser de ses difficultés, de par une prise en compte d'ensemble.

Au-delà de la simple reformulation, il s'agira de permettre à chacun d'avoir des outils permettant de s'exprimer et se dire en tant que sujet de sa situation. La personne qui reçoit, écoute avec bienveillance, permet de définir un ensemble d'objectifs afin de voir les moyens à mettre en place afin d'aider la famille de l'enfant.

Plus que la perception des besoins, il s'agit de se comporter de manière à ressentir les sentiments exprimés, sans se mettre vraiment à la place de l'autre. La condition sine qua non étant d'exclure ses propres idées préconçues et toute tentative d'interprétation.

S'agissant des besoins, demandes et attentes, si de prime abord ces termes semblent entretenir une relation d'équivalence ou de contiguïté, les distinguer permettra d'entrevoir les perspectives réduisant les phénomènes de cause à effet, en vue d'analyser au mieux les besoins.

On peut considérer les besoins de chaque usager en correspondance avec une sensation de manque, d'inconfort ou de privation. Reprenant l'approche systémique, nous considérerons les besoins au niveau de l'interaction entre l'individu et son environnement. Percevoir, identifier les besoins suppose de prendre en compte le parcours singulier de l'usager, ses représentations, ses attentes, et ainsi les mettre en relation avec son contexte de vie, son environnement pour faire émerger les objectifs de son projet.

S'agissant de la distinction nécessaire des besoins, attentes et demandes, ces différentes notions s'avèrent régulièrement synonyme dans le langage courant. Cela peut conduire à limiter les analyses de besoins, de façon à proposer un accompagnement inadapté ou en désaccord avec les principes inhérents à l'action sociale.

L'analyse des besoins autorisera une meilleure compréhension de la problématique en prenant en compte la vision, les représentations portées par l'usager et sa famille. Elle permettra d'augurer des pistes d'actions visant à répondre à la singularité de ces derniers. Favoriser cette démarche d'analyse, permettra de favoriser le partenariat entre les différents acteurs concernés par la problématique autour d'un projet commun. S'amorcera ainsi un processus de mobilisation des acteurs dans le dispositif d'accompagnement.

De part ses attentes, souvent mal exprimées, l'usager indique ce qu'il souhaite obtenir ou voir se réaliser concernant les moyens mis à sa disposition par l'ITEP de Champtercier. Ses attentes sont directement liées aux représentations qu'il se fait de ce que doit

¹⁵ Carl ROGERS : Etre vraiment soi-même. L'approche Centrée sur la Personne. Geneviève ODIER et Alberto S. SEGRERA (Broché- 9 février 2012)

proposer un établissement. La satisfaction interviendra de par l'appréciation de sa part d'une réponse en adéquation.

Situant l'usager tel un consommateur, la demande s'apparente à l'exigence d'un service proposé, supputé. A la différence des demandes, les besoins ne sont pas accessibles de façon immédiate. Souvent inconscients, inexprimés et pas toujours justifiés dans le cadre proposé, l'usager ose à peine l'exprimer. Ainsi, la demande sera construite, partagée socialement au sein d'un groupe. Son expression impose des éléments de réponse. Un besoin est un intermédiaire qui permet de répondre par exemple à une attente, c'est la raison pour laquelle il est hiérarchisé comme pour la pyramide de Maslow.

L'ensemble des entretiens mis en place, permettront de confronter ces trois notions. Etape importante, cette confrontation, de par l'échange qu'elle sollicite, permettra de s'entendre, de mettre en commun les mots, parfois aussi des maux, et d'évaluer la pertinence des outils mis en place.

Cette satisfaction, ou insatisfaction est déterminante, s'agissant de promouvoir une démarche de qualité qui contribuera à dégager des axes d'amélioration. Ainsi adapté, le dispositif conduira à une meilleure lecture pour l'usager de ce qui est mis en place.

Mise en œuvre efficace et efficiente, visant l'exploitation optimale des informations reçues de leurs parts, base sur laquelle peut s'appuyer le référentiel d'action de l'ITEP de Champserrier.

L'identification des besoins, attentes et demandes, à travers son analyse permettra d'éclairer le sens de nos actions.

Cette recherche de sens sous-tend une vision décomposée de nos actions.

Le sens découlera d'une vision externe de nos actions, de par un questionnement aussi simple que pertinent. A quoi ça sert ? Quel est le but ? Quels sont les procédés ?

1.3 Des valeurs Associative fortes au service de la personne en situation de handicap.

L'Association départementale APAJH des Alpes de Haute Provence est fédérée, au niveau national, par l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés régie par la loi de 1901 et déclarée d'utilité publique. Organisme laïque à but non lucratif, l'APAJH 04 fonde son action sur l'absolu respect de la personne humaine et le vivre « ensemble ». Elle entend promouvoir la dignité, la formation, la citoyenneté, le droit au travail des personnes en situation de handicap en œuvrant à la fois pour leur complet épanouissement individuel et leur meilleure participation à l'ensemble de la vie sociale. C'est une association « tous âges, tous handicaps », à la fois représentative des personnes en

situation de handicap et de leurs familles et gestionnaire d'établissements d'accueil ou d'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de dépendance.

1.3.1 L'Association gestionnaire APAJH 04.

Née en 1974 de la volonté de quelques militants principalement issus du monde éducatif et du monde médical, militants désireux à la fois de trouver des solutions pour des enfants jusqu'alors appelés « handicapés » ou « inadaptés » et de faire évoluer le regard de la société sur le handicap, l'APAJH 04 s'appuie, depuis sa création, sur les valeurs républicaines de laïcité, de citoyenneté, de primauté et d'absolu respect de la personne.

L'Association a toujours mis l'accent sur la primauté de la personne et le respect qui lui est dû, la personne en situation de handicap ou dépendante étant d'abord une personne avant d'être une personne handicapée.

« Dans un monde de plus en plus individualisé, segmenté, violent parfois, la laïcité est un ciment indispensable au respect du vivre ensemble, au respect de l'autre, de ses convictions philosophiques, politiques, morales ou religieuses.

*La laïcité c'est aussi, la reconnaissance du caractère universel et positif de la différence dans toute réalité humaine et sociale, le respect de la distinction entre sphère publique et privée pour les personnes en situation de handicap mais aussi pour les familles, les adhérents, les militants et les professionnels, comme d'ailleurs pour toute la société. La personne en situation de handicap est avant tout une personne, membre à part entière du corps social, actrice de la société dans laquelle elle évolue, dans laquelle elle a sa place, à laquelle elle apporte sa richesse et sa diversité. C'est un citoyen à égalité de droits et de devoirs et qui doit bénéficier des accompagnements nécessaires pour les exercer. C'est à la personne en situation de handicap de définir, tout au long de sa vie, son projet de vie, de participer aussi activement que possible à sa construction, à sa réalisation ».*¹⁶

Cette philosophie fondée sur le respect de « l'autre » doit intégrer de manière permanente et absolue la confidentialité et la discrétion professionnelle de la part de tous les acteurs de l'établissement. L'outil institutionnel doit être au service de la personne (qu'elle soit en situation de handicap, de dépendance ou sous protection judiciaire) et doit s'adapter à ses besoins à tous les âges de la vie et dans tous les secteurs, car c'est bien à la société de s'adapter aux besoins des personnes en situation de handicap, c'est-à-dire de viser leur inclusion. Etablir ou rétablir la personne en sa qualité de citoyen est le fil conducteur

¹⁶ Projet Associatif APAJH 04, 2012.

de l'action de l'APAJH04. Il s'agit de contribuer à la construction d'une société inclusive, tout au long de la vie, qui tient compte des besoins de chacun.

Dans le département des Alpes de Haute Provence, l'Association APAJH04 a la responsabilité de 10 structures au service des personnes en situation de handicap au sein desquels, elle s'efforce de concrétiser ses valeurs :

- L'Institut Médico-Educatif « La Durance »,
- Le Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile,
- L'Entreprise Adaptée « Lou Jas »,
- L'Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés « Tony Lainé »,
- Pôle expérimental « Les Lavandes », centre de bilan et de soins pour les troubles « DYS »,
- Service d'Accompagnement à l'Insertion Professionnelle (SAIP),
- Service de suite,
- Service Mandataire à la protection des jeunes majeurs,
- Service délégué aux prestations familiales,
- Et enfin l'Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique de Champtercier.

L'Association départementale est gérée par 21 administrateurs bénévoles élus pour 6 ans lors de l'assemblée générale annuelle, qui débattent régulièrement en conseil d'administration des orientations des établissements dont elle a la responsabilité ; ils se prononcent sur les budgets et les comptes administratifs.

1.3.2 APAJH 04 et Education Nationale : une forte histoire de coopération.

Au niveau local, l'Association entretient des liens étroits avec l'Education Nationale (le directeur général et un des directeurs d'établissement sont détachés de l'Education Nationale).

*« Il n'y a pas de différence de nature entre l'enfant handicapé et l'enfant ordinaire, par conséquent, il ne peut y avoir de prédétermination du parcours de l'enfant handicapé ».*¹⁷

Nous pouvons nous positionner pour l'inscription de l'enfant « handicapé » dans l'école de son quartier et militer pour une scolarisation effective en milieu ordinaire, autant que faire se peut. La scolarisation nécessite d'être pensée en terme d'inscription « théorique » dans des dispositifs de droit commun mais aussi en terme de scolarisation « stratégique » au regard du processus handicapant dans lequel les jeunes sont inscrits et qui nécessite le recours à une approche médico-sociale. Il est souhaitable de faciliter une perméabilité

¹⁷ Rapport du Délégué interministériel P.GOHET, DIPH août 2007

entre des modalités de scolarisation différentes, alternatives, proposant des approches diversifiées, complémentaires, qui garantiront l'articulation des dimensions Thérapeutique, Educative et Pédagogique.

Cette dynamique suppose de s'inscrire dans une démarche d'élaboration du PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) réalisée conjointement par l'enseignant référent avec les parents et un représentant de l'ITEP, dans le cadre de la MDPH. Cette démarche doit favoriser la mise en œuvre du PPA (Projet Personnalisé d'Accompagnement) par des passerelles et du temps partagé entre l'école ordinaire et le dispositif ITEP.

Au regard de cette réalité, l'enseignant référent, responsable de l'élaboration et du suivi du PPS et le directeur de l'ITEP responsable de l'élaboration et du suivi du PPA veillent à leur bonne articulation. La scolarisation « des enfants et adolescents qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages » (décret n°2005-11 du 6/01/2005) ne peut pas être abordée selon les représentations classiques de ce que devrait être une scolarité ordinaire.

En effet, ces jeunes ont, de par leurs troubles importants, des difficultés à s'inscrire dans la vie sociale dans le rapport à l'autre et dans l'ordre des savoirs. Souvent ils défient les positions d'autorité, perturbent la vie scolaire tout en apprenant vite lorsqu'ils sont disponibles, refusent ou contestent le savoir qui s'impose.

D'autres aussi, ne l'oublions pas, signalent leurs troubles psychologiques en privilégiant des attitudes de retrait. D'autres encore, sans problèmes majeurs d'apprentissages, ne parviennent cependant pas à se situer parmi les autres.

Accaparés par leur urgence psychique à se défendre de ce qui les menace, généralement à leur insu, ces jeunes développent des attitudes allant du retrait passif aux oppositions aiguës. La fragilité de leur personnalité, l'agitation, l'instabilité, la difficulté à se concentrer sur une tâche, l'incapacité à soutenir un effort durable, et la difficulté à exercer leur volonté, sont certains de ces traits qui les caractérisent.

La masse de connaissances supposée détenue et le pouvoir d'évaluation conféré par le statut de professeur rendent celui-ci dangereux. Les lieux d'enseignement deviennent alors un lieu de souffrance psychique que les enfants et adolescents cherchent à éviter ou combattre.

Bien malgré eux, l'école ou le collège ne peuvent seuls offrir à ces jeunes l'apaisement et l'ouverture dont ils ont besoin.

Nous pouvons souscrire pleinement à l'accès au droit commun d'être scolarisé. Cependant dans certaines situations, il est parfois nécessaire de créer des conditions de vie acceptables pour chacun, élèves et enseignants, en éloignant partiellement ou temporairement un enfant ou un adolescent de son lieu habituel de scolarisation, dans le

cadre d'indications qui en précisent les contours (PPS et PPA). En effet, maintenir « à tout prix » certains jeunes dans l'école s'apparente à une certaine maltraitance pour lui, ses camarades, les enseignants.

Nous pouvons soutenir l'esprit de la loi de 2005 et l'inscription permanente à l'école qui se traduit dans le décret instituant les ITEP : la place des jeunes est prioritairement dans l'école et à défaut, c'est l'école qui va à eux sous la forme des unités d'enseignement.

L'unité d'enseignement de l'ITEP représente un « pas de côté » nécessaire, qui doit être proposée aux jeunes qui expriment leur souffrance psychique en sabotant malgré eux leur scolarité dans une prise de risque inconsciente.

L'unité d'enseignement et les trois enseignants qui l'animent sont parties intégrantes de l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP. L'un d'eux est coordinateur pédagogique de l'unité d'enseignement depuis 2009. Il est garant du bon déroulement de la scolarité des jeunes accueillis, anime les réflexions pédagogiques en lien avec ses collègues.

Nous constatons que pour ces jeunes, qui ont gravement perturbé leurs classes ou la vie scolaire, au point parfois d'en avoir été exclus, le retour dans l'école ou le collège d'origine peut parfois être difficile, dans tous les cas il doit être travaillé. Le suivi des jeunes accueillis dans les unités d'enseignement est du ressort de l'enseignant référent de la MDPH de la sphère géographique de l'ITEP. Le tandem coordinateur pédagogique/enseignant référent prend alors toute sa valeur et sa fonctionnalité. Le responsable pédagogique de l'ITEP pouvant aider l'enseignant référent dans le suivi des jeunes (équipes de suivi de la scolarisation, développement du PPS, organisation des retours à temps partiel dans des classes ordinaires ou adaptées...).

Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) dont les grandes lignes sont préparées par les équipes de suivi de la scolarisation et les enseignants référents, est élaboré en équipe pluridisciplinaire d'évaluation (EPE) de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Le PPS, volet pédagogique du Plan de compensation, est pris ensuite en compte dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) de l'ITEP. Après l'admission du jeune et une période d'observation « in situ », les préconisations initiales du PPS peuvent faire l'objet de propositions d'évolution en lieu et en cohérence avec celle du PPA. Ces propositions seront soumises à l'approbation de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH en lien avec l'enseignant référent et les parents. Dans tous les cas, l'ITEP ne pourra proposer un contrat de séjour aux responsables légaux des jeunes accueillis qui ne soit, et y compris dans son volet pédagogique, un engagement qu'il ne pourrait soutenir. On le voit, la scolarisation des jeunes relevant des ITEP fonctionnant sous l'égide du décret 2005-11 du 6 janvier 2005, ne peut se concevoir sans une relation étroite entre tous les acteurs qui les soutiennent et les accueillent.

Les allers et retours entre les dispositifs de droit commun, ordinaires et les structures d'accompagnement et de soins spécialisés sont à mettre en œuvre le plus souvent possible en dehors de tout préjugé idéologique qui imposerait à des jeunes une école comme lieu de souffrance psychique, ou qui imposerait à l'école d'être l'unique lieu dans lequel ils exprimeraient leurs symptômes notamment leur violence.

Nous devons ainsi soutenir l'ouverture et l'adaptation de l'Education Nationale à ce travail transdisciplinaire qui seul garantira un réel accès de ces jeunes à une scolarité de qualité. L'articulation entre PPS, plan de compensation et PPA nécessitera des coopérations toujours plus étroites entre les différentes structures concernées. Et son accessibilité ne se conçoit pas seulement en terme matériel et d'équipement, mais en termes de pédagogie adaptée et de gestion des symptômes de ces jeunes qui l'interpellent avant de la refuser. Plus précisément, l'Unité d'Enseignement de l'ITEP de Champtercier est composée de 3 postes d'enseignements mis à disposition et disposera d'une convention cadre (en cours d'élaboration).

1.3.3 Une inscription territoriale à redéfinir à travers de nouveaux partenariats.

La vocation de l'établissement est d'accueillir des enfants en grande souffrance psychique qui peuvent cumuler plusieurs handicaps : éducatif, social, psychique et nécessitent une approche plurielle. Seul un travail en réseau avec différents partenaires (services sociaux, services judiciaires, structures de soin) permet de répondre à leurs besoins.

Le partenariat concerne aussi bien les professionnels internes que les acteurs externes. Il s'agit d'une prise en charge partagée entre les différentes personnes qui évoluent autour de l'enfant et qui, en fonction de leurs compétences et de la place qu'elles occupent auprès de lui, contribuent à la mise en œuvre du projet de l'enfant. Les éléments ainsi observés en différents lieux permettent d'appréhender l'enfant dans toute sa complexité. Ces relations ainsi mises en place vont faire cadre et produire un effet suffisamment contenant et dynamique capable de modifier son comportement. Leur mise en synergie sera l'un des objectifs majeurs de l'établissement.

Les familles.

Elles s'inscrivent en priorité dans cette démarche et peuvent participer pleinement à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet personnalisé de leur enfant.

Les travailleurs sociaux et les services départementaux.

Ils sont associés au projet personnalisé de l'enfant en fonction du cadre de leur intervention : mandat judiciaire, mesure administrative... Les places et rôles de chacun

sont définis conjointement. Ils peuvent participer à différentes réunions au sein de l'établissement. Inversement, les personnels de l'ITEP peuvent être amenés à participer à certaines réunions proposées par leurs services.

Les services psychiatriques.

Un partenariat très étroit doit s'instaurer entre l'établissement et ces services, le lien étant assuré par le médecin psychiatre. Des réunions de concertation sont indispensables. Des prises en charge conjointes et définies conventionnellement permettent de répondre aux besoins des enfants et adolescents accueillis au sein de l'ITEP.

Les écoles et les différents organismes de formation.

Des enseignants mis à disposition assurent à l'interne la scolarité des jeunes qui ne peuvent momentanément ou de façon plus durable supporter les contraintes des écoles ordinaires. Sous la responsabilité de l'Education Nationale, ils respectent les programmes et directives de celle-ci. Dès que la situation du jeune le permet, des actions d'inclusions, à temps partiel et suivant des modalités adaptées, sont mises en place dans les structures scolaires de l'environnement. Mais l'objectif est d'accompagner les enfants inclus en école ordinaire au plus près de leur domicile. Les enseignants de l'établissement leur assurent alors suivi et soutien scolaire adaptés. L'établissement travaille également avec les différents organismes de formation : GRETA, AFPA, CFAS, Ligue de l'Enseignement.

Les entreprises.

Afin de répondre au mieux aux choix des adolescents, un répertoire professionnel est en cours de développement avec les entreprises.

Pour les enfants les plus fragiles, des formations peuvent être proposées dans d'autres établissements présentant un plateau technique plus diversifié et un encadrement adapté : IME, ESAT...

Les lieux d'accueil extérieur.

Certains lieux particuliers peuvent répondre aux besoins des adolescents chez qui une prise en charge institutionnalisée exerce une pression trop importante. Il peut s'agir d'une formule « apprenti logé chez le maître d'apprentissage » ou « hébergement en gîte avec la présence d'un éducateur ». Cette dernière formule représente un investissement lourd qui doit être cofinancé par le Conseil Général dans le cadre d'une ordonnance de placement ASE.

2 Atouts et points sensibles d'un dispositif interdisciplinaire, ouvert à son environnement.

Le dispositif « ITEP de Champtercier » ouvert en septembre 2007, s'adresse à des enfants et adolescents âgés de 6 à 20 ans selon les indications du décret du 6 janvier 2005, sur deux unités, un établissement principal à CHAMPTERCIER pour les plus jeunes (6-13 ans) avec 16 places et une annexe sur DIGNE-LES-BAINS pour les adolescents et jeunes majeurs de 14 à 20 ans avec 8 places.

L'établissement propose des modalités d'accompagnement diversifiées et évolutives pour des enfants et adolescents (24 places dès septembre 2008) : le dispositif articule, l'internat de semaine (du lundi au vendredi), l'internat modulé (1 à 3 soirs par semaine), le semi-internat (arrivée le matin et retour le soir), l'accueil séquentiel de jour.

Le Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD) « La Durance » présent sur tout le département, compte 6 places « troubles de la conduite et du comportement » venant compléter ce dispositif depuis janvier 2008.

L'ouverture de l'établissement en 2007, a été sous contrainte de phénomènes de violences, générés par les enfants et adolescents qui nous ont amené à bâtir, dans un premier temps des réponses « en urgence ». Les réponses des services éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques étaient plus « contenantantes » qu'élaborées, ce qui a permis l'ouverture de brèches dans lesquelles les jeunes, les familles, les partenaires, les équipes, ont pu s'engouffrer jusqu'à déstabiliser la structure et fragiliser notre capacité de réponse, alors qu'une rigueur et une qualité d'analyse sans faille devaient s'imposer dans le traitement des situations.

La complexité de mise en œuvre et/ou de coordination des interventions en interne et dans le cadre des prises en charge partenariales (ASE, Education Nationale, absence de réponses psychiatrique, difficultés et démission familiales) souligne un autre point sensible faisant obstacle à l'efficacité d'une offre de service de qualité.

Trop souvent je constate encore l'existence de freins :

- Un manque de reconnaissance et de réceptivité entre les différents professionnels,
- Une désorganisation des interrelations entre professionnels par manque de précision des missions et des délégations de chacun,
- Un plan de communication mal opérant,
- Un équilibre à repenser entre les moyens et les objectifs qui impacte la qualité de la dynamique éducative.

Je pose comme condition première que le dispositif ITEP doit permettre l'accès aux droits des enfants et des adolescents ainsi que de leurs familles, en reconnaissant leurs besoins spécifiques en matière d'accompagnement :

- Pour éviter tous risques de stigmatisation des bénéficiaires et par là, faciliter toutes démarches contributives à leurs évolutions,
- En matière de scolarisation, mis en œuvre dans les établissements scolaires de références ou en unité d'enseignement à l'interne,
- En matière d'éducation et de participation à la vie sociale dans leurs différentes dimensions, en liaison étroites avec les familles,
- En matière de soins, pour lesquels il convient de distinguer les dimensions sanitaires, proposées par l'hôpital, et l'accompagnement proposé par le secteur médico-social.

Cela nécessite un travail institué, associant de façon interactive les registres thérapeutique, éducatif et pédagogique dans une perspective soignante d'ensemble.

Pour Serge HEUZE : « *L'ITEP en tant qu'INSTITUTION, caractérise un ensemble d'activités finalisées, structurées, autorisées, diversifiées, où s'articulent en cohérence, des valeurs morales, des théories, des références législatives et réglementaires, des techniques, des règles, des relations...qui vont bien au-delà d'une simple formalisation administrative, organisationnelle et technique* ». ¹⁸

Il s'agit pour l'ITEP de Champstercier, qui connaît sa septième année de fonctionnement, de consolider et de faire évoluer son offre de service dans le cadre d'un dispositif.

Du recueil des besoins et des attentes dans les domaines précédemment énoncés, découlera une offre de service en constante adaptation.

Tout l'enjeu des missions de l'ITEP et de l'offre de service sera de réduire l'écart entre attentes et réponses apportées à l'enfant ou l'adolescent et sa famille, entre injonctions politiques et fonctionnement sur le terrain (maillage faible, territoire vaste et rural, peu de partenariat...). Les logiques d'actions intégreront la demande des familles, le projet, le projet personnalisé d'accompagnement, les contraintes spécifiques inhérentes à un territoire et des obligations découlant des textes régissant les ITEP (décret de 2005 et circulaire de 2007).

¹⁸ Serge HEUZE, Plaquette AIRe « Le dispositif ITEP. De la réglementation à la mise en œuvre d'un concept d'intervention », page 25.

2.1 Entre spécificité du territoire et ressources de l'établissement.

2.1.1 Un territoire vaste et rural, un faible maillage mais des ressources évidentes.

L'ITEP de Champtercier est basé au cœur du département des Alpes de Haute Provence (04). Notre département étant très vaste (6925km²) et peu peuplé (20 hab/km²) par rapport aux départements voisins du sud. Nous sommes amenés à accueillir des enfants et des adolescents de tout le département.

L'offre de service prend appui sur un territoire vaste et rural, dont le maillage bien que relativement faible comporte des ressources. Ce travail en partenariat est possible si on utilise le levier de la réciprocité, à savoir concevoir des partenariats comme des échanges motivés par l'amélioration continue de la qualité des prestations.

La réponse favorable donnée par la DASS en 2005 au regard de son plan local de santé (schéma départemental) a donné à notre projet de création une légitimité territoriale.

Du fait des liens qu'entretient l'Association APAJH04 avec l'Education Nationale, le projet a bénéficié très tôt d'un portage politique favorable et de moyens conséquents (mise à disposition de trois enseignants de l'Education Nationale). Cependant les relations avec les écoles ordinaires sur le terrain restent encore à renforcer et à développer.

Le territoire dans lequel s'inscrit l'établissement est à la fois étendu, en matière de distances à parcourir, mais peu ouvert et limité par rapport aux réponses pouvant être apportées (absences de lits de pédopsychiatrie par exemple) et nous pouvons déplorer un maillage professionnel faible, hormis la présence de l'Education Nationale.

Le facteur géographique pèse et rend la dynamique partenariale difficile à formaliser. Des réponses innovantes sont à trouver, en évitant la tentation du « tout institutionnel », pour répondre aux objectifs d'une ouverture sur l'extérieur, tout en gardant une cohérence : qu'est-ce qui fait institution ?

Les partenariats ne peuvent fonctionner que s'ils sont conçus comme des échanges : de pratiques, d'informations, de liens interdisciplinaires ou transdisciplinaires.

Tout établissement qui rencontre des « situations difficiles », pour mener à bien sa mission doit être conscient de ses propres limites. Pour cela il doit accepter la nécessaire présence d'un tiers pour accompagner l'enfant ou l'adolescent en grande difficulté. Ces liens d'échanges avec les autres partenaires susceptibles de venir en aide aux jeunes accueillis et par voie de conséquence à l'institution, sont à développer.

Une des ressources importante pour l'ITEP, est sa collaboration avec l'Education Nationale. Elle est partie prenante du projet de l'établissement dès son origine. L'affectation de trois enseignants permet le fonctionnement au niveau de deux classes

pour les enfants (niveau primaire) et une classe pour les adolescents (niveau secondaire) soit 8 enfants ou adolescents accueillis sur chaque classe.

La classe est le lieu où s'opère une coopération pédagogique et éducative permettant de générer, par cette complémentarité, des contenus dynamiques et adaptatifs.

Dans le cadre de la convention cadre (en cours d'élaboration), définissant les coopérations entre écoles ordinaires et Unités d'Enseignements au sein des ESMS, il me paraît nécessaire, pour conduire la question des inclusions scolaires en écoles ordinaires, de mettre en place avec l'équipe pédagogique, un outil d'évaluation des compétences des enfants et adolescents accueillis, validé par les parties, facilitant le passage de l'« intérieur » (Unité d'Enseignement de l'ITEP) à l'« extérieur » (école ordinaire). Pour contribuer à renforcer ce travail, la mise en place de réunions de réflexion sur l'évaluation du travail scolaire des jeunes accueillis à l'ITEP, devront aboutir d'ici la fin de l'année scolaire 2014-2015 à retenir le socle commun des compétences des différents paliers, afin de faciliter la lisibilité lors des retours en milieu scolaire ordinaire. Pourquoi ne pas envisager de rajouter une ligne sous chaque item de manière à ce que l'enseignant de l'ITEP puisse y annoter les remarques qu'il jugerait nécessaires notamment au niveau des leviers et des compétences particulières.

Rempli une fois par année, ce document viendra compléter les bilans et objectifs au niveau pédagogique révisés trimestriellement (compte rendu PPA partie pédagogique), afin que le jeune accueilli en ITEP dispose d'un véritable livret scolaire adapté.

Je propose de mettre en place des réunions de travail, à raison de deux réunions par trimestre au cours de l'année scolaire 2014-2015. Cette réflexion globale sera conduite par un conseiller pédagogique (Education Nationale), associé aux enseignants de l'Unité d'Enseignement et la référente de scolarité MDPH. J'en assumerai le pilotage.

La question du seuil de tolérance consenti sur l'ITEP, au regard de la dimension soignante et de la spécificité de l'approche globale du jeune souffrant de troubles du comportement, devra être travaillée. L'adéquation entre le seuil toléré au sein de l'ITEP, et le règlement intérieur des différentes écoles et collèges est un facteur à prendre en compte pour favoriser l'inclusion scolaire.

A ce propos, une veille éducative au sein de l'école ou du collège sera assurée par un professionnel du service éducatif pour « assurer les conditions de réussite » de ces inclusions.

Le cadre de ces interventions devra être assuré par un conventionnement.

2.1.2 Une structuration géographique en décalage avec les besoins des enfants et adolescents accueillis.

L'intervention de l'ITEP de Champtercier, seul établissement de ce type dans le département, se fait sur un territoire vaste et une population très éparpillée.

Les distances parcourues entre l'ITEP et les lieux de résidences sont très disparates, pouvant aller de 7 kilomètres à plus de 50 kilomètres pour un seul trajet. On peut noter une provenance des jeunes accueillis de tout le département, voire des départements limitrophes pour les adolescents (Hautes Alpes, Bouches du Rhône, Alpes Maritimes), ce qui impacte fortement les transports. Certains enfants en semi-internat viennent parfois de loin. La configuration du département, assez étendu, peut engendrer des déplacements longs, fatiguant par leurs fréquences et pouvant peser en faveur de l'internat.

Sur les 24 enfants et adolescents présents lors de cette année scolaire 2013-2014, 7 sont en internat complet (du lundi au vendredi), 9 sont en internat modulé (de 1 à 3 nuit sur l'ITEP) et 8 sont en semi-internat (arrivée à 8h30 et départ à 16h30).

Des contraintes géographiques, avec des lieux d'habitations des jeunes de plus en plus excentrés par rapport à la localisation de l'ITEP, obligeant à une gestion des transports sur l'ensemble du département.

Les projets se pensent en fonction des besoins des enfants et adolescents et non depuis leur distance d'origine (voir la carte détaillant la provenance départementale des jeunes accueillis en annexe).

Le développement de la personnalisation de l'accompagnement, associé aux caractéristiques du département, et à l'éloignement géographique des enfants accueillis (accompagnements extérieurs scolaires, clubs sportifs, rythmes d'accueil adaptés...) occasionnent des coûts importants, tant sur le plan financier que celui en lien avec le biorythme des jeunes, impactant de la qualité des apprentissages de ces derniers. Cette dépense doit à l'avenir être mieux maîtrisée et une réflexion en janvier 2012 a conduit à une réorganisation totale du fonctionnement. Des transports supplémentaires ont été confiés aux éducateurs, l'établissement a également recruté deux personnes de plus à temps partiels (14 heures pour l'une et 24 heures pour l'autre) pour assurer cette fonction, venant renforcer l'effectif déjà dédié aux transports.

Je réfléchis actuellement avec le Directeur Général, dans le cadre de la négociation du prochain CPOM 2014-2018, à la pérennisation de ces emplois dédiés aux transports.

Outre cette dimension financière préoccupante, les temps de transports sont chronophages et diminuent d'autant la disponibilité éducative. Il n'est pas souhaitable que notre mission première soit phagocytée par la logique des transports. L'établissement et l'Association gestionnaire doivent s'interroger sur la double conséquence de cette

problématique sur l'équilibre entre les bénéfices et les risques pour les enfants et adolescents, et celles directement en lien avec la dimension des ressources humaines, notamment au sujet de la perception par le personnel de leurs missions et de leurs référentiels métiers au regard de la réalité des actions engagées.

2.1.3 L'ITEP et son inscription sur le territoire.

Ce sur quoi il faut nous interroger au niveau de l'offre de service, c'est sur notre capacité à instaurer une véritable relation de service.

Cette relation nouvelle à la personne, nous fait nous interroger sur tous les aspects environnants de l'établissement :

- Au niveau local : être repéré par le tissu local, les habitants ; intégration du dispositif dans le milieu ordinaire ; favoriser, soutenir et promouvoir le maintien et/ou le retour du jeune en milieu ordinaire ; travailler les notions de désinscription sociale et retour à la socialisation ; travailler l'inclusion du dispositif au niveau local.

Ces enjeux pour ne pas être contradictoires mais au contraire conciliables doivent être travaillés. Y a-t-il hiérarchisation ? L'un vient-il après l'autre ou peut-on imaginer des passerelles multiples ?

- Au niveau départemental : répondre au Schéma départemental qui souligne la nécessité de création de dispositif permettant un accompagnement souple, une notion de petit collectif, une réponse aux enfants et adolescents déscolarisés.
- Au niveau partenarial : réussir à moduler accompagnement collectif et individuel voir personnalisé grâce à un travail en réseau dont les modalités sont à poser.

En effet, au-delà du travail avec l'école et de la liaison PPS-PPA quels liens avec la pédopsychiatrie, l'ASE, le SESSAD ?

La réponse ITEP dans les Alpes de Haute Provence se formalise de la façon suivante :

- Un ITEP à Champsercier : semi-internat (6 places) ; internat (18 places) ; enfants et adolescents accueillis de 6 à 20 ans.
- Un SESSAD polyvalent avec 6 places TCC non rattachées à l'ITEP ; une couverture départementale ; enfants et adolescents accueillis de 6 à 20 ans.

Taux d'équipement : établissement 0,66 (région PACA 0,64) ; SESSAD 0,16 (région PACA 0,62).

Les freins pour un fonctionnement en dispositif que j'identifie sont les suivants :

- Structurel : milieu rural, mobilité et transport,

- Un seul ITEP,
- Une problématique de coûts de transport à considérer lors des accompagnements SESSAD,
- La juxtaposition des dispositifs (ex : ASE/ITEP)
- Absence de conventionnement formalisé avec le secteur de pédopsychiatrie.

En tant que directeur les principaux enjeux identifiés :

- Le lien avec le secteur psychiatrique et pédo-psychiatrique
 - Continuité des soins, prescription, gestion de crise et soutien à l'ITEP,
 - Poste vacant de pédopsychiatre au sein de l'ITEP à 0,32 ETP et ce depuis septembre 2013,
 - Adaptation des suivis (situations de plus en plus hétérogènes).
- Une connaissance partagée des textes, des prérogatives de chacun et du concept de dispositif : l'interconnaissance.
- Notifier en dispositif ITEP par la MDPH, s'assurer du consentement de la famille et du retour d'information de l'ITEP à la MDPH,
- Sortir de la logique de « places » : construire la relation et la complémentarité entre l'ITEP et les autres modalités d'accompagnement (ASE, PJJ, SESSAD...).

2.1.4 L'offre de service, le système d'accueil et d'accompagnement.

Sur quoi s'appuie le projet d'établissement actuellement ?

L'ITEP est pour chacun un lieu de vie, d'expression et d'apprentissage où les enfants et les adolescents peuvent trouver des possibilités d'écoute, de convivialité et le soutien affectif et/ou matériel, éducatif, scolaire, thérapeutique qui pouvait leur manquer.

L'établissement mène une action éducative, scolaire, thérapeutique qui s'exerce autour des axes prioritaires suivants :

- Un appui éducatif et/ou de soins en ce qui concerne l'expression de la relation ;
- Le passage de l'apprentissage à l'autonomie, ce travail étant conduit parallèlement à une éducation spéciale pour un retour en milieu scolaire ordinaire ou professionnel, à un maintien et/ou restauration du lien parents et enfants.

Les enfants et adolescents qui sont notifiés à l'ITEP n'ont pu temporairement, pour différents motifs, être maintenus en milieu ordinaire. Chacun d'entre eux vit, dans son contexte familial ou social, un processus d'échec dans les acquisitions scolaires et culturelles, dans ses relations avec les autres et, pour beaucoup non sans souffrance, dans la construction même de leur personnalité.

Nous entendons par soin, la mise en œuvre d'une démarche institutionnelle globale qui consiste à accueillir, entendre et accompagner chaque enfant ou adolescent de manière personnalisée.

- Enfin, un axe de soin avec un accompagnement thérapeutique singulier, précisée ci-dessous.

La démarche thérapeutique.

La dimension thérapeutique du projet personnalisé pour chaque jeune se particularise par des actes de soins spécifiques :

- Entretiens thérapeutiques avec le pédopsychiatre et la psychologue,
- Orthophonie, bilans et rééducations en lien avec l'équipe pédagogique,
- Approche psychocorporelle et rééducations psychomotrice,
- Soins psychiatriques (pédopsychiatre de l'ITEP ou services extérieurs),
- Soins médicaux courants.

Aucunes rééducations, psychothérapie n'est envisagée sans que l'accord préalable des parents n'ait été recherché. L'enfant a cependant le droit de demander lui-même à rencontrer ponctuellement tel praticien ou tel autre sans que nécessairement sa famille en soit informée. Ce travail s'appuie sur une approche clinique partagée au fil des réunions projets, des réunions cliniques, des échanges entre les professionnels et des rencontres avec les parents. Il concerne l'ensemble du personnel qui s'engage à travailler dans cette perspective : analyse de la pratique, formations, réflexions sur le projet d'établissement, visant à une cohérence technique et à une éthique partagée.

Le directeur, que je suis, impulse et reste le garant de cette démarche.

Le champ pédagogique.

Les jeunes accueillis à l'ITEP ne peuvent plus être scolarisés en école ordinaire, en effet depuis l'ouverture de l'établissement en 2007, tous les enfants et adolescents accueillis sont arrivés en situation de déscolarisation complète. L'enjeu est alors de les réconcilier avec l'envie d'apprendre. L'école est partie prenante du projet de soin de l'établissement. La démarche pédagogique s'articule avec les dimensions thérapeutique et éducative. Pour chaque jeune, un Projet Personnalisé de Scolarisation est élaboré par la référente scolaire de la MDPH. Le projet peut comporter une dimension préprofessionnelle ou professionnelle pour les plus âgés.

Les réunions de projet permettront d'adapter le temps de scolarisation aux besoins de l'enfant ou de décider d'une inclusion scolaire à temps partiel à l'extérieur de l'établissement.

La scolarisation est assurée sur place à Champtercier, par trois enseignants de l'Education National, dans une perspective progressive de retour en milieu scolaire ordinaire, au plus proche du domicile de l'enfant.

Ce retour en milieu scolaire ordinaire se réalise grâce à un travail pédagogique conjoint au sein de l'ITEP et à l'école ordinaire ainsi qu'à un accompagnement éducatif.

L'éducateur technique suit, en collaboration avec l'enseignant qui s'occupe des adolescents, les projets de vie des plus âgés, notamment dans différentes formes de soutien et de parcours préprofessionnels.

Il s'agit pour chaque enfant ou adolescent en difficulté de chercher les réponses les plus adaptées en termes de scolarisation, de préprofessionnalisation et de socialisation au travers de leur projet.

Tous les enfants et adolescents accueillis à l'ITEP sont associés à des temps d'activités à caractère pédagogique et éducatif que l'on appelle « ateliers » et pris en charge par des éducateurs (trices), des intervenants extérieurs avec des compétences spécifiques, des enseignants : sport, arts plastiques théâtre, musique, sciences...

L'accompagnement éducatif.

Le service éducatif est le véritable lien entre ces différents services, intervenant dans l'accompagnement de l'enfant et de l'adolescent, notamment au niveau de l'encadrement de la vie quotidienne, des activités sportives et culturelles en intra ou extra établissement, et en tant que référent du projet personnalisé du jeune. Il est le véritable garant de ce projet et préférentiellement chargé des relations avec la famille, en lien avec le service social si besoin.

La mission d'éducateur référent permet ce travail d'articulation avec les partenaires internes et externes.

2.2 2007-2014 : des constats au service d'un diagnostic.

2.2.1 Une population accueillie aux troubles poly factoriels.

Nous pouvons constater depuis l'ouverture de l'établissement en 2007, une évolution des problématiques et des comportements des enfants et des adolescents accueillis.

En effet, au niveau des pathologies, le panel accueilli est de plus en plus large, dépassant la définition stricte d'enfants et d'adolescents pouvant être accompagnés en ITEP.

Suite à des études réalisées dans l'établissement (basées sur des indicateurs ARS et remplis par le pédopsychiatre de l'établissement), il m'a paru pertinent de présenter sous forme de tableau cette évolution au cours des dernières années afin de rendre plus

explicite les modifications en cours et l'adaptation nécessaire des modes opératoires dans l'accompagnement des enfants et adolescents accueillis à l'ITEP de Champtercier.

Nature	Nombre de jeunes et pourcentage				
	2010	2011	2012	2013	2014
Pathologies limites, Troubles de la personnalité	7 soit 25%	7 soit 22,6%	9 soit 30%	11 soit 34,4%	12 soit 36,4%
Troubles spécifiques du développement, et des fonctions instrumentales	2 soit 7%	3 soit 9,7%	5 soit 16,7%	4 soit 12,5%	5 soit 15,1%
Autisme et troubles psychotiques	3 soit 11%	1 soit 3,2%	3 soit 10%	3 soit 9,4%	2 soit 6,1%
Troubles névrotiques	2 soit 7%	2 soit 6,4%	5 soit 16,7%	3 soit 9,4%	2 soit 6,1%
Déficiences mentales	3 soit 11%	2 soit 6,4%	2 soit 6,7%	2 soit 6,2%	3 soit 9,1%
Troubles réactionnels	2 soit 7%	1 soit 3,2%	1 soit 3,3%	1 soit 3,1%	0
Troubles des conduites et des comportements	9 soit 32%	15 soit 48,4%	5 soit 16,7%	8 soit 25%	9 soit 27,3%
Total	28	31	30	32	33

Le premier constat que l'on peut faire est une augmentation marquée d'enfants et d'adolescents présentant des troubles psychiques et de structuration de la personnalité.

La présentation et la fréquence de certaines pathologies évoluant, les prescriptions de traitements médicamenteux augmentent de façon régulière et significative ces dernières années.

En effet, au sein de l'établissement nous sommes passées de 6 traitements en 2009-2010 à base de neuroleptiques et/ou d'anxiolytiques à 11 traitements pour l'année scolaire 2013-2014, et ceci pour 24 enfants et adolescents accueillis, c'est-à-dire 45,8% de l'effectif.

A cet effet le métier et les compétences des différents professionnels trouvent-ils l'évolution nécessaire pour appréhender de tels changements ?

Les constats posés ici sont en liens avec les observations de l'ensemble du personnel que ce soient les thérapeutes, les enseignants, les éducateurs, les personnels des services généraux. A travers une pratique quotidienne étayée par des éléments cliniques, l'ensemble du personnel de l'établissement peut noter les éléments suivants :

- Un refus de l'autorité,
- Des contraintes de plus en plus insupportées et se traduisant par des transgressions régulières,
- Des passages à l'acte répétés se traduisant par une agressivité physique et verbale de plus en plus intense,
- Un rapport à la loi faussé, voir occulté,
- Une immaturité et une instabilité psychoaffective rendant difficile la corrélation entre leurs demandes, besoins réels et tranches d'âges,
- Un manque de confiance en soi et en l'autre, avec des difficultés à se projeter dans l'avenir,
- Une altération de la communication avec les autres, l'autre étant souvent vécu comme un « objet » et devant satisfaire ses propres besoins.

L'inventaire, quoique non exhaustif, des difficultés rencontrées par ces enfants et adolescents permet de mieux cerner leurs besoins et de mieux ajuster les réponses à apporter dans le cadre de notre projet d'établissement et de nos modes opératoires.

Ce ne sont pas des critères d'indications à l'accueil au sein de l'ITEP, car il faut prendre en compte la personnalité de l'enfant ou de l'adolescent, ses antécédents, ses potentialités, sa capacité à accepter l'aide proposée par une relation personnalisée qu'il convient de mettre en place dès les premières rencontres ainsi que son évolution dans sa participation active à l'élaboration de son accompagnement.

Le sentiment diffus des équipes est que les enfants et adolescents sont en train de changer, que les passages à l'acte deviennent quotidiens, qu'ils doivent faire face constamment à de l'« agir » qui se traduit souvent par de l'agressivité physique et verbale. Le mode opératoire des jeunes accueillis peut se traduire par « je le pense donc je le fais » sans aucun filtre et sans en mesurer les conséquences pour eux-mêmes et pour les autres.

De fait il est indispensable de mettre à l'œuvre une démarche institutionnelle de gestion et de repérage des risques psycho-sociaux en collaboration avec la médecine du travail et le CHSCT. Un groupe de travail sur les risques psycho-sociaux est formalisé au sein de l'établissement, avec la participation des professionnels des différents services, du

délégué du personnel, mais aussi la participation de la médecine du travail. Un plan d'action est en cours et des réunions trimestrielles se tiennent. Il s'agit pour moi de renforcer cette démarche à travers un nouveau questionnaire à destination des salariés sur leurs perceptions des conditions de travail et de l'évolution de leurs missions.

Pour Jean MIRGUET, psychanalyste et psychologue, les troubles des enfants et adolescents en ITEP ont changé :

« Ces enfants contemporains, postmodernes, ces néo-enfants (pour transposer le terme de néo-sujet employé par Jean-Pierre Lebrun) sont des désinhibés, des déboussolés...Que s'est-il passé ? Au cours de ces dernières années, s'est forgée l'hypothèse que quelque chose était en train de changer dans notre monde. S'est forgée la supposition que la boussole qui jusqu'alors nous permettait de nous orienter, cette boussole que Freud appelait la morale civilisée, cette boussole s'est dérégulée et qu'elle ne nous fournit plus les mêmes repères. Nous sommes quelques-uns à penser que, dans les ITEP, les frontières du normal et du pathologique se brouillent et que nous serions les observateurs privilégiés de ces changements, nous serions aux premières loges pour percevoir les effets de ces changements sur la subjectivité et sur l'éducation des enfants que nous accueillons »¹⁹

L'expression de ces symptômes, de ces troubles, sont évidemment à mettre en lien avec des facteurs sociologiques :

- Perte de repères et d'adhésion à des valeurs communes,
- Echec de l'intégration et du sentiment d'appartenance (école, famille, groupe de pairs, milieu professionnel...),
- Structuration familiale défaillante, conditions d'éducatives compromises, conflits relationnels avec les parents, les frères, les sœurs, l'entourage,
- Une « société des individus »²⁰ où les régulations collectives sont défaillantes,
- Une surabondance de sollicitation mercantile...

Le facteur environnant, notamment familial, est un élément prépondérant qui influe sur les difficultés de nombreux enfants et adolescents. Si je compare 2010 et 2014, je constate peu d'évolution sur les situations familiales des jeunes accueillis. Actuellement 70% des

¹⁹ J.MIRGUET, « Les glissements anthropologiques en éducation », Mutation dans la culture ? Bouleversement dans l'éducation, nouvelles expressions symptomatiques..., Nîmes, Champs Social, 2006, p.96.

²⁰ ELIAS N., « La société des individus », Paris, Edit. Payot, 1991.

enfants et adolescents accompagnés vivent avec un seul parent ou en famille d'accueil voir sont accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social ou en Lieu de Vie.

Ces informations confirment que la dissociation des couples suite à une séparation ou une disparition, les situations de précarité, sont très présentes et qu'elles occupent une place importante dans la problématique des enfants et des adolescents accompagnés.

2.2.2 Impact de la personnalisation des accompagnements et des parcours sur l'organisation.

La question de l'inclusion scolaire.

Deux notions s'avèrent récurrentes en matière d'inclusion scolaire, celle de projet personnalisé et celle de parcours de formation.

« Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L.351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence » (art.19)²¹.

Un enseignant référent est l'interlocuteur des parents qui sont étroitement associés au Projet Personnalisé de Scolarisation de leur enfant.

L'ITEP de Champtercier est pourvu sur site de trois classes à petit effectif (8 jeunes maximum par classe); chacune est dotée d'un enseignant mis à disposition par l'Education Nationale et rattachée à un groupe éducatif spécifique. Ces classes internes offrent aux jeunes, selon leur projet personnalisé, la possibilité d'entrer dans les apprentissages, de les approfondir, de se mettre à niveau, d'adopter une attitude d'élève, mais surtout de renouer avec les apprentissages scolaires.

La finalité de l'ITEP réside cependant dans une volonté de renforcer au maximum les opportunités d'inclusion en milieu ordinaire, ou adapté le cas échéant. Dans ce cadre, en lien très étroit avec les classes de l'ITEP, les jeunes sont progressivement réinscrits dans un cursus de scolarisation traditionnel.

Les classes de l'Unité d'Enseignement sont de fait, à la fois un lieu de réappropriation d'une motivation de l'élève au travail scolaire, puis une passerelle en direction d'une inclusion.

A noter qu'une inclusion scolaire est caractérisée par une équipe de suivie scolaire, énonçant le PPS, et se traduit par des adaptations et des compensations.

L'élève pourra, dans cette démarche, être scolarisé à temps plein ou à temps partiel.

²¹ Loi 2005-11 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Dans tous les cas le consentement éclairé du jeune et de sa famille sera nécessairement recherché.

La réflexion autour des possibilités d'inclusions se traduit par la collaboration et la conjugaison des analyses des enseignants de l'ITEP et ceux des collèges et écoles élémentaires.

Les mêmes collaborations existent en direction du positionnement d'adolescent en milieu professionnel (stages).

Ces collaborations obligent à des conventionnements (conventions de stages ; conventions inter-établissements).

Partielle, progressive et ciblée sur certaines matières, chaque inclusion fait l'objet d'une réflexion commune et une personnalisation en fonction de la situation du jeune. Cette inclusion est régie par une convention entre l'école ou structure accueillante et l'ITEP, signée par le jeune et ses parents, elle-même validée et encadrée par le PPS, en liaison avec la référente scolaire de la MDPH. Il faut souligner la souplesse de cette convention rendue possible par ses avenants, qui permet d'avancer ensemble.

Afin de mettre l'enfant ou l'adolescent en confiance et en réussite, il est indispensable de mutualiser les compétences de chacun et d'accompagner ces inclusions au plus près, en échangeant et réajustant régulièrement avec les enseignants accueillants.

Dans cette perspective, la notion de renforcement positif doit prévaloir ; les attitudes positives tant au niveau des apprentissages que du savoir être seront valorisées (écrits/courriers en direction des familles ; verbalisation ; convocation des parents).

Ce réseau créé au fil des années, gagne à être entretenu, élargi et diversifié pour s'ajuster au plus près du projet du jeune et multiplier les possibilités d'accueil. Pour faire vivre et progresser ce réseau, il est nécessaire de faire connaître l'ITEP à l'extérieur, de renforcer les expériences avec les écoles et les entreprises, de valoriser la réussite des inclusions auprès des autres écoles, de multiplier les rencontres et les actions communes avec les écoles extérieures.

A cet effet je souhaite entreprendre une réflexion globale sur « l'externalisation » des compétences de l'ITEP pour :

- Un positionnement plus affirmé des éducateurs auprès des opérateurs externes,
- Une délégation repensée et adaptée aux nouveaux enjeux de l'inter-institutionnalité,
- La prise de conscience que l'environnement familial, socio-familial, mais aussi les institutions partenaires, sont désormais le nouveau terrain où doit s'exprimer l'offre de service de l'ITEP.

Comme le réseau d'écoles accueillantes gagne à être étendu, le « répertoire » des tuteurs pour les stages en entreprises concernant les adolescents mérite d'être approfondi.

En outre, une classe délocalisée en milieu ordinaire permettrait de compléter les modalités d'inclusion, et à ce titre, demeure une éventualité et une nécessité à être travaillée dans les années à venir.

Je me donne comme objectif que les inscriptions administratives dans les écoles de références de chaque enfant et adolescent doivent être effectives, il sera alors profitable aux jeunes de bénéficier d'un accompagnement ITEP séquentiel tout en étant un minimum encore inclus dans leur classe ordinaire d'origine.

Tous les enfants et adolescents accueillis à l'ITEP de Champtercier depuis 2007 sont arrivés en rupture totale avec leurs écoles de références.

Le questionnement des ruptures et de la gestion de la prévention des ruptures scolaires se pose et mérite d'être traité en concertation avec les acteurs de l'Education Nationale.

Pour l'année scolaire 2013-2014, six inclusions scolaires en dehors de l'établissement ont été effectives, selon des modalités adaptées aux besoins des jeunes et à leurs possibilités :

- Un enfant en 6^{ème} à temps complet,
- Un enfant en 5^{ème} SEGPA à temps complet,
- Un enfant en CM2 à temps partiel,
- Un enfant en CM2 à temps partiel,
- Un enfant en CM1 à temps partiel,
- Un enfant en CE2 à temps partiel.

Toutes les écoles concernées par ces inclusions se situent sur le bassin dignois.

Le nombre de jeunes scolarisés à l'extérieur n'a pas forcément évolué favorablement d'une année sur l'autre, et témoigne toujours de la difficulté de scolariser en externe les enfants et adolescents accueillis, malgré le fait qu'ils disposent tous d'un Projet Personnalisé de Scolarisation. Maintenir une inscription active dans leur école de référence ressort encore trop souvent du parcours du combattant ; lorsque les parents font cette démarche, ils se heurtent la plupart du temps à un refus.

La difficulté réside toujours dans le fait de faire véritablement vivre les parcours de scolarisation. En effet, le passage en ITEP est, soit synonyme de craintes ou appréhension voire de stigmatisation pour les écoles susceptibles d'accueillir ces jeunes en inclusion.

Il y a là un risque d'altération du système où d'autres modalités d'accompagnements doivent pouvoir être trouvées, souples et rassurantes pour tous les protagonistes.

Il sera fondamental que les équipes ITEP (thérapeutes, éducateurs, instituteurs) puissent donner toutes les explications sur les problématiques des jeunes en inclusion auprès des enseignants pour permettre de réduire ces effets.

Concernant les adolescents, 13 stages en entreprises, le plus souvent d'une semaine, ont été réalisés au cours de l'année scolaire 2013-2014 ; ces stages ont concerné 5 adolescents.

Je prévois deux rencontres annuelles avec la chambre des métiers, dont une sur l'ITEP, pour que soit mieux caractérisé le besoin de stages pour les adolescents et, par la même, une meilleure identification de la place des parcours préprofessionnels dans la dimension globale de l'accompagnement.

La question de l'internat et de l'externat.

Bien que les possibilités d'accueil en internat ou en externat (semi-internat) soient relativement souples (internat modulé, à temps partiel), la mise en œuvre de ces ressources n'est pas totalement efficiente au niveau du sens ; partenaires, professionnels et familles, doivent continuer à se l'approprier, pour ne pas le dévoyer.

Affirmer la place des personnes en situation de handicap, garantir un projet de vie évolutif et personnalisé, des moyens d'accompagnement souples et diversifiés..., font aussi partie des missions de l'ITEP. Comment les professionnels s'approprient les outils mis en place, notamment le Projet Personnalisé d'Accompagnement, censé refléter cette personnalisation à travers le recueil des attentes et l'état des besoins ?

Le directeur que je suis, a la responsabilité de veiller à l'évolution des besoins de la population accueillie, réfléchi et partagé avec le Conseil d'Administration, pour anticiper et répondre à l'évolution de l'établissement.

Ceci dans un double objectif :

- Garantir par un décloisonnement de la structure, une offre de service cohérente, adaptée, individualisée et évolutive.
- Garantir au sein d'un territoire une adéquation entre la cartographie des besoins et la gamme de l'offre de service proposée.

En ITEP, les accompagnements sur les plans thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques sont sans cesse revisités pour une adaptation optimale aux évolutions des jeunes et de leurs milieux de vie. Les modalités de leurs hébergements me semblent devoir bénéficier de la même créativité. Des périodes d'essais, des temps de pause, des espaces d'expérimentation du comment « être ensemble », doivent être envisageables. La souplesse du passage entre internat et externat me semble donc un outil de travail indispensable à nos pratiques puisqu'elles visent avant tout à respecter la dimension humaine des jeunes que nous accueillons et répond au cadre législatif.

L'indication d'internat n'est pas forcément la résultante d'une scolarité au sein de l'établissement mais se situe dans une problématique d'éloignement temporaire de la famille.

Les raisons pour lesquelles les jeunes que nous accueillons sont internes ou externes doivent être formalisées par le projet personnalisé. Or je constate, que dans la plupart des situations, ce sont les contraintes géographiques du département (lieux d'habitations fort éloignés de l'établissement) qui dictent l'indication d'internat.

La séparation avec le milieu naturel peut en effet compléter l'action éducative et permettre une amélioration des relations entre le jeune et sa famille. Mais cette séparation peut au contraire être inadéquate car anxiogène ou simplement inutile.

Au fil de l'accompagnement, les enfants et adolescents développent leurs confiances en eux, verbalisent leurs émotions plutôt que ne les agissent, développent leurs capacités d'autonomie, améliorent leurs relations aux autres. A ces changements répondent ceux du milieu naturel, en constant mouvement également.

Ces évolutions conduisent à imaginer d'autres façons d'accompagner le jeune : alors que respecter l'autorité parentale était source de conflits pour les enfants internes, il leur devient désormais possible de supporter le sentiment de frustration causé par un « non ». Il est alors indispensable de permettre à ces enfants et leurs proches de passer peu à peu davantage de temps ensemble pour mettre à l'épreuve leur nouveau mode relationnel.

D'autres évolutions peuvent conduire à des périodes de crise familiale : il peut alors s'agir d'accueillir en internat un jeune jusqu'alors externe, le temps que les bouleversements de son milieu familial ouvrent à des réaménagements plus apaisants. Il peut arriver aussi qu'un contexte familial évolue au point que ses membres aient besoin d'expérimenter la séparation jusqu'alors impensable. Pouvoir accueillir le jeune en internat de façon progressive est alors requis (notion d'internat modulé).

D'autres remaniements psychologiques peuvent amener les professionnels à devoir prendre du recul : proposer à un interne de rentrer chez lui chaque soir pendant une période donnée peut permettre de penser autrement la poursuite de son projet.

Ce type de modalité d'accompagnement reste sous condition d'un lien entre l'équipe et la famille, avec si nécessaire des points rencontres ou le déplacement des compétences de l'ITEP en direction des familles. Pendant ces périodes le suivi scolaire sera assuré par l'enseignant de l'ITEP (programme de travail et de devoirs).

2.2.3 Une analyse sur la place des familles.

Les enfants et adolescents accueillis à l'ITEP le sont pour des difficultés psychologiques dont les origines sont souvent multifactorielles. Sans signifier que tout provient de

l'environnement familial, ni relancer le débat sur « l'inné » et « l'acquis », il est important de souligner l'importance des relations familiales dans le développement d'un enfant.

Le nucléole familial se trouve altéré par l'affaiblissement des fonctions et des responsabilités des parents, eux-mêmes engagés, le plus souvent, dans des difficultés socio-économiques et des parcours de vie quelque peu similaire à ceux de leurs enfants. En l'état, l'obligation de recherche de la coresponsabilité entre les équipes de l'ITEP et les familles autour du projet des enfants et des adolescents reste complexe et doit faire l'objet d'une réflexion globale.

De plus, la structure familiale a beaucoup changé : avec l'émergence des familles monoparentales, familles recomposées, parents divorcés où l'enfant a à faire avec des beaux-parents et habite avec des enfants qu'il doit apprendre à connaître, et, plus globalement l'objet même de sa place. En septembre 2014, 87,5% des enfants et adolescents présents au sein de l'ITEP connaissent des situations de familles monoparentales.

Avec ce contexte et avec ce qui lui appartient déjà en propre, l'enfant se différencie, prend la parole, sa personnalité se développe, ses émotions émergent, d'autres sont refoulées ; les questions du plaisir, de la frustration, de l'opposition, du lien, du manque, du trop plein, de la séparation...se jouent, se nouent, se rejoue.

Il arrive que cela se déroule de façon douloureuse, qu'une souffrance, des difficultés psychologiques s'instaurent, se manifestent par des troubles du comportement.

L'enfant accueilli à l'ITEP est donc considéré comme cet être unique, ayant grandi dans ce contexte de vie qui lui est propre, et non pas seulement sous l'angle « trouble du comportement », « agressivité », « difficulté d'apprentissage »... qui sont des signes d'un mal-être et non leur cause.

Tout ne provient pas de l'environnement familial mais celui-ci est suffisamment important dans la vie de l'enfant, de l'adolescent pour que le travail avec la famille soit une priorité.

Les parents sont ceux qui connaissent le mieux leur enfant et son contexte de vie. Ils sont aussi ceux avec qui les relations revêtent particulièrement d'enjeux : sur certains sujets, les enfants ne se comportent pas avec les professionnels comme ils se comportent chez eux. Les relations familiales peuvent donc être à la fois sources de difficultés mais aussi ressources.

Les professionnels de l'ITEP, de par leurs différents métiers et formations, ont des hypothèses qui permettent de comprendre les difficultés de l'enfant, et ces mêmes professionnels ont besoin de l'expertise des parents pour adapter au mieux le projet d'accompagnement de leur enfant.

Ainsi, l'avis des parents sur les goûts sportifs et artistiques de leur enfant, sur les freins qu'il peut mettre en œuvre dans un domaine, les informations sur les thérapeutes qu'il a

déjà rencontrés, sur la scolarité qu'il a déjà vécue... sont des éléments à partager. Il est indispensable que les parents donnent suite à ce qui est engagé à l'ITEP, et que les professionnels prennent en compte ce que les familles indiquent : accompagnement aux compétitions sportives lors des week-ends, écoute particulière de l'enfant lorsqu'a lieu un changement dans l'organisation familiale, prise de rendez-vous pour une consultation thérapeutique à l'extérieur de l'établissement, cohésion entre les différents principes éducatifs instaurés de part et d'autre.

Lorsque parents et professionnels sont associés autour du projet de l'enfant, celui-ci sent une continuité entre les différents milieux qu'il fréquente ; prendre ainsi soin de lui de façon contenant le rassure, l'aide à développer sa confiance en l'autre.

Les parents peuvent aussi avoir besoin de soutien de la part des professionnels : un enfant ou adolescent arrive à l'ITEP après que de multiples essais de « prise en charge » aient été infructueux ; le mal-être qui est manifesté par le jeune peut être le reflet d'un malaise familial ou pas ; il est en tout cas cause de difficultés pour son entourage. Les relations conflictuelles à domicile peuvent avoir de multiples raisons et diverses façons sont possibles de répondre à un enfant ou un adolescent qui se montre opposant, « en crise », agité. Le rôle des professionnels de l'ITEP est aussi d'accompagner les parents pour qu'ils se sentent mieux dans la relation avec leur enfant et qu'ils puissent lui offrir un environnement stable et rassurant. Cet accompagnement se trouve sous forme d'écoute et de conseil.

Un travail de réflexion sur le plan psychologique est toujours proposé par le pédopsychiatre ou la psychologue de l'établissement.

Toutefois, l'observation qui est faite par l'ensemble du personnel est le peu de parents qui formulent la demande d'être accompagnés.

De plus, il arrive que certains parents ne viennent pas lors des divers rendez-vous proposés (réunions PPA, entretiens psychologiques...). Besoins et désirs sont souvent difficiles à clarifier, voir à reconnaître, donc à exprimer par des mots. Des attitudes (réactions suite à une sanction posée à leur enfant, appels récurrents ou au contraire non réponse aux messages laissés par les professionnels...) peuvent exprimer une demande, elles sont donc à décoder par les professionnels, qui doivent ainsi adapter leurs propositions d'accompagnement en fonction non seulement de leurs hypothèses de travail mais aussi de ce qu'ils peuvent entendre de leurs parts. Une relation de confiance et non de rivalité doit pouvoir se tisser.

Pour cela, la valeur de non jugement de la part des professionnels doit être de mise. Si l'on s'accorde sur les évolutions des différentes strates (pathologies, contexte familial, contexte socio-économique...), il me semble important de relever la nécessaire évolution, qui se devrait d'être parallèle, de la vision qu'en ont les différents professionnels.

Tout au long de l'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent, des divergences peuvent apparaître entre les responsables légaux et les professionnels. Là encore, il est nécessaire de s'interroger sur la confiance que l'on voudrait instaurer entre les adultes pour qu'ils puissent facilement parler du sujet de divergence, en comprendre les raisons, pour que des accords soient trouvés à minima.

A l'arrivée d'un jeune, les familles sont reçues par le directeur et un éducateur selon la procédure d'admission dont les objectifs sont principalement de les informer sur le fonctionnement et surtout de les associer au projet d'accompagnement de leur enfant.

Cette rencontre permet de présenter l'Association gestionnaire et l'ITEP, de répondre aux questions de la famille, recueillir par écrits leurs attentes.

Sont remis et commentés à la famille, le dossier d'inscription, le livret d'accueil, la charte des droits, le règlement de fonctionnement.

Lorsque l'ensemble des démarches administratives est terminé, l'accueil de l'enfant peut avoir lieu. Les responsables légaux signent alors le règlement de fonctionnement, un contrat de séjour est établi avec la participation de l'enfant et de ses parents.

Tout au long de l'accompagnement de leur enfant à l'ITEP, « *les parents ou détenteurs de l'autorité parentale(...) sont associés aussi étroitement que possible à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement et à son évolution, jusqu'à la fin de la prise en charge, ainsi qu'à l'élaboration du projet de sortie* » (art. D312-59-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Depuis l'ouverture de l'ITEP en 2007, les espaces de parole pour les familles se sont structurés : au-delà des réunions concernant le projet de leur enfant et des échanges réguliers avec l'équipe thérapeutique, éducative et pédagogique, les parents peuvent prendre part à la vie de l'institution à travers le Conseil de la Vie Sociale. Les familles qui ne peuvent pas participer aux réunions CVS peuvent demander à aborder des questions par l'intermédiaire de coupons-réponses.

Ces réunions CVS font l'objet de compte rendu et envoyé à chaque famille ; cependant en terme d'impact sur la vie institutionnelle cela demande à être retravaillé ainsi que la question du sens. Il est indispensable de redynamiser cet espace, qui au-delà de l'obligation légale de son existence, demeure un axe de vie citoyenne de l'institution. La transparence du fonctionnement de l'ITEP fonde mes principes et mes valeurs professionnelles, transparence qui doit faire culture et animer tous les mécanismes de l'institution que je pilote.

Les parents qui le souhaitent peuvent échanger entre eux dans le cadre de l' « espace de rencontre pour les parents », animé par la psychologue et une éducatrice à raison d'une fois par mois. Nous constatons que cet espace s'essouffle depuis plusieurs mois avec la

présence d'un parent ou deux. Il s'agit de réfléchir et de proposer à une nouvelle forme d'organisation de cet espace.

Le registre de recueil des attentes et des demandes des responsables légaux et des enfants et des adolescents est en cours de structuration pour améliorer l'écoute qui est déjà proposée, pour recueillir leurs propositions et ainsi renforcer leurs participations à la vie de l'institution.

Le mode de participation des familles, interroge désormais notre organisation et le sens des nouveaux partenariats à intégrer dans l'évolution du projet d'établissement.

2.2.4 Le projet personnalisé d'accompagnement : nécessité et opportunité, penser un projet partagé.

Les jeunes accueillis à l'ITEP, bien que notifiés pour des raisons similaires, apparaissent avec des situations et des souffrances bien singulières. Pour accompagner chacun dans sa propre construction, il est primordial d'envisager un accompagnement au plus proche de ses besoins. L'ITEP de Champtercier fait sa priorité d'ajuster le plus individuellement possible le projet qui devient alors le fil conducteur de l'accompagnement.

Dans la pratique, la place de l'enfant ou de l'adolescent s'articule autour du projet personnalisé. La période d'observation d'un ou deux mois est importante. Elle donne lieu à des bilans divers, un recueil d'informations venant de la famille, de l'école et d'autres lieux que fréquente régulièrement le jeune. Chaque professionnel évoque avec l'enfant ou l'adolescent ce qu'il pense de lui, de ses difficultés, de ses capacités et l'invite à verbaliser au mieux ce qu'il souhaite, ce qu'il n'apprécie pas...

Dès les premières semaines après son arrivée, un emploi du temps personnalisé est construit pour l'enfant. Il est une prémisse à son projet et se fonde sur plusieurs éléments : les toutes premières observations des professionnels de l'ITEP, les échanges avec la famille lors de l'entretien d'accueil, les informations apportées par les diverses structures l'ayant déjà accueilli.

S'en suit une période d'observation d'environ deux mois qui donne lieu à d'éventuels bilans, mais surtout à la mise en place d'un lien qui permettra aux équipes et au jeune d'apprendre à se connaître. Il s'agit ensuite en équipe interdisciplinaire de partager toutes ces observations qui touchent l'ensemble du développement du jeune. C'est à partir de ces données qu'il va être possible de formuler une problématique globale. Dégager les difficultés centrales et mettre en valeur les capacités, formuler des hypothèses sur le plan psychopathologique, affectif, relationnel, familial, scolaire.

Le jeune est alors petit à petit inscrit dans un processus de réflexion sur lui-même, et invité à évoquer son avis sur ses difficultés, ses envies et ses capacités.

En formulant au mieux la problématique globale de l'enfant ou de l'adolescent, il est possible de dégager un objectif général. L'ensemble des intervenants doit intégrer dans sa pratique cette intention générale de l'établissement pour répondre aux besoins du jeune. C'est cette cohérence entre professionnels qui a pour but de provoquer des effets thérapeutiques institutionnels. De plus un projet n'est jamais figé mais en constante évolution.

Tout changement ou évènement concernant la vie de l'enfant ou de l'adolescent est abordée en réunion hebdomadaire et pris en compte par l'équipe. Les changements observés sont très variables et peuvent concerner la perception que le jeune a de lui-même, ses modes de relations sociales et ses capacités d'adaptations, son rapport aux apprentissages, son équilibre psychoaffectif, une situation familiale ou une perception que l'école a de lui qui évolue...

Suite à cette phase, l'équipe interdisciplinaire, se concerte pour une préparation du bilan. Cette réunion est pilotée par une psychologue clinicienne qui n'intervient que dans ce cadre afin d'apporter un autre regard, complémentaire et distancié. Les observations qui touchent l'ensemble du développement du jeune sont alors partagées, ses difficultés prégnantes comme ses capacités. Les échanges permettent d'élaborer des pistes de réflexions, voire de formuler une problématique globale.

L'éducateur référent se charge ensuite de rédiger une note de synthèse résumant ce bilan et mentionnant les axes de travail autour de l'enfant, en accord avec les principaux intervenants dans l'accompagnement, et validé par la direction. Cet écrit se veut d'un abord simple et compréhensible pour être facilement discuté avec les familles. D'après la finalité à atteindre mentionnée, chaque professionnel décline selon son champ d'intervention des objectifs spécifiques, considérés comme des moyens de mettre en acte le projet personnalisé d'accompagnement. Ce rapport fait l'objet d'une rencontre entre la direction, le référent porteur du projet du jeune, la famille, les partenaires extérieurs et l'enfant lui-même dans la mesure du possible. Cette réunion vérifie l'accord des familles avec le projet de leur enfant et lui permet une fois encore de s'exprimer et d'échanger sur l'accompagnement. Dans certains cas, d'autres réponses que l'ITEP peut être envisagées pour s'adapter au mieux aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent. Un bilan est alors rédigé, pouvant être transmis aux services qui accompagneront l'enfant, et la famille est accompagnée vers une réorientation de l'enfant dans un autre établissement.

Le PPA se veut être une dynamique qui rassemble tous les acteurs gravitant autour du jeune sur un projet à mettre en acte. Ainsi, le PPA est la ligne de conduite définie collectivement et les professionnels de chaque champ déclinent leurs activités selon ce projet. Afin de cerner plus aisément l'évolution du jeune, chaque équipe s'attache à repérer les caractéristiques du jeune selon un outil d'évaluation.

Dans ce cadre, il me paraît indispensable de créer et d'utiliser une grille d'observation plus fine, qui se baserait sur un référentiel commun aux trois pôles.

Les réunions hebdomadaires et les sollicitations entre professionnels ou avec la famille à propos de l'enfant incitent à être réactifs et créatifs, à innover, à mettre en place des moyens nouveaux et plus adaptés pour accompagner le développement du jeune. Ces réajustements fondent la dynamique du PPA et le rend passible d'une évolution permanente. Les professionnels agissent, se concertent, échangent et interagissent ainsi constamment au gré des changements et évènements concernant la vie du jeune.

De même le jeune est associé à la réflexion sur son projet par des entretiens éducatifs individuels dans la mesure du possible, et par le travail au quotidien avec lui en général.

2.3 Les limites actuelles de l'offre de service.

2.3.1 Exploiter des potentiels pour un dispositif plus adapté.

Autant nous pouvons répondre actuellement aux besoins d'internat, de semi-internat, d'internat modulé et de SESSAD (bien que se pose la question de la rupture du lien lors du passage de la structure ITEP au SESSAD), autant il me semble nécessaire de pouvoir développer une idée de succession de prestations de services ou encore de plateformes faisant écho au mouvement actuel en Europe suite à la recommandation européenne relative à la désinstitutionalisation des enfants en situation de handicap adoptée le 3 février 2010.

Celle-ci préconise l'adaptation des accompagnements, afin de proposer des solutions répondant aux besoins spécifiques des situations individuelles et sortir du carcan de l'intervention standardisée ne tenant compte des besoins de la personne que dans les limites réalisables par la structure.

Les observations des différents professionnels de l'ITEP de Champier sont les suivantes : à leur arrivée à l'ITEP, les enfants et adolescents ont fréquenté plusieurs écoles ; la grande majorité est en rupture scolaire. Des relations précoces parents-enfant souvent non rassurantes les amènent à se sentir insécurisés lorsqu'ils sont seuls. La situation groupale génère des comportements agités. La plupart des enfants se sont construits avec des sollicitations affectives irrégulières ; ils semblent éprouver le sentiment de ne pas exister, se sentent agressés en permanence par les autres. Des défenses qui se sont construites chez ces enfants entravent la relation de confiance avec l'adulte et les pairs. Les limites sont souvent peu intégrées, la frustration est difficile à vivre. Ces enfants sont souvent peu respectueux de leur corps et de celui des autres ; la

prise en compte de l'intimité n'est pas adaptée. Ils manifestent un conflit de loyauté entre l'institution et leurs parents.

Pour se sentir reconnu et développer de la confiance en eux, les professionnels observent un grand besoin d'attention de la part des adultes qui les accompagnent, une cohérence forte entre les discours et les actes des adultes.

La « posture d'élève » est à (ré) apprendre dans une classe à petits effectifs avec un enseignant spécialisé.

Ces éléments accroissent la difficulté des jeunes à s'identifier les uns aux autres, génèrent un désarroi chez les professionnels quant à la dimension inconnue que revêtent ces troubles.

Ceci nécessite une adaptation au niveau de l'encadrement, des ateliers mis en place, de l'accueil en internat (enfants parfois très jeunes), en définitive une évolution constante des projets de groupe en fonction des jeunes accueillis.

Les moyens de l'établissement doivent s'adapter pour pouvoir répondre à la personnalisation de plus en plus poussée des projets personnalisés d'accompagnements ; une grande diversité des stratégies est à élaborer pour s'adapter à l'hétérogénéité des profils des enfants et adolescents accueillis.

Pour Yves MATHO, directeur d'un dispositif ITEP, « *L'intérêt de pouvoir offrir différentes réponses à partir de formes souples et modulables, en fonction de l'évolution de l'enfant, nécessite la même souplesse et modularité de l'institution. Elle implique que soit mis en place « un esprit » d'adaptabilité des équipes afin de répondre à l'évolution des besoins repérés. C'est à partir de ces modifications fondamentales du rapport entre institution et usagers que peut se constituer un véritable parcours de soin pour les personnes concernées* ». ²²

2.3.2 Travail interdisciplinaire : état des lieux.

L'hétérogénéité des profils observés chez les jeunes accompagnés par l'ITEP de Champtercier peut rendre encore plus complexe l'interdisciplinarité entre les professionnels de l'établissement.

Chaque corps de métier a une approche différente des enfants et de leurs troubles : éducateurs, enseignants, chauffeurs, maîtresses de maison sont en lien avec l'enfant à partir de sa réalité quotidienne (temps familiaux, vécu de groupe, apprentissage...).

²² Yves MATHO, « Le SESSAD en tant qu'élément d'un dispositif institutionnel sur un territoire, l'exemple des ITEP », Les Cahiers de l'Actif- N°430/433

La relation de chaque thérapeute avec l'enfant est au contraire basée sur des entretiens individuels, contexte permettant d'éviter les contraintes de la dimension de la réalité, contexte favorisant la prise en compte de la dimension insu de l'enfant.

Une même manifestation d'un enfant prend donc un sens différent selon les professionnels : comportement à modifier, trouble à rééduquer, symptôme exprimant un conflit intérieur... De plus, ce contexte d'entretiens individuels modifie l'approche de l'enfant à d'autres niveaux ; par exemple, il permet une continuité dans le travail thérapeutique si l'enfant change de groupe, alors que les éducateurs devront au contraire passer le relais à leurs collègues.

Les regards croisés caractérisent l'existence d'une dynamique interdisciplinaire et contribuent, par le débat d'analyses au consensus et à l'enrichissement permanent de la compétence collective.

Autant les professionnels travaillent dans un aller-retour entre singularité du sujet et prise en compte de l'enfant ou de l'adolescent dans le groupe, autant le travail des professionnels est un aller-retour entre pratiques spécifiques et lecture commune.

Pour Guy LE BOTERF, *« c'est une valeur ajoutée... la juxtaposition ne crée pas de compétence collective... Dans ce maillage de l'intelligence, les compétences de chacun peuvent enrichir le réseau qui pourra être mobilisé à son tour par chaque acteur... La compétence collective résulte davantage de compromis que d'additions d'expertises inflexibles qui n'admettent aucune négociation... La valeur du capital de compétences d'une organisation n'est pas faite de la simple sommation des compétences individuelles mais de leurs combinaisons spécifiques... Il y a convergence des référentiels individuels vers un référentiel commun, création d'un « espace de problème » commun... Il y a là un savoir composer entre points de vue, représentations, stratégies, et critères non seulement distincts mais parfois divergents et contradictoires ».*²³

Par ailleurs, l'interdisciplinarité ne se résume pas à une confrontation plus ou moins académique des champs de savoir. Elle s'enracine dans des pratiques professionnelles référées à un cadre commun.

Pour reprendre les paroles de Rachida REZGUI, directrice d'ITEP, *« l'intérêt du concept d'ITEP à mes yeux c'est l'existence des trois champs dans un même lieu, c'est de penser le travail sans morcellement de l'enfant. Il faut bien pour cela ne pas sectoriser, ne pas*

²³ Guy LE BOTERF, « Compétence et navigation professionnelle », Editions d'organisation, 2000, pages 275 à 285.

*reproduire l'école traditionnelle, mais bien penser l'institution comme le nouage entre les trois ».*²⁴

C'est cette interdisciplinarité qui paraît la plus à même d'accompagner la complexité de ce que nous tentons de mettre en œuvre, confrontés aux aléas du quotidien dans un ITEP. Hors trop souvent justement pris dans un quotidien envahissant, les relations entre les équipes se délitent, les dialogues sont rompus lorsqu'apparaissent des difficultés majeures. Un service peut alors renvoyer la faute à l'autre ou inversement.

Pour compenser ces effets, j'ai mis en place une analyse de la pratique, animée par un intervenant extérieur. Réunion mensuelle qui permet à l'ensemble du personnel d'appréhender les problématiques non pas dans l'axe personnel mais professionnel.

Continuer à construire et à développer le travail interdisciplinaire et le dialogue au sein de l'établissement, grâce à des équipes stables dans les trois domaines d'interventions (thérapeutique, éducatif et pédagogique), afin d'approfondir nos pratiques, donne naissance à l'intelligence collective et à une confiance mutuelle, socles pour la réussite d'un travail en commun.

Pourtant la stabilité des équipes devra être évaluée en fonction de critères tels que la cohérence des interventions, ligne de conduite identique et complémentarité des savoir-faire, et non en fonction de l'ancienneté au sein de l'établissement.

Les formations, informations et travaux de réflexion en interne et échanges avec l'extérieur contribuent à améliorer ce travail interdisciplinaire.

En tenant compte de ces préalables, chacun doit pouvoir identifier le référentiel de son action propre, en fonction de son identité professionnelle. Ces référentiels doivent être confrontés les uns aux autres, dans le souci de mettre en place des objectifs partagés et des pratiques cohérentes entre elles. Aucun référentiel n'est dominant (en droit). Il est important qu'une analyse des effets des « champs dominants » soit sans cesse mise en œuvre, afin que les rééquilibrages puissent être menés.

Le « tricotage » des référentiels autour d'objectifs partagés est la condition nécessaire à l'élaboration des projets personnalisés, qui soit autre chose que la superposition de prises en charges techniques clivées entre elles.

L'interdisciplinarité, dans l'ITEP de Champtercier, se construit à partir du cadre institutionnel lui-même. Ce sont les professionnels qui, au contact des enfants et des adolescents, donnent consistance au cadre « physique » de l'établissement. Cette manière de poser l'interdisciplinarité à partir du cadre et non des disciplines ou des

²⁴ Actes des XVIIèmes journées nationales de formation, d'études et de recherche de l'AIRe, « ITEP, dispositif d'avenir. Difficultés psychologiques/Troubles psychiques ? », Ed. Champ social, Nîmes, 2013, page 179.

savoirs signifie que, dans l'institution, tout le monde est au travail, dès l'instant où il est en contact avec les enfants et les adolescents. Le travail dans l'établissement commence dès le transport des jeunes, et ne se limite pas aux seules prestations techniques diverses.

2.3.3 Identification de la dynamique partenariale.

S'agissant de l'ITEP de Champtercier les relations avec les partenaires et les ressources externes sont naissantes. Nous devons veiller au renforcement de ce travail relationnel et de sa continuation.

L'ITEP doit gagner dans sa capacité à travailler à plusieurs pour prendre en compte les problématiques complexes et multifactorielles. Travailler à plusieurs avec les partenaires hors institution doit conjuguer les dispositifs de droit commun (école, soins, justice...) avec le dispositif institutionnel. C'est pourquoi les partenaires sont systématiquement invités aux réunions projet de l'enfant, notamment le référent scolaire en ce qui concerne l'établissement des PPS pour un retour en milieu scolaire ordinaire favorisé.

L'accompagnement doit trouver des relais autant familiaux qu'institutionnels. Cette pratique en réseau permet à l'institution de ne pas être omnisciente et autocentrée sur elle-même et incapable de remise en question. Cette démarche donne la possibilité à l'enfant de trouver un soutien plus différencié quant aux espaces proposés à son investissement. Ce réseau sera complètement formalisé par les familles, le lieu de scolarité extérieur, des propositions d'accueil variées (internat, semi-internat, internat modulé), un lieu de soin, une maison d'enfants ou un service de l'aide sociale...), mais peut s'étendre aussi à d'autres associations, à un centre de loisirs ou club de sport...

L'articulation entre ces secteurs peut entraîner des difficultés du fait de l'histoire, de la culture, de la logique et des interventions différentes.

Développer ce travail nécessite de construire des règles pour les participants, pouvant passer par le conventionnement.

La définition du projet d'établissement est un préalable à la poursuite de ce travail en réseau ; ce projet doit maintenant franchir les murs de l'institution en englobant l'environnement. L'équipe interdisciplinaire de l'ITEP est directement actrice de ce projet et doit être capable d'en développer le contenu à l'extérieur. Cela suppose aussi l'acceptation du regard d'autres professionnels et acteurs sociaux. Il s'agit bien de faire un travail collectif qui va personnaliser le soin et l'éducation. L'intervention en réseau ne peut donc être un simple partage de tâches, un passage de relais entre les équipes mais nécessite une articulation entre des équipes et des professionnels se reconnaissant les uns et les autres dans leurs compétences et leurs missions spécifiques. Si les relations sont importantes et privilégiées entre l'Education Nationale et l'établissement, on ne peut

pour autant parler réellement de partenariat. Il manque, à mon sens, des instances de dialogue qui permettraient une réflexion sur le partenariat, en termes de souplesse d'utilisation des moyens des deux institutions, sur des interventions en termes de prévention.

Pour Fabrice DHUME : « *Le partenariat est une méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action- faire autrement ou faire mieux sur un objet commun de par sa complexité et/ou le fait qu'il transcende le cadre de l'action de chacun des acteurs- et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble pour agir ensemble à partir de ce cadre* ». ²⁵

Sur le secteur concernant l'ITEP de Champtercier, le partenariat reste difficile. Nous avons l'impression d'un cloisonnement, d'une juxtaposition des actions, des interventions, d'une découpe en tranche de la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent.

Tout établissement en présence de « situations difficiles », pour mener à bien sa mission doit être conscient de ses propres limites. Pour cela il doit accepter la présence d'un tiers pour accompagner l'enfant ou l'adolescent en grande difficulté. Ces liens d'échanges avec les autres partenaires susceptibles de venir en aide aux jeunes et par voie de conséquence à l'institution, sont à développer.

Afin de veiller à la cohérence de l'accompagnement et pour éviter les ruptures, des modalités de coopération doivent s'établir pour favoriser les rencontres entre les différents professionnels.

La mise en réseau, la communauté d'établissements ou partenariats sont à l'ordre du jour de nos réflexions institutionnelles. Des contacts ont été pris auprès de la pédopsychiatrie de secteur. Il me paraît indispensable de mettre à l'ordre du jour différents objectifs concernant le partenariat :

- ouverture de l'établissement sur l'extérieur à travers le développement du partenariat.
- Augmentation de l'efficacité de l'intervention par une organisation et un partage des tâches en fonction du projet élaboré pour l'enfant ou l'adolescent et sa famille, et du savoir-faire des partenaires.
- Nécessité d'élaboration d'une convention avec l'inter secteur en pédopsychiatrie.

Je dois faire face à plusieurs enjeux :

- Meilleure présence sur le territoire,

²⁵ DHUME F.2001. Du travail social au travail ensemble : le partenariat dans le champ des politiques sociales. Paris :ASH. P 107

- Développer des partenariats et un réseau,
- Création d'une offre de service complémentaire pour répondre aux besoins des jeunes et étoffer le dispositif,
- Renforcer l'interdisciplinarité.

Je me propose de développer, dans la troisième partie mon plan pluriannuel d'actions et affirmer ma volonté de garantir les évolutions que l'ITEP doit entreprendre.

3 Articuler un dispositif interdisciplinaire ouvert sur l'environnement : l'ITEP, une réponse territoriale.

Développer les bases d'un changement institutionnel prenant en compte l'évolution de la population accueillie, l'environnement et l'adaptation permanente de l'offre de service par rapport aux besoins des enfants et des adolescents concernés par le dispositif ITEP doit être une « préoccupation » permanente pour le directeur que je suis.

L'élaboration de nouvelles formes d'interventions institutionnelles, capables de répondre aux difficultés exprimées par les jeunes, repose sur de nouvelles bases de travail fondées sur les valeurs de l'Association et les qualités des acteurs institutionnels.

Il s'agit de garantir une mise en œuvre du dispositif dans le respect des enfants, des adolescents, des familles et des professionnels.

J'entends par dispositif « *une institution qui conjugue différentes réponses sous forme de modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et coordonnées* ».

Pour Jacky DESMET, secrétaire général adjoint de l'AIRE, « *Le dispositif doit correspondre à une conception clinique, une conception de gestion des hommes et des moyens, une stratégie de direction, une conception intégrée aux valeurs associatives. C'est ainsi qu'il prend toute sa dimension fédératrice pour les intervenants et acteurs concernés et définit ce cadre si important pour tous afin de pouvoir faire face aux « désordres » inhérents à l'accompagnement de ces enfants et adolescents qui nous soumettent à des variations quasi incessantes, volontaires ou involontaires, au fil de leur parcours de vie* ». ²⁶

Les options de travail choisies et les mesures élaborées en commun permettront d'adapter le Projet d'Etablissement aux besoins du jeune et de sa famille.

²⁶ DESMET Jacky, Plaquette AIRE, « Le dispositif ITEP. De la réglementation à la mise en œuvre d'un concept d'intervention », page 38.

L'objectif de ce travail de questionnements et de réflexions collectives est d'engendrer une dynamique de changement partagée.

3.1 Prioriser une dynamique de formation multimodale.

En termes de gestion des ressources humaines, la formation et l'accompagnement des différents professionnels travaillant au sein de l'établissement font parties de mes priorités d'actions. Toutefois au vu des attentes et des demandes exprimées par les personnels, le plan de formation reste insuffisant par rapport aux besoins et aux demandes exprimés par les salariés.

Il s'agit pour chacun des professionnels de permettre l'accès à un moment donné de leurs parcours au sein de l'établissement d'acquérir des outils, des compétences, des sources de réflexion pour remplir au mieux leurs missions et optimiser leurs interventions auprès des enfants et des adolescents accueillis au sein de l'établissement.

Je vais m'appuyer en vue de la préparation du plan de formation 2015, sur la consultation avec les instances représentatives du personnel mais également en concertation avec le directeur du SESSAD faisant partie de la même Association, pour mutualiser nos ressources en terme de formation notamment sur la connaissance des troubles du comportement et les évolutions en terme de pathologies. Dans mon esprit cela peut permettre une meilleure connaissance des pratiques des uns et des autres et une coopération nécessaire entre nos deux institutions en termes d'accompagnements d'enfants et adolescents présentant des troubles des conduites et des comportements.

3.1.1 Harmoniser le plan de formation avec les objectifs de service offerts aux bénéficiaires.

Face à la complexité des troubles présentés par les jeunes accueillis, il est nécessaire de développer des compétences spécifiques à travers un accompagnement des personnels en matière de formation. Quand je parle de « compétences spécifiques », j'entends par là des compétences susceptibles de répondre aux problématiques que présentent la population accueillie (évolution des pathologies, gestion de la violence, le travail avec les familles, les écrits professionnels et le rôle du coordinateur du projet personnalisé d'accompagnement...).

Il est nécessaire de tenir compte des besoins de l'accompagnement, des nécessités de fonctionnement, et des compétences professionnelles existantes, ainsi que du rôle des acteurs, de leurs souhaits et de leur volonté exprimée de changement.

L'élaboration du plan de formation accompagne les changements envisagés. Au regard de l'évolution des pathologies qui est constatée, je serai vigilant à inscrire des formations pour le personnel sur ces nouveaux points afin d'acquérir des compétences adaptées. La mobilisation et l'implication des personnels au travers du plan de formation permettront de répondre à ces exigences de cohérence, d'intentions. Pour resituer l'affirmation d'adaptation de l'offre de service, des formations sur la réglementation, sur ce qu'est un dispositif ITEP, sont beaucoup mieux perçues si elles sont dispensées par un intervenant extérieur à l'établissement, ce qui renforce la légitimité du discours interne. L'intervenant extérieur assure la position de « *neutralité relative, de tiers, ce qui permet d'agir dans la distanciation à l'égard de phénomènes institutionnels* »²⁷.

Gérer les ressources humaines, c'est énoncer le respect mutuel des personnes, c'est accompagner les professionnels vers plus de technique, plus de créativité, plus de responsabilités. C'est aussi permettre à chacun de révéler ses ressources pour une délégation ajustée.

Pour cela, il est nécessaire que soit pris en compte le souhait promotionnel des salariés par le biais entre autre de la formation, le développement des conditions d'interventions en termes de qualité et de maintien d'une dynamique institutionnelle dans un souci permanent d'adaptation à l'évolution des besoins. J'entends par « situation promotionnelle » toute formation demandée par un salarié dont l'objectif ou le désir est soit d'aboutir à une qualification supérieure ou d'élargir sa culture, ses connaissances, approfondir ses activités personnelles pour les transmettre aux enfants et adolescents accueillis au sein de l'ITEP. La reconnaissance d'un intervenant par ses pairs et par les jeunes, son identité institutionnelle passe aussi par des spécialisations acquises (par exemple en arts thérapie, en équitérapie...). La question de l'adaptabilité et de la compétence de l'établissement se pose au fur et à mesure de l'évolution de la demande, des besoins de l'environnement. A ce titre, la formation continue devient un élément incontournable qui permet d'asseoir et consolider les compétences institutionnelles, et d'appréhender ainsi les variations de ces besoins.

La qualification et la reconnaissance des acquis et de l'expérience des différents professionnels est un facteur de promotion de l'engagement et des ambitions participatives des acteurs.

Peu coûteux, l'accompagnement par les cadres de l'Association, des salariés préparant une VAE (validation des acquis et de l'expérience) concoure à la nouvelle forme d'interactions professionnelles que je veux promouvoir.

²⁷ Patrick LEFEVRE, guide de la fonction directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales. Paris :Dunod, 2003. p.332

En ce sens, elle est un élément déterminant de la politique menée, dans la mesure où elle s'apparente à un acte promotionnel de l'organisation. Elle crée le lien entre les besoins de l'établissement et ceux des salariés. Les rencontres individuelles annuelles doivent permettre de faire émerger des demandes personnalisées. Ainsi, l'élaboration du plan de formation conçu à court et moyen terme, en concertation avec les instances représentative du personnel, doit intégrer l'évolution des professions, les attentes individuelles, les évolutions du projet d'établissement. Les entretiens individuels permettent la mise en place d'une véritable GPEC. Préalablement formé à la GPEC, ces entretiens auront lieu au cours de l'année 2014-2015, de manière à repérer les compétences particulières ou les souhaits des salariés afin de les mettre le plus possible en situation favorisant. Ainsi, j'ai pu repérer que certains étaient prêts à se former pour avoir de l'avancement (une formation de coordinateur peut se dessiner dans le cadre d'une extension sur Manosque), d'autres souhaiteraient quitter une fonction en internat pour s'ouvrir sur le suivi de projets à l'extérieur, type SESSAD.

Les grilles d'entretien sont en cours de finalisation. Ces entretiens scellent en quelque sorte un engagement réciproque, que le directeur se doit de respecter (échancier à proposer au salarié).

En vue du plan de formation 2015, et en concertation avec les IRP, un des axes que je privilégie est la mise en œuvre de formations collectives qui vont pouvoir concerner l'ensemble du personnel de l'ITEP sur des thèmes qui sont régulièrement abordés par les professionnels. Il peut s'agir de la gestion de la violence, les psychopathologies, le travail avec les familles, la question de la bientraitance...

Des formations collectives permettent également de renforcer une culture commune qui donne sens aux missions des différents professionnels.

La démarche constitutive du plan de formation permettra aux acteurs d'exprimer leurs propres besoins en formation pour compenser les manques dans l'opérativité des accompagnements.

Septembre 2014 :

- Annonce faite aux personnels sur les engagements et les démarches individuelles à transmettre au siège de l'Association ;
- Annonce concernant les formations collectives pour viser l'évolution du niveau des bonnes pratiques professionnelles ; concertation avec l'ensemble du personnel lors de la réunion de rentrée fin août 2014 ;

Novembre 2014 :

- Transmission au siège des différentes demandes réceptionnées et conduite stratégique du plan de formation ;

- Remise des plans de formation au Comité d'Entreprise

Décembre 2014 :

- Validation du plan de formation en Conseil d'Administration.

3.1.2 Le passage de la pluridisciplinarité à l'interdisciplinarité, vers une stratégie de la mutualisation et de la coopération.

En préambule, je souhaite faire un détour pour définir la pluridisciplinarité et l'interdisciplinarité. Pour cela je vais m'appuyer sur les travaux de Serge Heuzé, ancien directeur d'ITEP, membre de l'Association AIRe et de Saül KARSZ. Je cite, *«L'interdisciplinarité est proche, sinon équivalente, de la transdisciplinarité. Appliquée à l'ITEP, elle conjugue l'intervention de professionnels appartenant nécessairement aux trois registres, thérapeutique, éducatif, pédagogique, dans le respect de leurs spécificités propres, sous l'égide d'une Institution garantissant leur articulation, leur interaction, leur cohérence, sans hégémonie, ni assujettissement, de chacune de ces polarités.*

La pluridisciplinarité se réfère à une logique de mise en relation des champs professionnels, mais sans exigence d'interactions des approches. C'est alors le plus souvent la juxtaposition des champs professionnels et des disciplines qui domine, d'où la nécessité d'un travail de « synthèse » pour tenter de donner une cohérence aux interventions plurielles. Le travail « inter », ou « trans » disciplinaire, tout en respectant impérativement les spécificités, requiert lui un « nouage » au sens borroméen, c'est-à-dire une expression de la réalité interactive et indissociable des registres d'intervention. Il permet une interactivité des disciplines, par une organisation structurellement porteuse et respectueuses des caractéristiques et des dynamiques de chaque champ. C'est le travail sous égide institutionnelle, symbolisé par le « I » de l'acronyme ITEP qui permet la référence à un « supra », symbolique de l'intérêt général. C'est cette référence qui autorise et permet le dépassement des rivalités et des rapports de pouvoir entre les différents pôles techniques de l'intervention thérapeutique, éducative et pédagogique. La place dite « d'exception », permettant cette articulation à caractère transcendantal, est celle du Directeur qui, précisément, n'appartient à aucun de ces registres ».²⁸

Dans ce cadre un des axes forts que je me propose de renforcer est la mise en place d'ateliers partagés entre les différents services thérapeutique, éducatif et pédagogique.

²⁸ Saül KARSZ et Serge HEUZE, « La clinique transdisciplinaire à l'épreuve du concept d'ITEP », journée d'études AIRe, NANCY 2007.

Je souhaite par le passage de la pluridisciplinarité à l'interdisciplinarité élaborer et mettre en œuvre une culture des expériences partagées qui fait siège à l'émergence d'une compétence collective transférable. L'idée étant d'être cohérent dedans pour être reconnu et opérant à l'extérieur.

En effet le constat que j'ai pu faire lors de la mise en place de projets partagés qu'ils soient sportifs ou artistiques est un meilleur partage des pratiques professionnels à travers des compétences multiples et donnant lieu pour certains des professionnels à des souhaits de formations pour acquérir de nouvelles compétences.

Les jeunes que nous accueillons se réalisent pleinement dans les activités sportives et artistiques et se montrent souvent très à l'aise dans ces domaines, montrant agilité physique et dextérité manuelle.

Ces ateliers partagés, montrent les enfants et les adolescents sous un angle différent et les professionnels acquièrent souvent une autre image du jeune, plus positive en le reconnaissant avec des compétences qu'ils n'avaient pas aperçu auparavant.

L'élaboration de ces projets permet de mettre autour de la même table différents professionnels afin de réfléchir et de partager la pertinence de tel ou tel projet au vu des enfants et des adolescents accueillis.

Au cours de l'année scolaire 2014-2015, la mise en place de trois ateliers sera effective :

- Atelier musique, avec un intervenant extérieur et concernant le groupe des plus jeunes (7-10 ans), avec des objectifs pédagogiques tels que (valoriser les enfants à travers une activité créatrice et musicale, développer l'écoute de l'autre, apprendre à trouver une place active dans un groupe, comprendre et respecter des consignes, se repérer dans le temps, développer sa sensibilité et sa connaissance de la musique et des sons). Un éducateur, l'enseignant de la classe, la psychologue feront partie de cet atelier. L'objectif étant la réalisation d'un spectacle « cabaret » à la fin de l'année scolaire. Les séances se tiendront à raison d'une fois par semaine le mardi de 14h à 16h.
- Atelier rugby, avec un intervenant extérieur conseiller rugby territorial, qui concerne un groupe de jeunes entre 11 et 14 ans. Les objectifs de cet atelier sont de divers ordres (permettre aux préadolescents de découvrir le rugby en y intégrant les valeurs de ce sport qui sont le respect et la solidarité, développer des habilités motrices, acquérir les règles fondamentales à travers les droits et les devoirs du joueur, le contrôle de l'agressivité). Les séances se dérouleront à raison d'une fois par semaine sur 2 heures, le jeudi de 14h à 16h, et à l'extérieur de l'établissement sur le terrain de rugby de la ville de Digne. Deux éducateurs, un enseignant et la psychomotricienne de l'établissement prendront part à cet atelier.

L'objectif final étant de participer au challenge rugby inter-ITEP qui se déroule chaque année au mois de juin.

- Atelier randonnée, encadré par deux éducatrices et un enseignant qui va concerner des adolescents entre 14 et 18 ans. Les sorties se dérouleront à raison d'une fois par semaine, le mercredi de 10h à 16h, avec pour objectifs de s'investir et s'intégrer dans un temps de partage, apprendre à utiliser son environnement géographique (lecture de cartes et orientation), apprendre à dépasser ses limites (qu'elles soient d'ordre physique ou des centres d'intérêts) dans le but de favoriser la cohésion du groupe.

Ces exemples de mises en place d'ateliers partagés ne sont pas exhaustifs, d'autres existent déjà ; ils sont discutés et adaptés chaque année en fonction des jeunes accueillis.

Je peux également citer, l'atelier « affirmation de soi » pour les adolescents, animé par la psychologue de l'établissement en co-animation avec une éducatrice et l'instituteur du groupe adolescents (Annexe 6).

Ces ateliers sont un des moyens pour renforcer l'interdisciplinarité au sein de l'établissement, mais naturellement ce n'est pas le seul.

La réflexion et l'élaboration des Projets Personnalisés d'Accompagnements sont des instants qui doivent permettre de faire vivre cette interdisciplinarité nécessaire à des accompagnements adaptés et personnalisés. La participation d'un enfant ou d'un adolescent à ces ateliers est discutée entre les différents professionnels des trois pôles, avec le jeune, la famille et actée au niveau du Projet Personnalisé d'Accompagnement de chacun des jeunes. De plus il existe une transversalité, car chaque atelier peut concerner des enfants ou des adolescents ne faisant pas partie du même groupe de vie.

Des modifications organisationnelles doivent permettre à la fois les dimensions :

- Des disciplines : accompagnements individuels ;
- Des coopérations interdisciplinaires : ateliers partagés.

3.1.3 Ouvrir l'établissement aux partenaires et aux opérateurs externes : du partenariat au poly partenariat.

La question du travail en réseau a pour objectifs de mobiliser les différents partenaires afin d'apporter un nouvel éclairage par une lecture croisée autour d'une situation « complexe ».

Par la recherche de nouvelles ressources au sein du réseau, c'est permettre à chaque jeune de pouvoir bénéficier d'un ailleurs, sans qu'il y ait rupture avec le projet initial, proposer un accueil limité dans une situation de crise, s'inscrire en complémentarité d'accueil avec une autre institution.

L'accroissement en nombre d'enfants et d'adolescents présentant une pathologie ou des comportements « hors normes », ne peut être assumé seul par l'institution et les réponses apportées à ces jeunes sont insuffisantes. Il est nécessaire de considérer que l'accompagnement d'un enfant, d'un adolescent notifié à l'ITEP, relève d'un réseau d'institutions.

Le poly partenariat doit progressivement parvenir à formaliser une polyculture, gage de cohérence conceptuelle et opérationnelle.

Le poly partenariat pose la problématique de :

- La reconnaissance par le bénéficiaire d'une référence parmi la multiplicité des partenaires,
- La communication des informations et de l'expérience, les lieux différenciés des décisions prises,
- L'efficacité de la coopération et de la cohérence,
- La hiérarchisation des compétences administratives et opérationnelles.

Pour cela je compte m'appuyer sur la mise en place de l'expérimentation « Dispositif ITEP » initié par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et le ministère de la Cohésion Sociale qui ont lancé, dans six régions de France, une expérimentation dite en « dispositif ITEP », (Annexe 4).

Cette expérimentation a pour objectifs au niveau du département des Alpes de Haute-Provence :

- Une évaluation en amont des difficultés exprimées par l'enfant/adolescent en concertation avec les partenaires concernés afin d'éviter la situation de rupture, notamment avec le système scolaire,
- Une évaluation en aval lors de la fin de l'accompagnement par l'ITEP et mise en place de relais tels que le SESSAD pour éviter un arrêt brutal de l'accompagnement selon les situations,
- Faire en sorte que les notifications CDAPH ne soient pas contraintes par le niveau de l'offre départementale,
- Renforcer l'articulation avec les différentes institutions au profit de la coordination de l'accompagnement.

La région Provence Alpes Côte d'Azur (dont par conséquent le département des Alpes de Haute Provence), fait partie des territoires expérimentateurs.

Une convention d'expérimentation est en cours de signature entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), les organismes gestionnaires d'ITEP, les MDPH et l'Education Nationale.

Un comité de suivi départemental piloté, par la DT 04 ARS, a été mis en place au cours du premier trimestre 2014 réunissant tous les partenaires (ARS DT 04, MDPH 04, Education Nationale, Conseil Général ASE, PJJ, Centre Hospitalier de Digne, APAJH 04).

Je vais m'appuyer sur cette expérimentation « dispositif ITEP », et le comité de suivi départemental pour renforcer les liens entre les différentes instances et proposer des partenariats notamment avec la pédopsychiatrie de secteur.

Il me paraît indispensable de mettre à l'ordre du jour différents objectifs concernant le partenariat :

- Ouverture de l'établissement sur l'extérieur à travers le développement du partenariat,
- Augmentation de l'efficacité de l'intervention par une organisation et un partage des tâches en fonction du projet élaboré pour l'enfant ou l'adolescent et sa famille, et du savoir-faire des partenaires,
- Nécessité d'élaboration d'une convention avec l'inter secteur en pédopsychiatrie. Un rendez-vous est formalisé en octobre 2014. Un travail de préparation est à l'œuvre.

A travers cette proposition de conventionnement, je propose de développer trois champs d'actions :

1/ La construction de projets autour de l'accompagnement :

- Réflexion autour du projet personnalisé,
- Conception de consultations en milieu hospitalier,
- Continuité des soins,
- Le travail ambulatoire pouvant être envisagé.

2/ Le développement des liens entre les institutions : les réseaux de l'ITEP et des services de pédopsychiatrie. La concrétisation de partenariats avec d'autres institutions relevant du champ sanitaire, médico-social... participe du développement de ces liens.

3/La participation à l'élaboration d'une réponse territorialisée : des partenaires liés par convention, avec connaissance du champ d'intervention et des limites de chacun

contribuent à l'organisation d'un véritable maillage sur un territoire donné, en l'occurrence le département voire la région.

Ces actions reposent sur une conception partagée :

- Philosophie de l'interaction et de l'ouverture,
- Ajustement et pertinence des réponses,
- Partage de culture, et création de buts communs de repérage, de synergie,
- Le partenariat étant un moyen pour constituer un tout plus riche que la seule addition des individualités qui le compose.

La porte d'entrée est « l'expérimentation du dispositif ITEP ». Le déroulement sera alors le suivant :

- Réunion initiale de présentation du jeune et de sa situation,
- Contact entre les responsables thérapeutiques des deux institutions donnant lieu à une fiche de suivi,
- Définition du projet à laquelle seront associés le jeune et sa famille ou représentants légaux ; les modalités pratiques du projet seront définies dans le cadre d'une convention nominative,
- Accompagnement du jeune de la part de l'ITEP à chaque rendez-vous et prise en charge en milieu hospitalier,
- Réunions communes d'évaluation dont la fréquence sera déterminée dans le cadre du projet du jeune,
- Bilan.

L'encadrement de ces trois objectifs de travail est pensé en équipe de direction, équipe qui doit trouver sa forme après validation par la gouvernance Associative d'un poste de cadre intermédiaire.

D'autre part, un projet de partenariat avec le dispositif Ados Soins SERENA MARSEILLE est formulé depuis 2009 ; il convient de le réactiver et de le faire vivre. Je vais reprendre contact avec le pédopsychiatre responsable de cette unité et proposer une rencontre au cours du dernier trimestre 2014. Cette rencontre aura pour but de réactiver nos possibilités de collaborations. Ce projet est motivé par un meilleur accompagnement des jeunes, soit dans notre cas les adolescents en grande difficulté. Ces jeunes présentent des problématiques complexes, à cheval entre plusieurs secteurs d'activité (social, judiciaire, psychiatrie, sanitaire...). Reprenant ici la notion de « dispositif » défini par l'AIRe, le constat est le suivant : en ce qui concerne les places d'adolescents (8 à l'heure actuelle), il s'avère que la réussite de leur accompagnement oblige à chercher des

solutions innovantes, à plusieurs, destinées à construire un maillage pour éviter les chutes. Ce type de conventionnement permet de participer à l'élaboration d'une réponse territorialisée : des partenaires liés par convention, avec connaissance du champ d'intervention et des limites de chacun contribuent à l'organisation d'un véritable maillage sur un territoire donné, en l'occurrence la région.

3.2 Flexibilité de l'organisation au bénéfice des enfants et des adolescents accueillis.

Le dispositif institutionnel doit pouvoir évoluer, être réécrit en fonction des réalités et reposer sur des fondations, des bases solides. Il doit introduire de la souplesse dans son fonctionnement, apprécier les changements, l'évolution et les caractéristiques de la population accueillie. Il doit prendre également en considération l'usure du personnel due à cette situation ainsi que l'évolution des politiques départementales et de la société.

La stratégie employée sera fondée sur la communication, l'information et l'évaluation. Elle s'appuiera sur l'élaboration des interventions institutionnelles à partir du Projet Personnalisé d'Accompagnement. Cette déclinaison des interventions nous amènera à évaluer, à définir et redéfinir les outils institutionnels existants et en élaborer de nouveaux. Des problématiques d'autonomie et de violence chez des enfants et des adolescents nécessitent plus de présence, de cadre, de disponibilité de la part des intervenants. Des troubles du comportement et de la personnalité plus importants dans leurs expressions et en plus grand nombre font appel à plus de techniques, de communications, de réflexions et de rigueur, à plus de réactivité et d'imagination. Cela demande une coopération au sens d'entraide mutuelle, d'association des différents professionnels dans le but de créer une synergie collective.

3.2.1 Situer l'étape de l'analyse des besoins en amont des décisions organisationnelles.

Le souhait de personnalisation affiché dès le début dans une logique de service tourne autour du déroulement du Projet Personnalisé d'Accompagnement, dans la lignée du Projet d'Etablissement ; la vigilance s'impose à ce titre :

- En interne, au niveau du rythme soutenu des rencontres trimestrielles des familles et des jeunes avec les professionnels des trois volets thérapeutique, éducatif et pédagogique, de leurs engagements, d'une meilleure participation du jeune à ces rencontres.

- En externe, au niveau du maintien de l'intérêt des partenaires vis-à-vis de ces réunions, par une participation qui doit devenir plus institutionnelle que reposant sur la bonne volonté des personnes des différents services concernés. Je pense ici à la présence assidue depuis deux ans à nos réunions projet de la référente scolaire MDPH, indispensable à l'élaboration ou à la révision d'un Projet Personnalisé de Scolarisation, présence facilitatrice aux retours en milieu scolaire ordinaire à la suite.

Cette présence étant maintenant acquise, une attention particulière sera portée à la planification de ces réunions permettant la présence des référents ASE ou des professionnels des services de soins selon le cas, dans l'intérêt d'un regroupement des informations autour du jeune et de sa famille. Le morcellement est parfois encore de mise. Un autre aspect concerne la qualité du travail interdisciplinaire de cet accompagnement : les postes et fonctions définis précisément, les écrits en rapport avec les attendus. Une communication en interne satisfaisante est synonyme de plus de fluidité en externe ; cette dimension touche la conception d'une gestion des ressources humaines, l'organisation du travail en terme de réunions, de rencontres avec les parents, d'implication du référent dans son rôle, de formation et de soutien du personnel.

Pour appréhender une meilleure lisibilité de nos actions, il me paraît indispensable de travailler sur l'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement, sa méthodologie et ses différentes étapes.

La question du recueil des besoins, des attentes, des demandes des jeunes accueillis et de leurs familles doit donner lieu à une réflexion collective afin que les différents professionnels puissent avoir une définition claire et partagée des étapes d'élaboration du PPA.

Je vais mettre en place dès la rentrée de septembre 2014, un groupe de travail interdisciplinaire afin d'élaborer une « grille d'observation » PPA.

En effet tout PPA doit avoir pour socle une évaluation des besoins des jeunes par chaque professionnel, avec une place centrale des jeunes et de leurs familles.

Pour ce faire je vais rédiger une note d'information donnant des objectifs à ce travail d'élaboration d'une grille.

Le référentiel se composera de deux dimensions :

- Observation clinique de l'enfant,
- Qualifier chacun des champs pour les traduire en savoir-faire et en savoir-être.

Ce document sera ensuite remis à l'ensemble des personnes inscrites dans l'accompagnement de l'enfant ou de l'adolescent, y compris le jeune lui-même et sa

famille. Il sera réévalué avant chaque réunion de point et servira à la régulation du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Par la réalisation de ce référentiel, je souhaite atteindre les objectifs suivants :

- Donner à l'équipe interdisciplinaire une référence pour définir un plan d'action précis qui se traduira en termes d'objectifs et de moyens dans le PPA,
- Permettre l'émergence des besoins du jeune et faciliter l'analyse de sa situation,
- Par son aspect descriptif, il permettra d'évaluer le parcours de l'enfant ou de l'adolescent,
- Servir de base à l'élaboration des bonnes pratiques institutionnelles et évaluer notre travail,
- Etre utilisé comme un support de discussion et d'évaluation avec les jeunes et les parents.

Au terme d'une année scolaire d'utilisation, je propose que l'on évalue collectivement l'utilisation de ce référentiel selon les critères suivants :

- Facilité d'utilisation par les professionnels,
- Uniformité ou disparité dans la qualité des écrits,
- Aide effective pour le déroulement des réunions PPA, la réalisation des PPA et l'évaluation du parcours des jeunes,
- Compréhension par l'enfant ou l'adolescent et sa famille,
- Satisfaction des personnels, des jeunes et de leurs familles.

3.2.2 Articuler les projets de services en lien avec la dimension individualisée des prestations à garantir.

Depuis 19 mois et ma prise de fonction en tant que directeur de l'ITEP de Champtercier, un de mes objectifs a été de mettre en œuvre une culture de la coopération interne. L'association des compétences des différents professionnels est active et a permis de passer progressivement d'une pluridisciplinarité à une interdisciplinarité. Le travail autour de la mise en place d'ateliers partagés, une meilleure lisibilité des réunions préparatoires aux PPA ont permis entre autre ce passage à une coopération plus efficiente.

La réécriture du projet d'établissement en 2013-2014 (projet validé par le Conseil d'Administration en mai 2014), nous a permis de travailler collectivement sur le sens et la cohérence de nos interventions, de nos prestations. L'élaboration de ce projet a été un

temps fort de la vie de l'ITEP où l'ensemble des salariés a été associé à cette réflexion sur les missions et les objectifs.

La mise en place d'une commission de suivi du Projet d'Etablissement, qui se réunira une fois par an a été entériné ; cette commission va permettre d'intégrer les évolutions et impulser des réflexions sur les nouveaux besoins et adaptations nécessaires.

A cette occasion, le constat qui a été fait par l'ensemble des professionnels est une adaptation et une souplesse constante nécessaire à l'accompagnement des jeunes accueillis. Ceci nécessite une organisation en mouvement alliant le « dedans » et le « dehors ».

En effet, une majorité des enfants et des adolescents accueillis à l'ITEP de Champtercier sont concernés par de multiples dispositifs et notre organisation doit être le reflet de cette modularité des accompagnements. Je veux parler ici de l'internat modulé (soirées et nuits passées à l'ITEP en alternance avec la famille, voir avec une famille d'accueil, un lieu de vie), inclusion scolaire à temps partiel ou complet à l'extérieur de l'établissement, stages en entreprises pour les adolescents, inclusion en clubs sportifs et culturels sur le bassin dignois, prises en charges thérapeutiques à l'extérieur de l'établissement (orthophonie, médecins spécialistes...), tout ceci amène les professionnels et notamment l'équipe éducative à s'adapter aux emplois du temps des différents jeunes et à une certaine fluidité dans notre organisation.

Cette volonté d'inclusion affichée par l'établissement peut rencontrer à certains moments une forme de résistance de la part de certains professionnels.

Cela implique des changements dans les pratiques quotidiennes :

- Pour les thérapeutes, les rendez-vous sont à adapter aux temps de présences effectives des enfants et des adolescents au sein de l'établissement, sachant que leurs présences peuvent varier d'une semaine sur l'autre,
- Pour les équipes éducatives, une adaptation par rapport au régime de l'internat et du semi-internat avec des accompagnements plus individualisés et moins centrés sur le groupe ;
- Pour les enseignants, un lien plus prononcé avec les structures scolaires externes, concertation entre ce qui est travaillé au sein de l'unité pédagogique de l'ITEP et ce qui est travaillé sur l'inclusion scolaire externe.

Cette souplesse dans notre fonctionnement demande une communication importante et efficace entre les différents pôles thérapeutique, éducatif, pédagogique et services généraux.

Les réunions de coordinations éducatives demandent à être structurées, avec un ordre du jour précis et animées par un membre de l'équipe de direction ; ce rôle d'animation sera tenu dans l'avenir par la mise en place d'une coordinatrice éducative.

Une des premières demandes des enfants et des adolescents ainsi que de leurs parents est « quand pourrais-je retourner à l'école à l'extérieur ? » ; en effet depuis l'ouverture de l'ITEP en 2007, tous les enfants et adolescents sont arrivés en rupture scolaire totale, avec une image très négative des structures scolaires ordinaires.

A ce jour, les perspectives d'inclusions scolaires restent encore trop soumises à la bonne volonté de certains instituteurs ou responsables de collèges.

Il me paraît indispensable à ce stade de mettre en place des démarches en concertation avec l'Inspection d'Académie pour favoriser les inclusions scolaires en milieu ordinaire.

Pour ce faire je m'appuie sur l'expérimentation « dispositif ITEP » et son comité de suivi départemental regroupant les différents partenaires et notamment l'Education Nationale, mais également sur le Directeur Général de l'Association gestionnaire de l'ITEP qui fait partie de l'Education Nationale.

En concertation avec l'Inspecteur d'Académie de la circonscription de Digne et l'Inspectrice d'Académie chargée de l'enseignement spécialisé, je vais mettre en place et piloterai au cours du premier trimestre de l'année scolaire 2014-2015 une réunion d'information concernant les missions et les objectifs de l'ITEP, regroupant les directeurs et directrices des écoles et collèges du bassin Dignois, le coordinateur de l'unité pédagogique de l'ITEP, un éducateur et un thérapeute.

Le but étant de permettre une évolution des regards portés sur ces jeunes mais également des interventions collaboratrices.

Je vais proposer par la suite, et après concertation avec l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP, une veille éducative associée à un accompagnement et un soutien pédagogique au sein de l'école ou du collège qui accueillera un jeune de l'ITEP en inclusion scolaire.

Ce binôme pédagogique et éducatif au sein de l'établissement scolaire ordinaire priorise la double dimension d'une veille éducative qui va au-delà de la simple gestion de l'urgence, et d'un accompagnement pédagogique, véritable temps technique, qui prévient les ruptures scolaires en proposant une reprise systématique des cours précédents ou à venir.

La présence de personnels de l'ITEP sur un établissement de droit commun assure aussi, les échanges autour des problématiques rencontrées par les enfants et les adolescents accueillis à l'ITEP. En cela, par l'expertise de l'ITEP, les personnels de l'Education Nationale peuvent trouver à la fois une source d'informations autour des troubles envahissants des conduites sociales et aussi, établir des passerelles pédagogiques pour mieux appréhender dans l'espace classe, la singularité des jeunes en situation d'inclusion.

Le partage inter-établissements, ces alliances mutualisées sont, par l'échange des compétences diverses, un marqueur de l'évolution de la coopération au niveau d'un poly partenariat.

Pour une inclusion dans un collège, le dispositif proposé sera le suivant :

- Définition de créneaux où la présence d'un éducateur au sein du collège sera effective,
- Définition de créneaux où la présence d'un instituteur de l'ITEP sera présent au sein du collège,
- Positionnement d'un éducateur comme interlocuteur privilégié du collège,
- Elaboration d'une convention spécifiant les conditions d'inclusion (dates, horaires, matières concernées...), signée par l'ITEP, le collège, la famille, le jeune.

Cette évolution de l'organisation et du service ne défigure pas les options présent en direction de l'Unité d'Enseignement de l'ITEP au regard notamment de :

- La préservation de l'Unité Classe,
- Des collaborations éducatives et pédagogiques à maintenir.

L'objectif étant d'être opérationnel pour la rentrée de septembre 2015.

3.2.3 Une recherche systématique du consentement éclairé des parents en articulation avec la dynamique organisationnelle.

Garantir une participation effective des familles et une relation de confiance sont des axes importants, qui doivent être pris en compte dans la dynamique organisationnelle de l'établissement.

Dans cette optique, un groupe de travail pluri professionnels sera effectif en septembre 2014, avec pour objectif une réflexion autour des modalités d'accompagnement en lien avec les attentes et les demandes des familles.

Peu de temps (à déterminer par le groupe de réflexion) après l'arrivée du jeune, et avant la première réunion PPA, une rencontre devra être formalisée entre la famille et un professionnel de chaque pôle, pour clarifier les modalités d'accompagnement : les professionnels feront part de leurs observations sur l'enfant ou l'adolescent, mais cette rencontre (ou ces rencontres, si les parents sont séparés) sera centrée sur l'évaluation des besoins d'accompagnement et de soutien de la famille, donc autour de questions telles que (comment souhaitez-vous que l'on vous sollicite ? Comment comprenez-vous les difficultés de votre enfant ? Comment analysez-vous vos besoins en termes d'accompagnement ? Comment pensez-vous que nous pourrions vous associer au projet

de votre enfant ? Pensez-vous qu'un travail régulier avec vous pourrait aider votre enfant ? De quelle façon ?...). Ces éléments complèteraient la formulation des attentes recueillies lors de la période d'admission.

Cette formalisation de l'« accueil » des parents sera une étape de plus dans la co-construction du Projet Personnalisé d'Accompagnement du jeune. Elle aidera les divers membres de l'équipe à se positionner de façon très différenciée d'un enfant à un autre selon sa situation, et autour d'axes de réflexion : qui rencontre la famille régulièrement ? Sur quels sujets ? Quel est le rôle de l'éducateur référent auprès de la famille ? Pourrait-il être pertinent de se déplacer à domicile ? Comment formaliser un espace de rencontre parents-enseignants ? Questions qui font siège aux adaptations que je validerai.

La communication entre les équipes éducatives et les familles est primordiale. Plusieurs vecteurs sont utilisés :

- La rencontre (lorsque les parents accompagnent leurs enfants au sein de l'établissement, lors de réunions trimestrielles, lors de rendez-vous ponctuels...),
- L'entretien téléphonique (autant que nécessaire),
- Le cahier de liaison (une fois par semaine).

Communiquer permet d'échanger des informations et, surtout des observations sur le comportement de l'enfant ainsi que des conseils, pour coordonner au mieux l'attitude des divers adultes auprès de l'enfant. Ces échanges sont à l'initiative autant de la famille que des équipes éducatives. Même si tout membre de l'équipe éducative est en mesure de dialoguer avec la famille, ces échanges ont plutôt lieu avec l'éducateur référent, véritable « fil conducteur » du projet de l'enfant ; c'est lui qui contacte la famille, en amont de la réunion PPA, pour affiner les modalités de ce projet.

3.3 De la singularité des réponses, aux réponses du territoire : l'avènement du Service d'Intervention Thérapeutique, Educatif et Pédagogique de Proximité (SITEPP).

Le précédent Schéma Départemental faisait état d'un besoin recensé de 30 à 35 places qu'est venue en partie combler la création de l'ITEP en 2007 : montée en charge progressive de 16 à 24 places en 2008, auxquelles sont venues s'ajouter 6 places de SESSAD spécialisées TCC (rattachées au SESSAD de la Durance, géré également par l'Association APAJH04), présent sur tout le département.

Etant donnée la nouvelle territorialisation présentée au niveau du SROMS faisant état d'espaces opérationnels de référence, et d'espaces opérationnels de proximité, il s'avère que le secteur de Digne, en ce qui concerne les ITEP apparaît avec un taux d'équipement légèrement supérieur à la moyenne (1,12), au détriment de Manosque, où aucun établissement n'est recensé.

Au niveau du SROMS PACA 2012-2016 un des objectifs est de « *Déployer de manière territorialisée le dispositif ITEP dans l'ensemble des départements* ».

« L'accompagnement des enfants et adolescents souffrant de troubles de la conduite et du comportement doit s'opérer sur la base d'une organisation en dispositif comprenant des modalités diversifiées, intégrées et modulées de prise en charge (service, semi-internat, internat, accueil familial et temporaire) ainsi qu'une forte coopération avec les institutions de droits commun (système scolaire, psychiatrie infanto-juvénile) et spécialisées (protection judiciaire de la jeunesse, aide sociale à l'enfance).

Les organisations départementales sont à cet égard contrastées et il convient d'assurer une cohérence sur l'ensemble des territoires en mettant en œuvre les adaptations nécessaires de l'équipement pour tendre vers ce modèle en insistant sur la complémentarité des structures, leur mise en réseau et l'amélioration de l'accessibilité des structures.

*Cette adaptation de l'équipement existant s'accompagnera, en fonction du niveau d'équipement et des besoins tels que repérés par les acteurs locaux dont les MDPH, de la création de places nouvelles d'ITEP (SESSAD, et établissement) en privilégiant l'extension de structures existantes ou d'antennes desservant des zones aujourd'hui dépourvues d'accompagnement ».*²⁹

3.3.1 Redéployer les activités, dans une logique de « fluidité » des parcours.

Nous avons pu voir en seconde partie, une nécessité d'adaptation et de souplesse concernant les accompagnements et les besoins personnalisés des enfants et des adolescents accueillis.

Ce diagnostic va alimenter les questionnements du Conseil d'Administration dans les mois à venir. Il s'agira alors de définir une stratégie commune (Conseil d'Administration-directeur général-directeur ITEP-directeur SESSAD- équipes interdisciplinaires de l'ITEP) en vue d'adapter nos réponses en fonction des besoins du territoire et du public accueilli.

²⁹ Extrait du Schéma Régional d'Organisation Médico-Social-Région PACA 2012-2016, page 42.

Autant nous pouvons répondre actuellement, malgré une liste d'attente conséquente (16 enfants et adolescents au 30 juin 2014), aux besoins d'internat, semi-internat, internat modulé et SESSAD, bien que se pose la question de la rupture du lien lors du passage de la structure ITEP au SESSAD (autre service de l'Association), autant il est nécessaire de développer une offre de service intermédiaire, sur la zone de proximité de Manosque type Service d'Intervention Thérapeutique, Educatif et Pédagogique de Proximité. Celle-ci peut permettre le maintien du jeune dans son école de référence, tout en lui apportant l'étayage nécessaire au niveau thérapeutique, éducatif et pédagogique, lors de l'accompagnement par demi-journées ou journées entières par exemple.

Cette idée de succession de prestations de services doit permettre de mettre en œuvre une adaptation des accompagnements et de proposer des solutions répondant aux besoins spécifiques des situations individuelles.

Les principaux enjeux d'une telle réalisation :

- Dégager un certain nombre de places identifiées TCC en complément de l'ITEP et du SESSAD, type service d'intervention interdisciplinaire de proximité.
- Les prévoir sur la zone de proximité de Manosque, non encore pourvue à ce jour, en lien avec l'ITEP implanté sur la zone de référence (ensemble du département), et avec l'Education Nationale par la mise à disposition d'un poste d'enseignant spécialisé sur cette zone.
- Améliorer la fluidité des parcours en rendant possible le suivi dans le temps de l'enfant accueilli par un même personnel.
- Réorganiser en interne les ressources humaines.

Les bénéfices attendus complémentaires à ce qui existe seraient les suivants :

- Réduction des phénomènes de rupture. Il s'agira de conserver la même équipe pour les diverses évolutions du projet du jeune.
- Accompagnements médico-psychologiques et éducatifs, scolarité adaptée, ordinaire ou spécialisée, intervention au domicile, en structure relevant de la protection de l'enfance, en famille d'accueil...
Tout au long de leurs parcours, les jeunes peuvent passer d'une modalité à une autre tout en restant accompagnés par les mêmes professionnels et expérimenter en toute sécurité aussi bien un retour en milieu ordinaire que la mise en place d'un internat temporaire si besoin. L'organisation repose alors sur la continuité d'un

accompagnement éducatif souple, diversifié, avec l'accord des parents et visant le maintien ou le retour en milieu scolaire ordinaire.

- Une mobilité accrue des personnels peut être à considérer comme un outil de prévention de la maltraitance. La mobilité remet en cause les habitudes, pousse à s'interroger sur les pratiques professionnels et peut apporter des éclairages nouveaux à certains professionnels travaillant dans des conditions particulièrement difficiles. Le suivi vers l'autonomie, le suivi « hors les murs » permet un retour particulièrement gratifiant du travail fourni auparavant « dans les murs ».
- Le partenariat avec les écoles, collèges... est ainsi renforcé : en appui des écoles, cela permet d'éviter certaines situations de déscolarisation par la mise en place de ce dispositif particulier, jusqu'à une entrée possible en ITEP ou une évolution favorable en milieu ordinaire.

L'enfant ou l'adolescent est alors maintenu dans son environnement habituel, avec l'intervention du dispositif ITEP (l'accompagnement est alors envisagé comme la recherche de la situation la plus adaptée pour le jeune et sa famille, en favorisant son inclusion dans le milieu ordinaire dans la mesure des possibilités du jeune et non comme un « placement en établissement »).

A moyens constants, un tel développement permet de faire les économies nécessaires au poste transports et à la logistique correspondante. Cette problématique récurrente dès la deuxième année de fonctionnement permet de trouver une solution dans le rapprochement de l'offre de service au bassin de population. La zone sud du département (secteur Manosque- Moyenne Durance), plus peuplée, et dont provient la moitié de notre effectif, serait couverte par ce dispositif redéployé. L'Institution étant garantie par le rattachement à l'établissement principal qui se trouve dans la zone de référence (le département pour nous), le Service d'Intervention Thérapeutique, Educatif et Pédagogique de Proximité dans la zone de proximité, non couverte à ce jour (notions de territoires évoquées dans le schéma départemental).

La vente d'une partie de l'immobilier de la zone de référence pour trouver des locaux accessibles dans la zone de proximité, mutualisation de locaux possibles (l'Association gestionnaire étant déjà implantée dans cette zone pour d'autres services) sont des pistes à élaborer en concertation avec le directeur général et l'Association gestionnaire.

Les premiers éléments de chiffrage concernant le fonctionnement de ce service d'intervention de proximité, en matière de personnels, de logistique et de structure n'ont pas été calculés à ce jour.

Les projets présents et futurs de l'Association s'inscrivent en cohérence avec les exigences de la loi du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale et médico-sociale et celle du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

L'APAJH04 a négocié et signé en 2009 un CPOM avec les autorités de tutelles.

Une nouvelle phase de bilan de ce CPOM et de renégociation d'un nouveau CPOM pour la période 2014-2018 est en cours.

Au regard des enjeux pour l'établissement et l'Association APAJH 04, dans la renégociation d'un nouveau CPOM Associatif, et les objectifs stratégiques du SROMS concernant les enfants et adolescents souffrant de troubles de la conduite et du comportement, une proposition d'extension va être faite, d'une capacité de 6 places, concernant une offre de service de proximité sur le secteur Sud du département (Manosque), à partir des besoins recensés par la MDPH. Cette offre supplémentaire sera plutôt réservée aux adolescents pour lesquels un accueil de jour est plus adapté.

L'organigramme proposé sera le suivant :

- 0,50 ETP d'éducateur spécialisé,
- 0,50 ETP de moniteur éducateur,
- 0,20 ETP de psychologue,
- 0,20 ETP de psychomotricienne,
- 0,10 ETP de coordinateur éducatif (animation),
- 0,10 ETP de directeur.

La question d'une offre de service correspondant à un service de proximité a été travaillée lors de la réécriture du projet d'établissement en 2013-2014, avec l'ensemble du personnel. La perspective de création de ce nouveau service, évoquée dans le futur CPOM 2014-2018, s'inscrit dans une temporalité à moyen terme (2016).

La proposition d'une fourchette encadrant l'activité de l'ITEP et son acceptation, ont permis d'instaurer un cadre susceptible de pouvoir évoluer en fonction des projets des jeunes. C'est une avancée considérable. La négociation d'une enveloppe de fonctionnement sur 5 ans permet au directeur lisibilité et cohérence dans le déroulement du projet d'établissement, qui n'est plus remis en question annuellement.

L'existence de fourchettes entre semi-internat et internat a permis d'adapter les projets au plus près des besoins et d'accompagner à certaines périodes jusqu'à 26 enfants et adolescents (au lieu des 24 prévus).

3.3.2 Optimiser l'organigramme pour favoriser la désinstitutionalisation et la participation sociale des enfants et des adolescents bénéficiaires.

L'organisation actuelle de l'ITEP de Champtercier, reste configurée dans un fonctionnement d'établissement qu'il s'agit de faire évoluer vers plus de souplesse et de délégation dans les missions des différents professionnels.

Au vu des évolutions des difficultés des jeunes accueillis, de la réactivité nécessaire dans l'accompagnement individualisé mais aussi multi partenarial, la notion de compétence des professionnels travaillant au sein de l'ITEP est une ressource mais qui demande à se renforcer pour une meilleure qualité de service et de travail.

C'est pourquoi j'opterai pour le management des compétences, qui pour Patrick LEFEVRE consiste, je cite : *« La compétence individuelle doit pouvoir croiser la compétence de l'autre et celle de l'équipe professionnelle favorisant la coopération et la mutualisation des compétences actuelles et futures. La question est de savoir si l'on agit pour des organisations stabilisées ou plus largement pour des organisations vivantes et en mouvement, susceptibles de produire des effets positifs, des lenteurs, des blocages et des adaptations progressives au plan culturel, humain et technique, mais capables de maintenir la vie et la relation entre les êtres »*.³⁰

Cette notion de compétences individuelles et collectives fait référence pour moi en tant que directeur à une notion de dynamisme, d'inter relations entre les différents professionnels au service d'un collectif dans un objectif de coopération.

Au regard des différentes évolutions constatées, de nouvelles compétences sont nécessaires au service d'une organisation en mouvement.

Aujourd'hui je me situe dans une problématique de directeur sans chef de service, cet échelon de cadre intermédiaire n'existant pas dans l'organigramme actuel. Cette question d'un échelon intermédiaire nécessaire en tant que « courroie de transmission » entre le directeur et les équipes m'apparaît essentielle pour une meilleure circulation des informations et une meilleure cohérence et coordination des actions mises en place.

La question de responsabiliser une éducatrice dans un rôle de coordinatrice éducative m'apparaît comme pertinente et indispensable.

³⁰ Manuel de direction en action sociale et médico-sociale, Sous la direction de Francis BATIFOULIER, Paris, Edit. Dunod, 2011, page 109.

Cela peut s'apparenter à de l'empowerment dans le sens d' « *un enrichissement des responsabilités et des champs d'action professionnels* ». ³¹

En concertation avec le Directeur Général une première réflexion a eu lieu en juillet 2014 sur la mise en place d'une coordinatrice éducative. Ceci va demander une réorganisation de l'organigramme ; du temps de secrétariat va être réduit (on passe de 1,3 ETP à 0,8 ETP, en concertation avec les deux secrétaires présentes ; ce qui correspond plus aux besoins actuels de l'établissement) cette réduction correspond à la proposition d'un 0,50 ETP de poste de coordinatrice éducative.

Le temps de coordinatrice éducative proposée à une éducatrice spécialisée faisant déjà partie de l'équipe sera compensé par l'embauche d'un(e) moniteur-éducateur à 0,50 ETP.

Le calendrier que je propose est le suivant :

- Juillet 2014 : travail avec le Directeur Général sur la mise en place d'une coordinatrice éducative,
- Septembre 2014 : rédaction de la lettre de mission et élaboration de la fiche de poste (divers domaines de compétences seront abordés : animer une équipe et coordonner l'action ; assurer un encadrement technique des équipes ; développer une veille et une expertise ; développer le partenariat),
- Octobre 2014 : présentation à l'équipe éducative de la mise en place d'un poste de coordinatrice éducative (objectifs et missions),
- Novembre 2014 : prise de poste de la coordinatrice éducative et embauche d'un (e) moniteur-éducateur.

Cette prise de responsabilité va donner lieu à une compensation financière par l'octroi de points supplémentaires mensuels.

L'installation de cette coordonatrice éducative va avoir un impact sur la façon, nécessaire, dont je vais me repositionner, pour me permettre d'assurer une vision plus globale et prospective de l'établissement que je pilote.

- Travail de conventionnement en direction des partenaires extérieurs ;
- Distanciation de l'opérationnel, pour mieux appréhender les systèmes et l'organisation ;
- Garantir des options et des choix : lien entre le projet Associatif et le projet d'Etablissement ;

³¹ Jean-René LOUBAT, *Penser le management en action sociale et médico-sociale*, Paris, Edit. Dunod, 2006, page 172.

- Construction et élaboration d'un tableau de bord évaluatif d'une démarche qualité.

Je vais également responsabiliser l'homme d'entretien-chauffeur, dans l'organisation logistique des transports qui prend une place très importante dans l'accompagnement des enfants et des adolescents accueillis.

Je prends appui sur une évolution des fiches de postes et des entretiens individuels qui entrent tout à fait dans une logique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC).

En effet je vais mettre en place les premiers entretiens individuels à partir de septembre 2014 selon un document support servant de guide à l'entretien professionnel :

- Rappel fiche de poste, missions, activités : évolution au cours de la période précédente,
- Rappel des objectifs définis au cours de l'entretien précédent,
- Evaluation et analyse des écarts,
- Ecart entre compétences acquises et compétences requises,
- Le projet professionnel : souhaits d'évolution dans le poste, dans le service, dans l'Association, demande de mobilité,
- Les besoins et objectifs de formation,
- Les objectifs pour la période à venir.

3.3.3 Intégrer la dimension de l'évaluation à celle des missions des acteurs.

Dès 2009, l'ITEP de Champtercier est entré dans une démarche d'amélioration continue de la qualité du service rendu pour l'utilisateur.

Un Comité de pilotage Associatif « démarche qualité » regroupant des membres du Conseil d'Administration, le Directeur Général, les directeurs des différents établissements et services, les référents qualités de chaque établissement et service, la référente qualité au niveau du siège Associatif, a été mis en place dès 2006 et se réunit au minimum trois fois dans l'année.

Au niveau de l'ITEP un groupe de pilotage interne à l'établissement existe ; il est constitué des différents professionnels représentant les services thérapeutiques, éducatifs, pédagogiques et logistiques, de la référente qualité de l'établissement qui est la psychologue et de moi-même en tant que directeur.

Deux évaluations internes ont déjà eu lieu, l'une en 2009 et l'autre en 2013. Chacune de ces évaluations ont donné lieu à un rapport.

La démarche mise en œuvre par l'établissement pour conduire son évaluation interne s'est appuyée sur le référentiel des bonnes pratiques, élaboré par les membres du Comité National de Pilotage Qualité et par des salariés du siège de la Fédération des APAJH. La démarche s'est aussi appuyée sur les Recommandations de Bonnes Pratiques (RBP) de l'ANESM.

Afin d'évaluer les activités et la qualité des prestations offertes par l'établissement, ce référentiel qualité permet l'exploration de 11 dimensions essentielles :

1^{ère} partie : la personne accueillie :

- L'accueil
- Le lien et/ou l'accompagnement personnalisé
- La satisfaction de la personne
- La construction et le suivi du dossier de l'usager

2[°] partie : l'établissement et/ou le service :

- Le projet associatif
- Le projet de l'établissement et/ou service
- Les ressources humaines
- Le fonctionnement et l'organisation
- La communication
- Les fonctions logistiques
- La gestion financière et comptable.

Chacune de ces 11 dimensions se décline en critères et caractérise mon cahier des charges.

Pour chacun de ces indicateurs une « fiche écart » a été constituée ; les écarts constatés ont été décrits, leurs causes analysées, des solutions proposées, avec éventuellement la nomination d'un responsable de l'amélioration à apporter.

Ce travail a été réalisé par l'ensemble du personnel, réparti en deux groupes de travail, chaque groupe réfléchissant sur une partie du référentiel :

- Un groupe traitant l'accueil et l'accompagnement personnalisé, animé par moi-même,
- Un groupe traitant la participation de l'usager dans la vie de la structure, le cadre de vie des usagers, prévention et réponses aux situations de maltraitance et le dossier de l'usager, animé par la référente qualité.

Un plan d'action a été rédigé par le groupe de pilotage interne à l'établissement ; chaque fiche-écart est étudiée, ce qui aboutit à un document indiquant les responsabilités de chacun et les délais pour palier à ces écarts.

La démarche qualité et cette phase d'évaluation de nos pratiques ont pu générer des réticences auprès des professionnels, difficulté de comprendre comment tant de temps passé en réunion pouvait permettre d'améliorer nos pratiques. Il semble que progressivement, cette démarche soit mieux acceptée, les temps de réflexion étant appréciés, d'autant plus qu'ils peuvent déboucher sur des actions concrètes.

Le secrétariat est chargé de la gestion documentaire ; les procédures et protocoles rédigés sont classés de façon à être accessibles à l'ensemble du personnel, à qui il a été demandé de prendre connaissance de ces documents. Les principales procédures sont toutefois présentées à l'oral, lors de réunions où l'ensemble du personnel est présent. Les Recommandations de Bonnes Pratiques concernant l'ITEP et autres types de documentation relatifs à la démarche qualité sont progressivement mis à la disposition de tous, sur supports papier ainsi qu'informatique.

Il s'agit pour moi, en tant que directeur de rester vigilant et de maintenir la dynamique de démarche qualité, en mobilisant les différents professionnels et notamment à travers le comité de pilotage interne, avec des rencontres trimestrielles pour évaluer l'avancée de notre plan d'action suite à l'évaluation interne de 2013.

Conclusion

La réalisation de ce mémoire de fin d'étude fut pour moi un exercice très révélateur. Il m'a permis d'explorer des pistes d'améliorations, et ainsi développer des capacités s'agissant d'être un cadre gestionnaire mais aussi un cadre développeur. La résultante de ce travail, sera, pour le moins, d'aborder avec sérénité les enjeux d'évolution de l'ITEP de Champtercier.

Dans le cadre de ce travail, je me suis attaché à développer les bases d'un changement institutionnel prenant en compte l'évolution de la population accueillie, l'environnement et l'adaptation permanente de l'offre de service par rapport aux besoins des enfants et adolescents concernés par le dispositif ITEP.

L'élaboration de nouvelles formes d'interventions institutionnelles, capable de répondre aux difficultés exprimées par les enfants et adolescents actuellement, repose sur des bases de travail fondées sur les valeurs de l'Association et les qualités des acteurs institutionnels. Il s'agit de garantir une mise en œuvre du dispositif dans le respect des enfants, des familles et des personnels.

Les options de travail choisies et les mesures élaborées en commun permettront d'adapter le projet d'établissement aux évolutions des besoins des enfants et adolescents et de leurs familles.

Si les acteurs institutionnels s'approprient le projet d'établissement et ses évolutions, ils pourront transmettre à l'environnement, de part leurs multiples contacts, les positions et les choix techniques institutionnels. Ils permettent ainsi aux différents partenaires de mieux cibler leurs demandes et attentes, et d'appliquer leurs actions en complémentarité de celle de l'ITEP. Le travail des acteurs institutionnels avec l'extérieur est un moyen qui permet de mesurer assez rapidement l'impact de notre politique institutionnelle sur l'environnement. Ainsi, les demandes et les échanges avec les partenaires plus nombreux et plus précis, seront davantage en adéquation avec le projet d'intervention et les capacités de l'établissement.

Les coopérations avec les structures de l'Education Nationale, avec les services de l'inter secteur de pédopsychiatrie, de la protection judiciaire de la jeunesse et de l'Aide Sociale à l'Enfance doivent être actives.

Questionner sans cesse sa pratique, définir sa propre éthique de direction sont pour moi des axes fondamentaux pour exercer au mieux le métier de directeur et d'en modéliser les contours d'actions s'agissant notamment de gérer les personnels.

Contextualiser, prendre en compte l'environnement, anticiper les actions à mettre en place gageront un service rendu de qualité aux usagers.

Bibliographie

OUVRAGES :

BATIFOULIER F., NOBLE F., 2005, Fonction de direction et gouvernance dans les associations d'action sociale, Paris : Dunod, 246 pages.

Sou la direction de BATIFOULIER F., 2011, Manuel de direction en action sociale et médico-sociale, Paris : Dunod, 490 pages.

Sous la direction de BRETON Y., 2005, Approches du trouble du comportement. L'enfance et l'adolescence par gros temps, Montpellier : Hors Série Le Sociographe, 412 pages.

BLAEVOET J.P, CROGNIER P., 2009, Prévenir la maltraitance en institution. Guide des bonnes pratiques, Paris : Dunod, 243 pages.

BOUTINET J.P., 1990, Anthropologie du projet, 7^{ème} éditions, Paris : PUF, 300 pages.

CANAT S., 2007, Vers une pédagogie institutionnelle adaptée, Champ Social Editions, 128 pages.

DUBREUIL B., 2006, Accompagner le projet des parents en éducation spécialisée, Paris : Dunod, 170 pages.

FUSTIER P., 2004, Le travail d'équipe en institution, Paris : Dunod, 213 pages.

JANVIER R., MATHO Y., 2004, Mettre en œuvre le droit des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 318 pages.

LEFEVRE P., 2003, Le guide de la fonction de directeur d'établissement social et médico-social, Paris : Dunod, 305 pages.

LÖCHEN V., 2008, Comprendre les politiques d'action sociale, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 403 pages.

LOUBAT J.R., 2005, Elaborer son projet d'établissement social et médico-social, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 354 pages.

LOUBAT J.R, 2006, Penser le management en action sociale et médico-sociale, Paris : Dunod, 391 pages.

MIRAMONT J.M. Penser le métier de directeur d'établissement social et médico-social, Paris : Editions Seli Arslan, 186 pages.

RESWEBER J.P., 2000, Le pari de la transdisciplinarité, Paris : L'harmattan, 138 pages.

WACJMAN C., 2007, Adolescence et troubles du comportement en institution, 2^{ème} édition, Paris : Dunod, 276 pages.

Articles, Rapports :

Vers un management systémique des organisations. Les Cahiers de l'Actif N°308/309.

Les nouveaux contours de la protection de l'enfance. Les cahiers de l'Actif N°380/381.

Le « dispositif ITEP ». Pour un parcours de soins et d'accompagnement personnalisé, étude menée par l'UNIOPSS en collaboration avec l'AIRe, 2011.

ANESM, décembre 2009, Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service.

Communications et Actes de Colloques :

COLLECTIVITE AUTEUR, 2007, Jeux de lois : nouvelle donne pour les ITEP. 11^{ème} journées d'études, de recherche et de formation AIRe. LYON, 6, 7, 8 décembre 2006, Nîmes : Champ Social Editions, 324 pages.

COLLECTIVITE AUTEUR, 2009, Les ITEP au cœur de la mêlée. 13^{ème} journées d'études, de recherche et de formation de l'AIRe. TOULOUSE, 3, 4, 5 décembre 2008, Nîmes : Champ Social Editions, 255 pages.

AIRe PACA-Corse ITEP et scolarité(s) Actes du colloque d'Aubagne, mars 2003.

« La scolarisation des enfants et adolescents relevant des ITEP », communiqué de presse, par Michel DEFRANCE, président de l'AIRe à Châteaugiron le 23 mars 2007.

Lois, Décrets, Circulaires :

Interministériel Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées Journal Officiel n° 36 du 12 février 2005.

Ministère de la solidarité, de la santé et de la famille, Ministère de l'Education Nationale, Ministère de la justice, Décret N° 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions

techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, Journal officiel RF n° 6 du 8 janvier 2005 Art D 312-59-1.

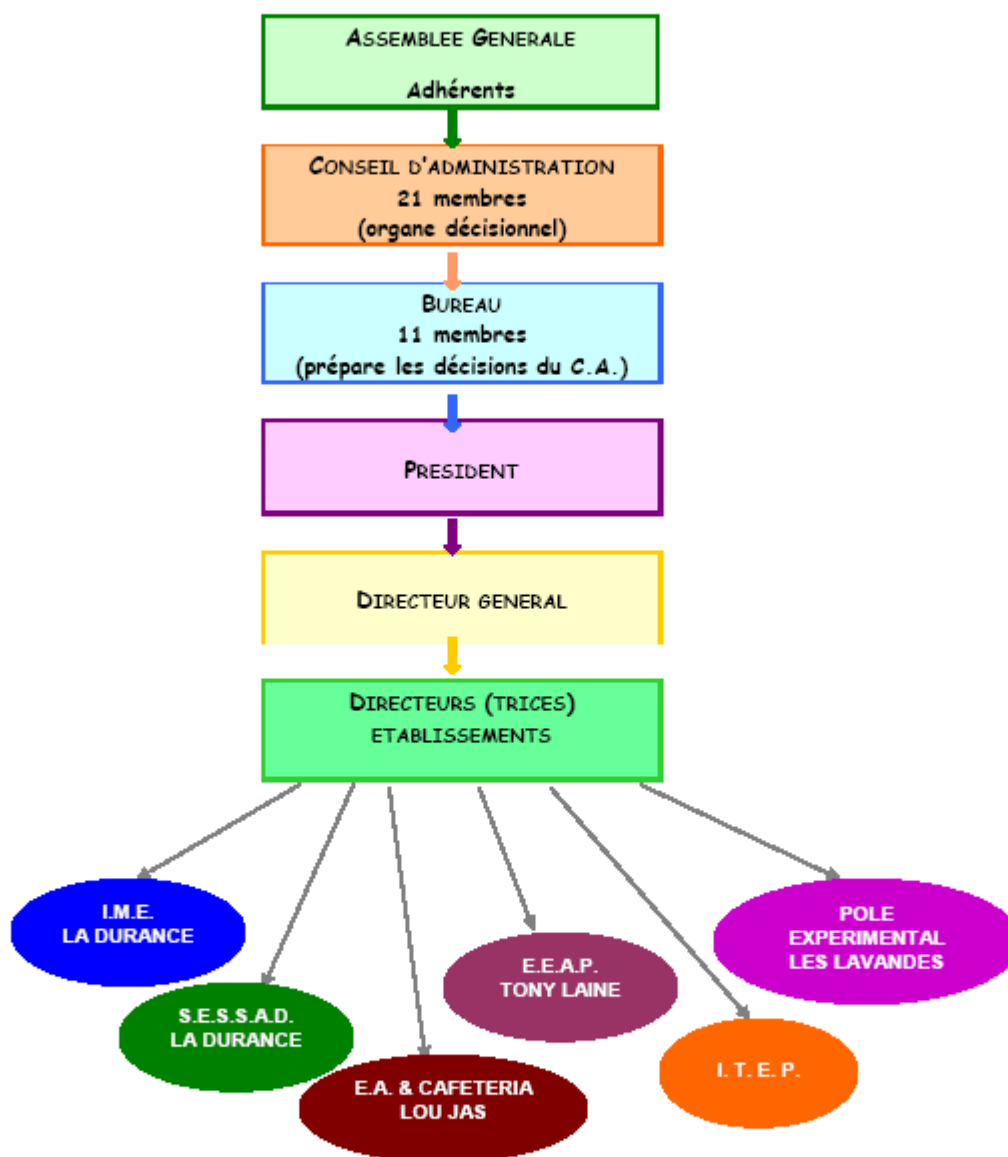
Circulaire interministérielle N°DGAS/DGS/SD3C/SD6C/2007/194 du 14 mai 2007 relative aux instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis. JORF n°6 du 15 juillet 2007.

Décret 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L.351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés au 2° et 3° du code de l'action sociale et des familles et Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D.351-17 à D.351-20 du code de l'éducation.

Liste des annexes

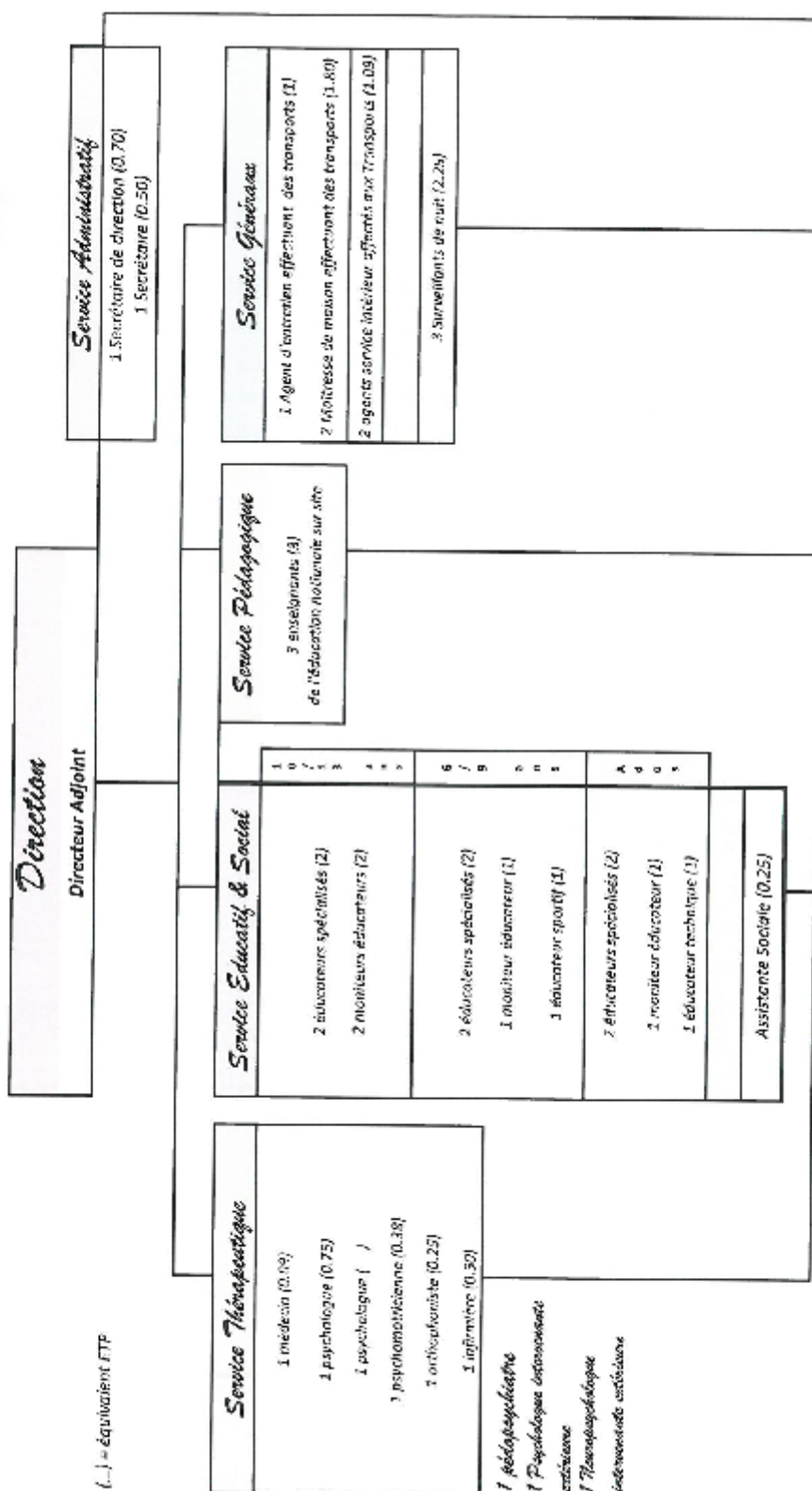
ANNEXE 1	Organigramme APAJH 04	II
ANNEXE 2	Organigramme de l'ITEP de Champtercier	III
ANNEXE 3	Evolution par âge sur 5 ans (2007-2012).....	IV
	Localisation géographique 2007-2011 et 2011-2012	V
	Evolution des pathologies sur 6 ans 2007-2013	VI
ANNEXE 4	Expérimentation du fonctionnement en dispositif ITEP	VII
ANNEXE 5	Réunion Inter ITEP du 24/05/2011	XVI
ANNEXE 6	Projet d'atelier d'affirmation de soi pour les adolescents	IXX
ANNEXE 7	Atelier Jardin	XXI
ANNEXE 8	Atelier Théâtre.....	XXIII
ANNEXE 9	Initiation à la pratique du Rugby pour les enfants en ITEP	XXV
ANNEXE 10	Trame Projet Personnalisé d'Accompagnement	XXVII

Organigramme A.P.A.J.H. 04



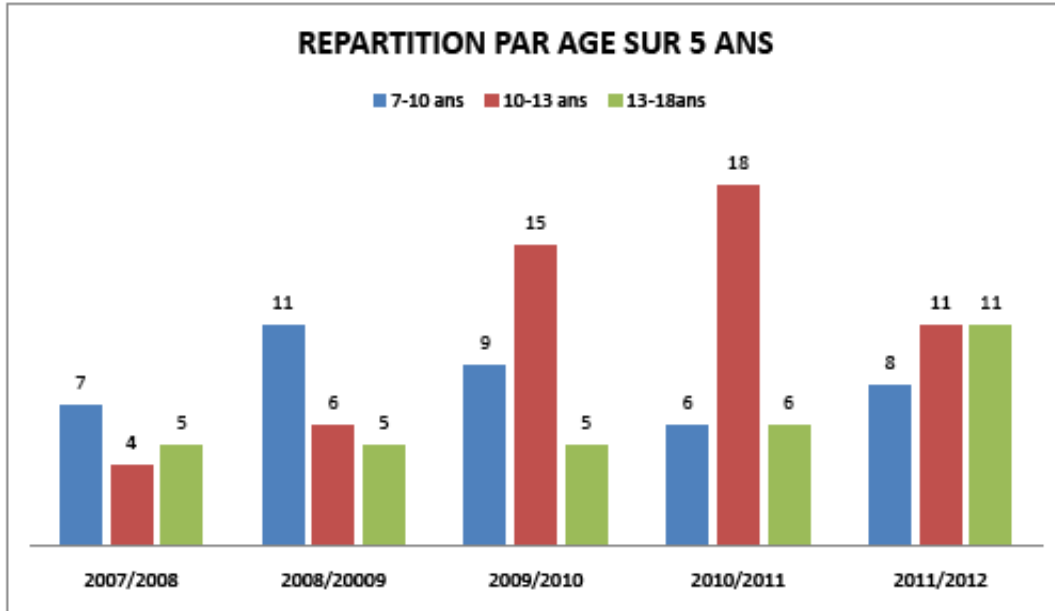
APAJH 04 – 1 B, avenue du Parc – 04160 Château-Arnoux – ☎04.92.64.44.11

ORGANIGRAMME DE L'ITEP

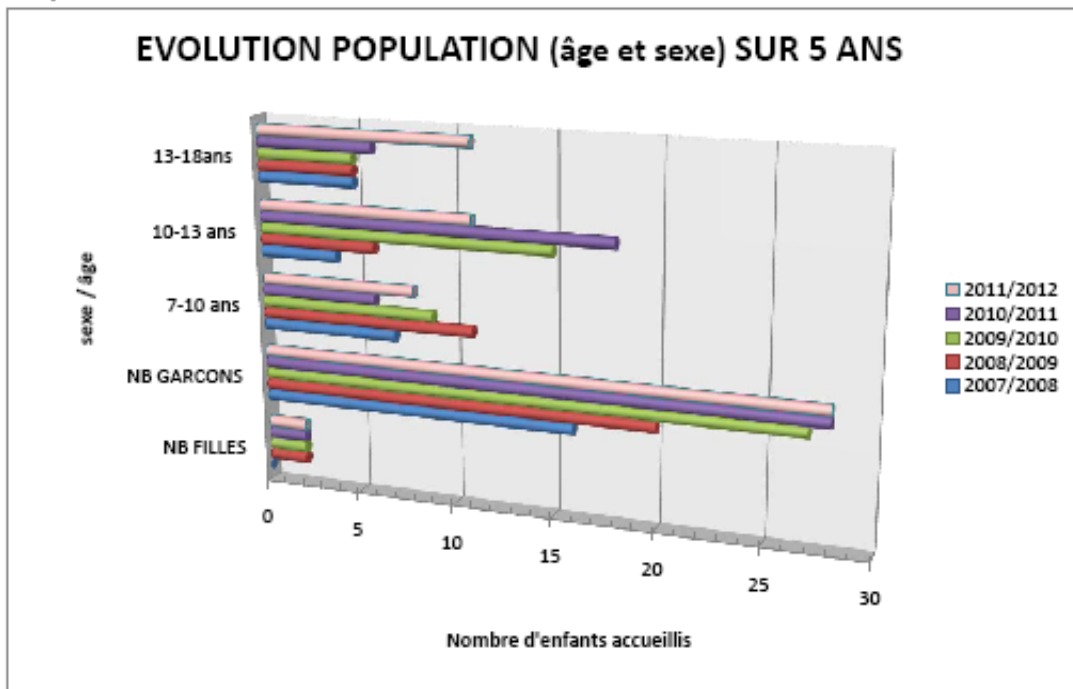


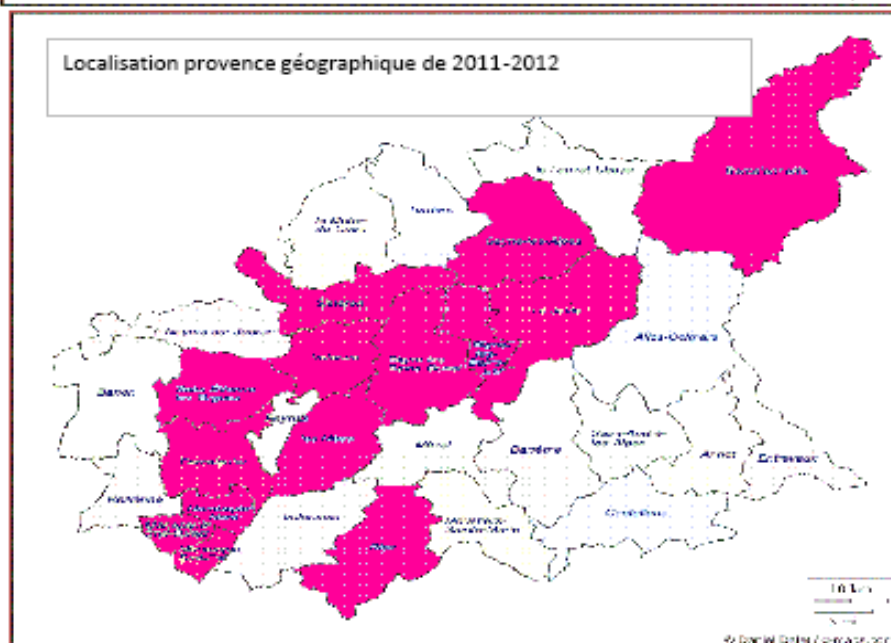
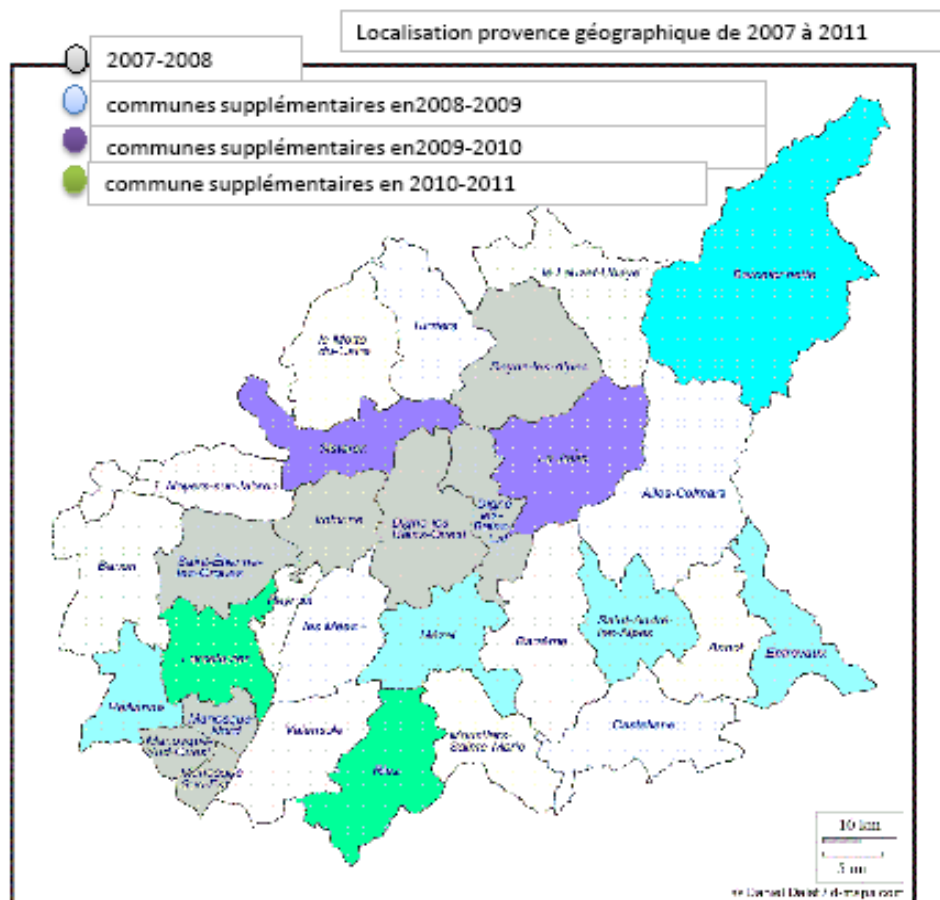
ANNEXE 3

	7-10 ans	10-13 ans	13-18ans
2007/2008	7	4	5
2008/20009	11	6	5
2009/2010	9	15	5
2010/2011	6	18	6
2011/2012	8	11	11



	NB FILLES	NB GARCONS	7-10 ans	10-13 ans	13-18ans
2007/2008	0	16	7	4	5
2008/2009	2	20	11	6	5
2009/2010	2	27	9	15	5
2010/2011	2	28	6	18	6
2011/2012	2	28	8	11	11





INDICATEURS RELATIFS AUX PATHOLOGIES DES ENFANTS ACCUEILLIS A L'ITEP

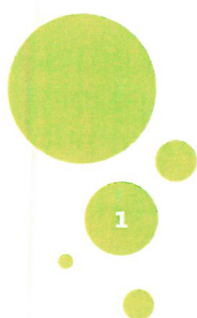
	2007- 2008	2008- 2009	2009- 2010	2010- 2011	2011- 2012	2012- 2013
Pathologie limites troubles de la personnalité	7	10	7	7	9	11
troubles des conduites et des comportements	6	8	9	15	5	8
troubles spécifiques du développement et des fonctions instrumentales		2	2	3	5	4
Autisme troubles psychotiques			3	1	3	3
Troubles névrotiques			2	2	5	3
Troubles réactionnels		1	2	1	1	1
Déficiences mentales			3	2	2	2
Troubles à expression sommatique		0	0	0	0	0

	2007- 2008	2008- 2009	2009- 2010	2010- 2011	2011- 2012	2012- 2013
facteurs associés antérieurs ou actuels organiques	3	6	7	9	5	6
facteurs associés antérieurs ou actuels environnementaux		18	25	9	22	22

ANNEXE 4 : EXPERIMENTATION DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF ITEP



EXPERIMENTATION DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF ITEP



Un contexte juridique récent

- Les ITEP sont régis par des textes récents :
- Une inscription de l'action des ITEP dans un cadre législatif et réglementaire renouvelé par la loi du 11 février 2005 avec :
 - Le Décret du 6 janvier 2005
 - La Circulaire du 14 mai 2007
- Une définition récente des publics accueillis et des modalités spécifiques de prise en charge qui conduit à opérer une distinction claire entre IME et ITEP
- La conjugaison des trois dimensions, thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire



2

Une définition du public accueilli en ITEP

Les Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP) accueillent «... **des enfants adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.**

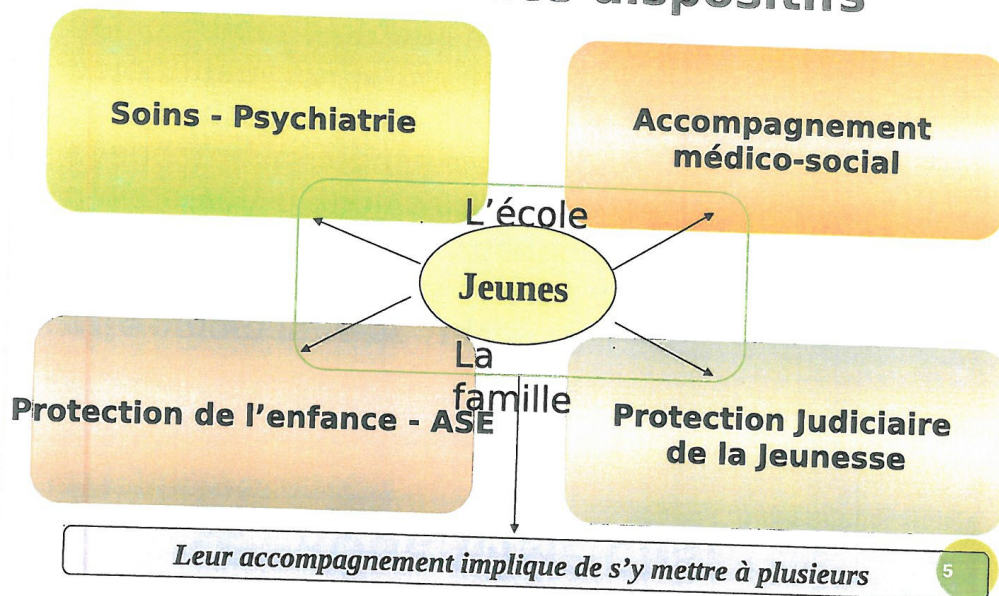
Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent de ce fait, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessitent le recours à des actions conjuguées

Des constats partagés sur les besoins (Conclusions du groupe ressource national « Jeunes publics frontières »)

- **Décloisonnement institutionnel** pour l'organisation et le développement de prises en charge conjointes et adaptées
- **Transversalité et coordination** sur une approche globale de la prise en charge (hébergement, accompagnement, scolarité, formation, soins...) au niveau d'un territoire
- **Modularité et souplesse** dans l'accompagnement en fonction des besoins et du projet du jeune
- **Diversification de l'offre**, mise à disposition ou partage de personnels, pour répondre au projet personnalisé d'accompagnement du jeune
- **Une action partenariale autour des situations individuelles : condition sine qua non pour prévenir les ruptures dans les parcours des jeunes en grande difficulté**



Autres constats : des jeunes à l'interface des dispositifs



LE PROGRAMME CNSA*

« Ce programme de travail et d'accompagnement à la réflexion sur l'évolution des ITEP a vocation à permettre d'observer, d'analyser l'existant et les changements induits par les nouvelles logiques de réponses médico-sociales introduites notamment par le décret de 2005 et le déploiement d'organisation en « dispositif ITEP » proposé par l'association AIRe. »

*Source CNSA

6



Trois objectifs stratégiques

1. Progresser sur l'évaluation et la connaissance des besoins en ITEP et des modes de coopération développés au niveau territorial
2. Améliorer la continuité du parcours des enfants et adolescents accueillis en ITEP et la qualité de leur accompagnement
3. Accompagner l'adaptation de l'offre et l'évolution de la réglementation

Pour un enjeu de structuration de l'offre au niveau des territoires, en dépassant la logique établissement pour tendre vers une approche axée au plus près des besoins



Le projet d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP

- Un cheminement de l'association AIRe
- Depuis l'idée initiale des membres fondateurs de proposer d'autres « modèles » d'organisation que la structure IR.
 - Se traduisant dans nos statuts dont l'objet, notamment de faire valoir et de représenter les intérêts des dispositifs conjuguant institutionnellement les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques tels que définis par le décret 2005-11.
De réfléchir sur les questions relatives au sens ainsi qu'aux modalités des interventions de ces dispositifs.
 - Une inscription dans le programme de travail national par l'accord de la CNSA (section V) sur notre projet d'expérimentation



8

Le projet d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP

- Un cheminement de l'association AIRe
- Depuis l'idée initiale des membres fondateurs de proposer d'autres « modèles » d'organisation que la structure IR.
 - Se traduisant dans nos statuts dont l'objet, notamment de faire valoir et de représenter les intérêts des dispositifs conjuguant institutionnellement les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques tels que définis par le décret 2005-11.
De réfléchir sur les questions relatives au sens ainsi qu'aux modalités des interventions de ces dispositifs.
 - Une inscription dans le programme de travail national par l'accord de la CNSA (section V) sur notre projet d'expérimentation



9

le programme de Travail national ITEP

Axe 1 : Améliorer l'évaluation des besoins des jeunes et l'adéquation de l'offre-besoins

Axe 2 : Améliorer la connaissance en matière d'accompagnement des jeunes, en favorisant la recherche en ce domaine

Axe 3 : Observer et analyser les organisations et les fonctionnements en dispositif des ITEP

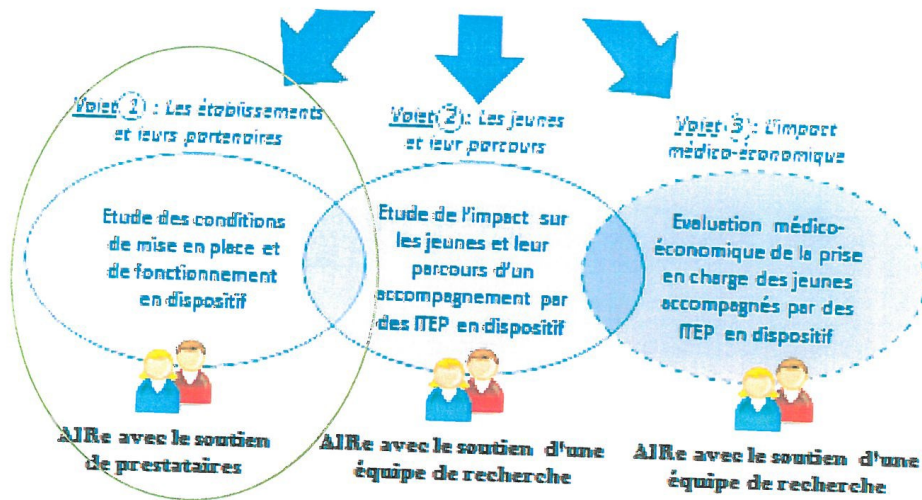
expérimentation

Axe 4 : Analyser les leviers et les obstacles à l'évolution de l'offre ITEP sur les territoires

Axe 5 : Valoriser et faire connaître le projet ITEP auprès des acteurs



Axe 3 : Observer et analyser les organisations et les fonctionnements en dispositif des ITEP



11



ars

LES TERRITOIRES D'EXPERIMENTATION

- 6 régions administratives et la quasi-totalité des ITEP de ces territoires (65 minimum) :
 - Ile de France (95-75-91)
 - PACA
 - Pays de Loire
 - Haute et Basse Normandie
 - Champagne-Ardenne
- Un cadre méthodologique homogène sur le territoire national
- Une prise en compte des contextes régionaux



ars

12

LES OBJECTIFS

- **Expérimenter le fonctionnement multimodal du dispositif ITEP** et analyser les bonnes pratiques, les freins et les leviers - y compris liés aux agréments, à la tarification, aux notifications d'orientation, pour identifier les conditions de diffusion de ce type d'organisation et d'intervention à l'ensemble des régions
- **Analyser la logique de mise en œuvre des dispositifs** (simple juxtaposition des interventions ou intégration de ces interventions dans une dynamique institutionnelle) et d'identifier les freins ou les éléments facilitateurs dans l'application de la transformation réglementaire
- **Observer le caractère interdisciplinaire de l'action et la réalité des coopérations** avec les acteurs impliqués par la problématique des jeunes (EN, secteur pédopsychiatrique et, le cas échéant, les services de l'ASE ou de la PJJ) dans une logique de personnalisation et d'interdisciplinarité
- **Repérer les modalités actuelles d'agrément, de notification et de financement**, ainsi que leurs impacts respectifs sur la dynamique du dispositif institutionnel.



13



Principales étapes

- 1. Cadre de l'expérimentation
 - Convention nationale
 - Adaptation de la convention en région PACA pour une mise en œuvre sur l'année 2014
 - Proposition de signature en deux temps
 - Septembre : Organismes gestionnaires, MDPH, EN (impact direct)
 - Novembre : partenaires / réunions locales
- 2. Observation :
 - réunions de lancement,
 - Analyse des fonctionnements (Questionnaire)
- 3. Animation de la démarche
 - au niveau régional (préparation, tarification, ...)
 - Locale : détermination des axes pour améliorer le fonctionnement du dispositif



14

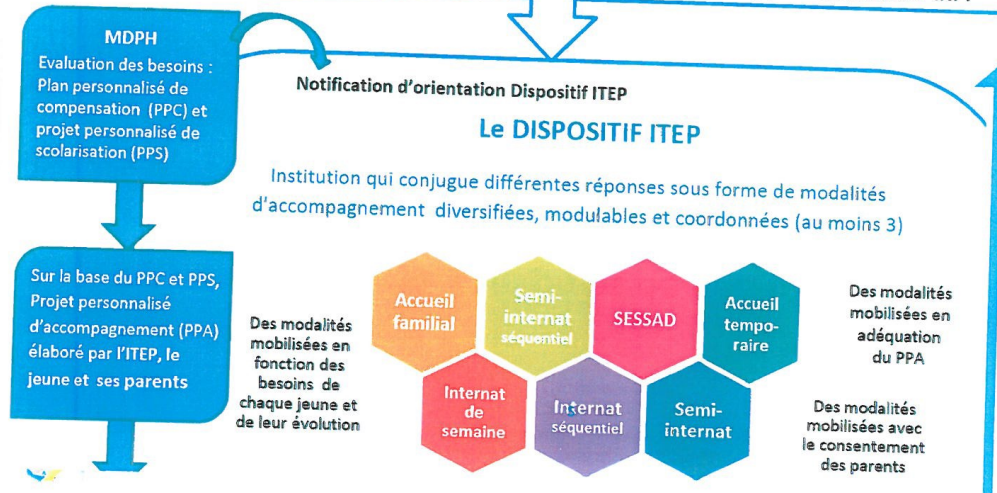




Le fonctionnement en dispositif des ITEP

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

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

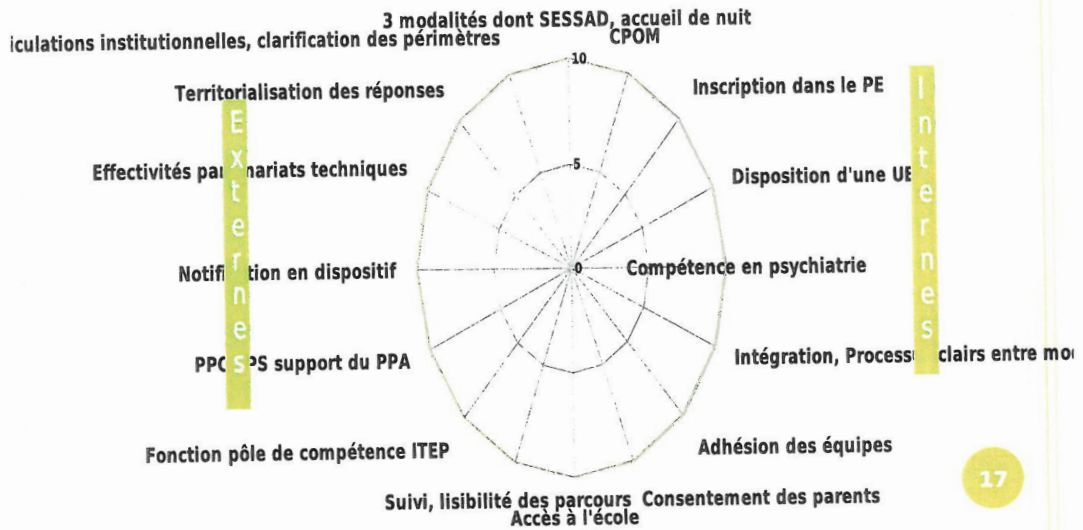


PRINCIPES

- L'expérimentation est un point de départ, qui permet d'observer les conditions qui facilitent ou obèrent un fonctionnement en dispositif des ITEP (internes/externes)
- Chaque structure et chaque territoire mettent en œuvre les changements de manière progressive, il ne s'agit pas d'évaluer ni d'imposer un changement « modélisé »
- Le dispositif est compris comme territorial et partenarial.



Points clés d'un fonctionnement en dispositif



ANNEXE 5 : REUNION INTER-ITEP du vendredi 24 mai 2011

Intervention conjointe de l'enseignant et de l'orthophoniste :

Atelier méta-phonologique auprès de quatre enfants non-lecteurs

Préambule :

L'approche d'un travail interdisciplinaire, même s'il est mentionné de manière claire dans les textes officiels relatifs aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (I.T.E.P.) n'en demeure pas moins **complexe et difficile**.

La singularité de chaque « pôle » de professionnels favorisant naturellement une **approche pluridisciplinaire** plus qu'interdisciplinaire.

Avant de penser à l'éventuelle complémentarité des compétences de chacun, beaucoup se heurtent à leurs propres **difficultés disciplinaires** et à la **nécessaire réflexion** pouvant permettre de **vulgariser** certaines informations **pour la compréhension de tous**.

Le travail d'équipe qui peut en découler doit permettre de **créer des outils, formalisés ou non**, dans l'intérêt du public accueilli dans ce type d'institution.

Le compte-rendu figurant dans ce document ne prétend pas être réalisable dans toutes les institutions. Il n'apparaît en aucun cas comme une référence ou un outil rôde facilitant les pratiques de chacun.

Tout au plus, apparaît-il comme une tentative partielle d'amélioration propre à un contexte donné. Le bilan intermédiaire montre qu'il **peut sûrement être amélioré mais constitue, néanmoins, un exemple, parmi tant d'autres, de ce que peut être une approche interdisciplinaire spécifique propre à un contexte particulier**.

1) Constat

A des prises en charge thérapeutiques individuelles en orthophonie se sont substituées des prises en charge en groupe de besoin (4 élèves non-lecteurs) au sein de la classe en lien avec l'enseignant.

A) Pour l'orthophoniste

Remise en cause des prises en charge individuelles des élèves pour :

- Eviter l'arrêt des prises en charge
- Palier les difficultés de la relation duelle (conflit, maternage...)
- Permettre à l'élève d'investir sa prise en charge rééducative autrement

B) Pour l'enseignant

Aménagement d'un temps de classe pour :

- Garantir la relation d'autorité-confiance entre les différents acteurs
- Evoluer dans un environnement connu et reconnu évitant les « ruptures »
- Décharger psychiquement chaque élève des attentes d'un thérapeute en évoluant en groupe de besoin
- Inclusion d'un élève en attente de prise en charge

2) Intérêts

Permettre un **travail interdisciplinaire** et **articuler les objectifs spécifiques** en les reliant dans des séances communes à des **fins complémentaires**.

A) Pour l'orthophoniste

- Travailler sur les troubles instrumentaux
- Montrer un lien cohérent entre les professionnels
- Permettre la redondance (dans des contextes variés pour les professionnels) et la répétition (trame exécutive répétitive pour les élèves)

B) Pour l'enseignant

- Transférer une activité interdisciplinaire dans une autre activité scolaire hebdomadaire et inversement
- Compléter les activités méta-phonologiques par des correspondances grapho-phonétiques
- Optimiser l'initiation au monde de l'écrit

3) Objectifs

A) Pour l'orthophoniste

- Travailler la perception temporelle situant le langage oral
- Travailler la perception auditive (identifier et reconnaître un son)
- Travailler la discrimination auditive (distinguer un son d'un autre, lointain ou proche)
- Permettre à terme l'acquisition du principe de codage alphabétique reposant sur les principes des correspondances grapho-phonologiques

B) Pour l'enseignant

(en référence au socle commun des connaissances)

➤ Découvrir l'écrit

- Reconnaître les caractéristiques de l'écrit
- Distinguer les sons de la parole
- Aborder le principe alphabétique
- S'approprier le langage
- Apprendre le geste de l'écriture

4) Evolution

- Scission des élèves en deux groupes de deux élèves
- **P et BJ** : traitement syllabique par identification phonémique et assemblage d'une syllabe constituée de deux phonèmes (à l'oral), manipulation et approche de la transcription graphique (à l'écrit)
- **B et F** : traitement phonétique par identification et discrimination et assemblage d'une syllabe constituée de trois phonèmes etc...

5) Conclusion

- Evolution positive et progrès réalisés importants même si ce dispositif est récent et se base sur une dizaine de séances.
- Dynamique réelle entre les élèves ayant permis une progression plus rapide que lors de prises en charge individuelles
- Mise en lien cohérente des objectifs spécifiques permettant une complémentarité dans les activités et favorisant les apprentissages des élèves

6) Projection

- Poursuite des activités métaphonologiques pour P et BJ
- Travailler l'assemblage pour B et F

ANNEXE 6 : PROJET D'ATELIER D’AFFIRMATION DE SOI POUR DES ADOLESCENTS

Qu'est-ce que l'affirmation de soi ?

Il s'agit d'un mode de communication, c'est-à-dire l'expression de ce que l'on pense, ressent et désire dans le respect de soi et des autres, sans anxiété excessive et sans redouter ni provoquer la confrontation.

A qui cela s'adresse-t-il ?

La technique d’Affirmation de Soi est notamment préconisée pour les personnes souffrant de difficultés dans les relations sociales personnelles ou professionnelles (timidité, anxiété sociale, manque de confiance en soi, agressivité...). Chez des adolescents en difficultés scolaires, sociales et affectives elle sert à établir une communication authentique dans l'expression des obstacles d'apprentissage, des vécus de souffrance ou des conflits avec les adultes et les pairs.

A quoi cela sert-il ?

Modifier ses interactions inadaptées permet d'encourager l'équilibre relationnel des rapports sociaux basés sur la liberté d'exprimer ce que l'on est. Quand nous exprimons nos émotions et nos pensées, celles-ci deviennent moins intenses, le résultat est donc un mieux être individuel et relationnel.



Objectifs de l'atelier :

- Reconnaître ses émotions et les utiliser dans la communication.
- Acquérir les principes de base de la communication affirmée.
- Savoir se présenter et participer à une discussion.
- Savoir formuler une demande, une critique, un compliment sur un mode assertif.
- Savoir accepter une demande, une critique, un compliment sur un mode assertif et sans conflit.
- Apprendre à dire « non » et à accepter un refus.

Méthodes utilisées :

- Passation de questionnaires.
- Jeux de rôles et mises en situation.
- Psychoéducation de l’Affirmation de Soi.
- Exercices d'auto-observation.



Modalités de l'atelier :

Des séances de 1h30 sont nécessaires pour pouvoir développer des situations concrètes travaillées par jeux de rôle. Le rythme d'une séance par semaine permet un suivi et un travail sur les auto-observations, plus difficiles à mettre en place quand les séances sont espacées. Une durée de trois mois d'ateliers réguliers permet l'intégration des outils faisant l'objet de l'apprentissage du groupe.

Je propose également deux séances individuelles, dont les buts sont :

- Lors de la séance initiale, avant le début du programme : fixer les objectifs de travail, clarifier les attentes et comprendre chaque problématique. Créer une alliance thérapeutique individuelle.
- Lors de la séance intermédiaire, en milieu de programme : réaliser un bilan, réajuster les attentes et actualiser la problématique pour la retravailler au cours des dernières séances de groupe. Vérifier que l'expression des difficultés est permise dans le groupe et/ou si elle ne peut se faire qu'en individuel, explorer les raisons pour résoudre la problématique en groupe.

Co-animation :

Une co-animation est souhaitable pour plusieurs raisons :

- L'observation double permet de discerner plus finement les réactions non verbales, émotionnelles et interactionnelles.
- Permettre à un éducateur d'assister au groupe enrichi sa pratique, lui permet de participer à un moment « thérapeutique », lui donne accès à des techniques pouvant être appliquées au quotidien avec les adolescents.
- Cela peut montrer aux adolescents que « thérapeutique » et « éducatif » sont intrinsèquement liés, tout en maintenant un cadre pertinent pour ces deux approches.

Nata bene : après une première expérience au cours de mon cdd et en co-réflexion avec l'éducatrice (Francine), nous souhaitons intégrer l'instituteur-trice à l'atelier et investir un lieu en dehors de la Villa, dans l'ITEP.



Pour un bon déroulement de l'atelier, le projet doit être porté par tous et notamment les éducateurs auprès desquels je souhaite communiquer en toute transparence. Ces derniers peuvent également être force de motivation et de mobilisation auprès des adolescents pour qui les moments thérapeutiques sont difficiles à investir. Je demande d'ailleurs un engagement sur la durée et une participation active de la part des jeunes ; cette proposition qui leur est faite est un temps d'expression offert par l'institution, le souligner est important.

ANNEXE 7 : ATELIER JARDIN

En revenant de ma formation d'une semaine en « Jardin naturel : support éducatif, pédagogique et thérapeutique », j'avais en ma possession une valise d'outils pour continuer à animer un atelier jardin avec les enfants de l'Itep de Champtercier.

L'activité proposée aux enfants cette année leur a permis de s'inscrire dans une démarche de continuité et de projet mené à terme. En lien de nouveau avec l'enseignant du groupe 2 de l'Itep, nous avons décidé de travailler sur les 5 sens en prenant comme support, le jardin.

Tous les vendredi matins, les élèves de la classe assistaient à des leçons théoriques qui portaient sur les 5 sens, les insectes et les plantes aromatiques. L'enseignant a beaucoup utilisé le support de l'écriture et du tableau interactif. La deuxième partie de la matinée était consacrée à des activités plus pratiques pour préparer le jardin des sens que nous avons nommé avec les enfants, « le jardin waouh ! ».

Pour ma part, je vais détailler un peu plus les activités pratiques qui nous ont permis de réaliser notre jardin. L'idée de départ était de faire un jardin naturel qui montrerait les 5 sens à l'aide de végétaux, fleurs et plantes aromatiques (que nous avons fait pousser en serre ou acheter en jardinerie)ou autres matières naturelles récupérées de-ci-delà.

De nombreux vendredi ont été consacrés à la réalisation de petits panneaux de bois sur lesquels ont été écrits par le collage de graines (haricots, pois chiche, tournesol, riz...) le nom des 5 sens. Pour chacun d'entre eux, nous avons élaboré un panneau similaire avec cette fois-ci, non pas le nom des sens mais leur symbole; exemple, pour le toucher, nous avons collé des graines sur une main préalablement dessinée; pour la vue, nous avons fait de même avec un œil...

Nous avons également réalisé des mobiles pour symboliser l'ouïe (car il n'était pas évident de trouver des végétaux qui bruissent même si cela existe et nous manquions un peu de temps); ainsi le vent qui souffle sur les mobiles les fait tinter de multiples sons selon les matériaux utilisés : vieux CD, coquilles vides d'escargots, coques de noix, coquillages, plumes d'oiseaux, bouchons de bouteille en plastique...

Pour faire des liens entre la théorie sur les insectes, leur comportement, leur reproduction, leur rôle dans un jardin en tant qu'auxiliaires ou ennemis des cultures, nous avons construit des « hôtels » à insectes. Nous avons cherché à attirer dans notre jardin, des coccinelles, des perce-oreilles, des cétoines dorées et des syrphes dont les larves sont de redoutables prédateurs de pucerons dévastateurs des jardins. Pour réussir nos « hôtels », nous avons utilisé des outils comme la perceuse, la scie sauteuse, le marteau, des vis, des clous et des éléments naturels comme le bois flotté, le bambou ou encore, moins naturel, des boîtes de conserve et du fil de fer... Le rapport à l'outil et aux matériaux d'une

manière générale intéresse énormément les enfants qui donnent une plus grande valeur à leur travail qui devient du même coup plus minutieux et plus soigné.

Tout au long de l'année, nous avons étudié dans un aquarium rempli de terre et de litière de feuilles, le développement de deux larves de cétoines dorées trouvées dans un compost; ceci afin de permettre aux enfants de faire des liens avec tout ce que nous avons fait, avec les cycles de la vie et pour les aider à se sentir responsables grâce aux soins apportés aux animaux.

La configuration du jardin naturel que nous avons choisi de représenter cette année se dessine en 6 parties distinctes comme suit :

L'ouïe	La vue
L'odorat	Le toucher
Le goût	La maison des insectes

Pour réaliser ce jardin, nous avons là encore utilisé du matériel simple comme le bambou, la corde, des pierres, des plots en bois...

Bien-sûr, les enfants ont eu accès à de nombreux outils de jardinage tels que la pioche, la bêche, la binette...Ils ont pu montrer des compétences dans le désherbage, la plantation, le paysagisme...

Je ne peux que vous inviter à venir observer notre jardin à l'Itep pour que vous vous rendiez compte par vous-même du travail réalisé et de l'intérêt que portent les enfants à cet atelier.

Pour l'équipe éducative,
la référente du projet jardin,

ANNEXE 8 : ATELIER THEATRE

Le projet théâtre du groupe 2 est né en septembre 2011 avec une idée très simple : permettre aux individus d'un groupe (enfants et adultes) de créer du lien en fabriquant quelque chose de commun (CF : le projet initial).

L'atelier théâtre s'est décliné en plusieurs étapes :

- 1.1 de septembre à décembre : écriture du scénario
- 1.2 de janvier à mai : création des décors, confection des costumes, mise en scène
- 1.3 en juin, nous avons essentiellement travaillé à la répétition générale de la pièce intitulée : « La malle enchantée »

Pour écrire l'histoire, nous nous sommes rassemblés le plus souvent possible, éducateurs et enfants du groupe pour jeter des idées en vrac autour d'un thème de départ : 2 garçons partent à l'aventure pour découvrir de nouveaux mondes. Bien-sûr il a fallu canaliser les imaginaires débordants mais les enfants ont su d'une manière générale rassembler des fils pour tisser la trame du spectacle.

Le projet thérapeutique derrière cette histoire était de permettre aux enfants d'avoir accès à leur émotions et à leur imaginaire. Ensuite, il a fallu jouer ensemble, créer ensemble et cela n'a pas été facile car les difficultés respectives de ces enfants ne leur permettent pas toujours de se décentrer d'eux-mêmes pour aller toucher l'autre ou être touché par l'autre. D'ailleurs, être capable de toucher l'autre ou de se laisser toucher par l'autre, au sens propre du terme, sans l'agresser ou sans se sentir menacé relève pour ces enfants dont la proximité déclenche le plus souvent angoisses et débordements d'affects, d'un véritable défi. Mais il nous a semblé tout au long de l'année que ce défi se relevait de mieux en mieux avec des enfants qui ont su faire de beaux efforts relationnels.

La création des costumes et des décors (avec du matériel principalement récupéré) a permis de faire émerger pour certains, de vrais talents à la fois de créativité mais aussi d'entre-aide et de patience et en tous cas, pour tous, de vrais moments de plaisir partagé.

Pour ce projet, l'équipe actuelle (et c'est important de le souligner car celle-ci n'était pas celle initiale du projet) s'est beaucoup investit pendant et en dehors de son temps de travail. Les réunions d'équipe se sont axées autour du projet et nous ont permis de parler des enfants d'une autre manière, de lire leurs comportements avec d'autres sous-titres et de faire des évaluations différentes de celles réalisées habituellement.

Les enfants ont pu vivre une année débordante de créativité, dans le respect du cadre, des règles de vie et de la gestion des tâches quotidiennes.

Pour faire du lien entre ce projet et la réalité, nous avons emmené les enfants voir une vraie pièce de théâtre (*Origines*, théâtre d'objets sur l'origine du monde) au Théâtre Durance, le 14 mars 2012. Puis, dans la même lignée, nous sommes allés visiter le Théâtre Durance du côté des

artistes : en effet, le 6 juin 2012, nous avons passé 2 heures dans les loges et sur la scène du théâtre pour nous entraîner à jouer certes, mais également à nous changer et à installer les décors. Mettre les enfants en situation concrète était une étape importante dans le parcours du projet : de la réalisation à la représentation réelle.

Pour le spectacle encore, nous avons confectionné et envoyé de belles invitations à tous nos collègues de l'itep, aux familles des enfants, à tous les établissements de l'APA JH 04, aux administrateurs, ainsi qu'à tous les partenaires sociaux ou autres avec lesquels nous travaillons tout au long de l'année.

La représentation aura lieu à la salle polyvalente de Champtercier, le mercredi 4 juillet à 14 heures. Et la plus belle façon de comprendre le projet d'une année entière de toute une équipe éducative est de venir y assister.

Pour l'équipe éducative,
l'initiatrice du projet,

INITIATION A LA PRATIQUE DU RUGBY POUR LES ENFANTS EN ITEP

Le projet

Dans un premier temps le projet se déroulera de fin septembre jusqu'aux vacances scolaires de Noël et pourra être reconduit si les objectifs sont atteints.

Il est prévu une séance de 2 heures par semaine plus une intervention en salle de classe sur la coupe du monde de rugby et plus généralement sur le sport en lui-même.

Le développement de l'activité va s'articuler autour de certaines valeurs :

- Le respect
- La coopération
- La solidarité
- La vaillance

Le plaisir de jouer est prédominant, les enfants découvrent l'activité au cours de séances ludiques.

Sur le terrain, les encadrants proposent des situations adaptées pour un apprentissage progressif et sécurisé de la pratique du rugby.

Dans le même temps il est nécessaire de développer les valeurs qui sont inhérentes à ce sport, solidarité, coopération, respect et socialisation en mettant en place avant le début des séances terrain, des règles de vie.

Lors des séances l'enfant sera accompagné par des éducateurs soucieux de former des sportifs loyaux sur le terrain.

Au fil des séances, les accompagnants auront à cœur d'inculquer la notion de respect :

- des partenaires, je suis positif avec mon partenaire, je l'encourage,
- des adversaires, je n'insulte pas mes adversaires et ne leur fait pas mal volontairement,
- des éducateurs,
- des règles.

Toute forme de brutalité sera sanctionnée. Le joueur doit comprendre qu'il n'est pas là pour faire mal à ses partenaires ni à ses adversaires.

Ce que doit retenir l'enfant :

- respecter les partenaires, les adversaires, l'arbitre, les éducateurs et le matériel.
- Apprendre à gagner mais aussi à perdre

Les objectifs

Les objectifs attendus par rapport au comportement de l'enfant

- Respect des règles de vie définies au préalable,
- Respect des règles du jeu,
- Respect de l'arbitre, des partenaires et de l'adversaire,
- Contrôle de l'agressivité,
- « Apprivoisement » du contact (accepter d'être touché par un adversaire),
- Mise en pratique dans la vie de tous les jours des valeurs acquises.

Les objectifs sportifs

- Permettre aux enfants de découvrir le rugby en y intégrant les valeurs de ce sport (respect, solidarité),
- Développement des habiletés motrices,
- L'enfant doit prendre du plaisir à pratiquer l'activité en sécurité,
- Acquisition des règles fondamentales (la marque, le hors jeu, le tenu, droits et devoirs du joueur)
- La formation des encadrants,
- Participation au challenge rugby inter-ITEP

Les ressources nécessaires au projet

Les ressources humaines :

Pour que le projet se concrétise, un comité de pilotage à été créé et il est composé :

- . Du chef de service,
- . Des instituteurs,
- . Du Conseiller Rugby Territorial.

Ces personnes seront présentes lors des séances terrains et auront en plus l'aide des éducateurs et ponctuellement de la psychomotricienne.

Les ressources matérielles

Les besoins en termes de matériels sont :

- . Une salle de classe,
- . Un terrain en herbe sécurisé,
- . Des plots, des cerceaux, des chasubles, des ballons (1 pour 3),
- . Des sacs de plaquage et boucliers,
- . Des flags.

Pour éviter l'achat du petit matériel et la construction d'un terrain en herbe, l'ITEP doit passer des partenariats avec différents organismes.

Les partenaires

Cette action peut voir le jour grâce à un partenariat avec :

- . Le Comité Départemental de Rugby 04-05 qui met à disposition le CRT pour la préparation,
- l'animation des séances et la formation des encadrants de l'ITEP,
- . La Mairie de Digne les Bains qui met à disposition un terrain et les infrastructures pour les séances terrain,
- . Le Rugby Club Dignois qui prête du petit matériel (plots, échelles, ballons, etc...).

Une convention spécifiant les modalités de prêt, financières ou autres doit être signée avec chacun des partenaires.

L'évaluation

Plusieurs types d'évaluations devront être mises en place.

- Une évaluation sur les séances terrain (contenu) Chaque fin de séance terrain il sera nécessaire de faire évaluation avec tous les accompagnateurs, qui permettra d'évaluer si le contenu proposé est adapté. Il devra en être fait de même avec les enfants sous forme de questionnement. Cela nous permettra de savoir ce qu'ils ont retenu de la séance
- Une évaluation globale sur l'activité : Cette évaluation repose de manière plus générale sur le ressenti des enfants, la façon dont ils perçoivent l'activité, leur envie de la poursuivre. Elle devrait avoir lieu deux fois : Une avant les vacances scolaire de toussaint, une avant les vacances scolaires de Noël
- Une évaluation extra scolaire : Cette évaluation permettra de voir les progrès des enfants sous différents aspects : le comportement sur et en dehors du terrain lorsqu'ils sont en groupe, les progrès réalisés au niveau de la motricité.

Tous les acteurs du projet se réuniront pour faire cette évaluation.

ANNEXE 10 : TRAME PPA

Institut **T**hérapeutique, **E**ducatif & **P**édagogique

Le village – 04660 Champtercier

☎ : 04.92.31.34.02 FAX : 04.92.31.18.19 Email : itep04@apajh04.asso.fr

PPA du

JEUNE

Nom:

Prénom:

DN:

Hébergement :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Date d'arrivée :

Père :

Nom :

Adresse :

Situation professionnelle :

Téléphone :

Mère

Nom :

Situation Professionnelle

Adresse:

Situation professionnelle:

Téléphone:

Fratrie :

Responsable légal :

Partenaires extérieurs :

RAISON DE L'ORIENTATION : Notification MDPH en date

Type d'accueil : (internat, semi-internat, internat modulé) :

Perception de l'orientation :

Particularités (problématiques spécifiques) :

BILAN EDUCATIF :

- OBJECTIFS
- MOYENS

BILAN PEDAGOGIQUE :

- OBJECTIFS
- MOYENS

BILAN THERAPEUTIQUE :

- OBJECTIFS
- MOYENS

ATTENTES – DEMANDES SPECIFIQUES DE LA FAMILLE :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ont participé à l'évaluation :
Présents à la réunion : Equipe ITEP +

SIGNATURES :

Jeune	Père	Mère	Autre référent	Éducateur référent	Direction

KALFOUS	Thierry	11/2014
Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale ÉTABLISSEMENT DE FORMATION : IRTS PACA-CORSE		
ENTRE REDÉPLOIEMENT DES ACTIVITÉS ET ÉVOLUTIONS DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT : INSCRIRE L'ITEP COMME RÉPONSE AUX BESOINS DU TERRITOIRE		
<p>Résumé :</p> <p>En ITEP, les accompagnements sur les plans thérapeutique, éducatif et pédagogique sont sans cesse revisités pour une adaptation optimale aux évolutions des jeunes et de leur milieu de vie.</p> <p>Ce à quoi nous devons nous attacher relève du passage d'une culture du « dedans », à une culture du « dehors ». L'innovation permettant de proposer de multiples réponses répondant aux besoins des enfants et des adolescents accueillis.</p> <p>Pour y parvenir, nous devons promouvoir une logique d'actions collectives avec tous les partenaires du milieu de vie de l'enfant.</p> <p>Le poly partenariat réinterroge globalement la nécessité d'un travail devenu aujourd'hui territorialisé.</p> <p>La compétence des acteurs de ce nouveau modèle d'accompagnement suppose en amont l'existence d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, mais aussi d'envisager des formes de management capitalisant la notion d'expériences conjuguées.</p> <p>La finalité étant le service rendu à l'usager, dans un cadre éthique et méthodologique constamment évalué et formalisé.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Accompagnement, dispositif, interdisciplinarité, partenariat, réseau, personnalisation, équipe, institution, projet, troubles, soin, redéploiement, territoire.</p>		
<p><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		