



DITEP La Pavière

Projet d'établissement 2025 - 2030



DITEP La Pavière

Capacité : 58 places

Directeur de secteur: Gilles GUIGNARD - Directeur de pôle : Jean-François COSTANG

160, Chemin Aérium, Mornant, Auvergne-Rhône-Alpes, 69440, France

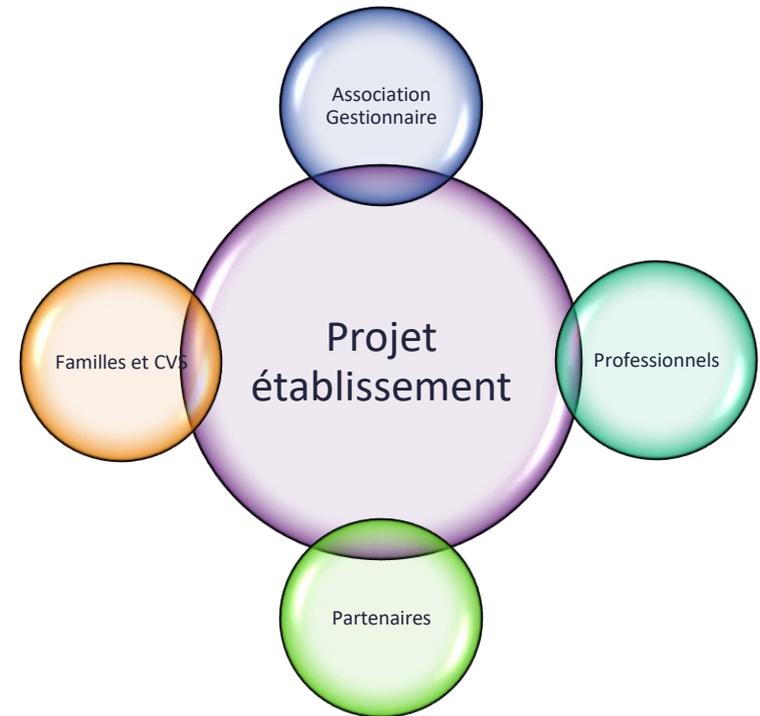
Tel : 04 78 44 00 15

Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et la prise en charge des enfants accueillis : **Article D. 312-59-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)**
« Les dispositifs intégrés 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 et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé tels que définis au II de l'article D. 312-59-2. »

Processus d'élaboration du projet d'établissement

- ❑ Engagement des différentes équipes de chaque domaine
- ❑ Travail interdisciplinaire sur des thématiques transverses
- ❑ Participation des familles
- ❑ Participation des partenaires territoriaux



Un projet en continuelle évolution en fonction des besoins des personnes accueillies.

La dynamique souhaitée pour l'élaboration de ce projet d'établissement s'est voulue foncièrement participative. Ce projet d'établissement a pour vocation d'être un condensé d'une évaluation de l'organisation, des valeurs et des pratiques ainsi que d'une proposition d'organisation et fiches actions.

Ce travail d'élaboration a débuté en avril 2022. il a mobilisé l'ensemble des professionnels, tout en visant une certaine efficacité. Cela servira également de base d'évaluation pour la démarche qualité annuelle. Il s'est déroulé en plusieurs phases, avec des réunions interdisciplinaires, et réunions domaine.

Dans un premier temps diverses thématiques transverses ont été mises en réflexion telle que **Le Pouvoir d'agir** des personnes accompagnées et familles, **La démarche inclusive** et **Le parcours de l'utilisateur** (Projet de vie/PPA/Parcours). Un groupe de travail 'interditep' a vu le jour afin de travailler sur le thème des **outils au service de la bientraitance** et, **le développement de l'éthique.**

Les groupes de travail seront pluridisciplinaire et intégreront des partenaires du territoire et/ou des familles, et en particulier la présidente du CVS. Une réunion de travail spécifique à laquelle l'ensemble des familles étaient conviées à participer s'est également tenue;

Une deuxième phase a concerné **les méthodes et projets interdisciplinaires** avec une définition des objectifs et moyens mis en œuvre par les professionnels, et des évaluations.

Une troisième phase a consisté à travailler autour **des organisations pluridisciplinaires et territoriales** : Définition de l'organisation du service, les objectifs visés, les moyens déployés pour les dispositifs (SESSAD, équipe mobile, internat, semi-internat), le partenariat, l'implication sur le territoire. Ce travail d'élaboration s'est déroulé en 3 groupes : Pôle enfants / Collégiens/ Post collégiens.

Ce projet n'a pas pour vocation d'être figé pour les 5 prochaines années. Il s'agit d'une colonne vertébrale qui devra épouser les mouvements engendrés par **l'évolution des besoins des personnes accueillies, la prise en compte de la réalité du territoire** et les moyens alloués.

Sommaire

L'association Acolea	4	Le soutien	37
L'association Acolea AMPH	11	Le Conseil de vie sociale	38
Le DITEP La Pavière	12	La bientraitance	39
Les dispositifs d'accompagnement	17	L'évaluation de la qualité	44
Le profil des jeunes des DITEP d'Acolea AMPH	19	L'organigramme	46
Les famille du DITEP La Pavière	21	L'accompagnement thérapeutique	47
La dynamique d'intervention	22	L'accompagnement éducatif	48
L'ITEP	25	L'accompagnement pédagogique	49
L'internat séquentiel	26	La communication	50
L'accueil de Jour	27	La démarche diagnostic	52
Le SESSAD	28	Le cadre de vie	53
L'Équipe Mobile	31	Témoignages	56
Le protocole d'intervention	32	Les grandes tendances du secteur	59
L'évaluation	35	Les axes stratégiques	62
Le PPA	36	Annexes	68

Notre association est reconnue d'utilité publique. Elle accueille et accompagne près de 2 600 personnes. Elle emploie près de 1 500 professionnels sur l'ensemble du département du Rhône.



6 300
enfants et personnes
en situation de
vulnérabilité
accompagnées
chaque année, soit
2 500 par jour.



1 300
professionnels au
service de
l'épanouissement et
du développement
de nos bénéficiaires.



110
établissements
et dispositifs
adaptés à chaque
parcours de vie.

Notre vision associative

Entre 1890 et 2021, le modèle associatif s'est métamorphosé.

L'une des grandes transformations est celle de la professionnalisation du secteur associatif. Cette professionnalisation a fait d'ALCOLEA l'employeur de plusieurs centaines puis plus d'un millier de personnes. Sans elles la poursuite de nos missions ne serait pas possible.

Cette transformation a nécessairement fait évoluer ce qu'est ALCOLEA et confère d'importantes responsabilités à notre organisation.

La place des associations auprès des pouvoirs publics français a connu plusieurs périodes. Elles ont mené à la restructuration des relations de pouvoir entre les institutions publiques et acteurs privés non lucratifs.

Le mouvement des 20 dernières années a fait passer les associations d'acteurs à l'initiative de politiques publiques et d'innovations à des acteurs davantage exécutants d'une programmation pluriannuelle issue d'un diagnostic territorial public.

Il nous revient le repérage des besoins et la médiation entre citoyens et pouvoirs publics. Pour ACOLEA, cette évolution doit nous conduire à développer encore plus nos capacités d'innovation, d'expérimentation et d'expertise.

Dates clés

NOTRE
HISTOIRE

Créé par des juristes lyonnais de la Société lyonnaise pour le Sauvetage de l'Enfance. Ils ouvrent l'internat de Sacuny avec le service de placement familial.

1950

Création du Pôle médico-social avec l'intégration de l'Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique les Eaux Vives à Grigny.

2002

Les associations SLEA et ACOLADE fusionnent pour devenir ACOLEA.

2022

1890

Reconnaissance officielle par l'Enseignement Technique des ateliers professionnels de Sacuny.

1991

Création du Pôle Petite Enfance.

2019

ACOLEA et AMPH s'unissent pour créer une nouvelle association, ACOLEA AMPH Médico-social.

1890. Création par des juristes lyonnais de la Société Lyonnaise pour le Sauvetage de l'Enfance avec l'ouverture de l'internat de Sacuny et le service de placement familial.

1892. Ouverture d'un asile temporaire : Asile Lucie Mangini destiné à l'observation à l'orientation des enfants.

1894. Obtention de la Reconnaissance d'utilité publique.

1950. Reconnaissance officielle par l'Enseignement Technique des ateliers professionnels de Sacuny.

1956. Ouverture du foyer « Les Peupliers » à Villeurbanne, destiné à accueillir les anciens de Sacuny et à suivre des jeunes du quartier, créant ainsi la première action de prévention.

1971. La Société Lyonnaise pour le Sauvetage de l'Enfance (Le Sauvetage) devient la Société Lyonnaise pour l'Enfance et l'Adolescence (SLEA).

1972. Le service de prévention qui avait pris naissance au foyer Les Peupliers, est habilité par le Conseil Général du Rhône dans le cadre du décret de 1972 en tant que service de Prévention Spécialisée.

1975. Le Foyer Espoir à Villeurbanne vient élargir les possibilités d'accueil avec la prise en charge de garçons cas sociaux, avec troubles du comportement, de 15 à 18 ans. Ce foyer ferme en 1983, et se transforme en 1986 en appartements pour des jeunes en situation de crise avec leur famille.

1990. La SLEA fête son centenaire.

ACOLEA

se déploie sur 5 secteurs d'activité, au service des enfants, familles et personnes en situation de vulnérabilité.

PETITE ENFANCE

Accueillir en journée des enfants de 2,5 mois à 4 ans, en assurant leur bien-être, leur santé, leur sécurité et leur développement.

40 établissements dédiés à la Petite Enfance
2 105 enfants accueillis dans nos crèches et lieux d'accueil

PROTECTION DE L'ENFANCE

Accompagner les familles qui rencontrent des difficultés éducatives, et accueillir les enfants en danger ou en risque de danger

714 places d'hébergement en établissement ou en famille
3 168 enfants accompagnés dans l'année

HABITAT & INCLUSION

Accueillir, soutenir et accompagner les personnes en situation de précarité pour les aider à retrouver leur autonomie personnelle et sociale

495 personnes hébergées et accompagnées
19 mois la durée moyenne d'hébergement en CHRS

MEDICO-SOCIAL

via l'association ACOLEA AMPH-MÉDICO-SOCIAL
Permettre que tout enfant et adulte en situation de handicap dispose d'une solution d'accompagnement ou d'hébergement personnalisée

271 enfants soutenus en milieu scolaire ou adapté
243 adultes accompagnés chez eux ou en hébergement collectif

JUSTICE DES MINEURS

Accueillir, éduquer, protéger et insérer dans la société des mineurs en conflit avec la loi

37 adolescents accompagnés en 2022
16,3 ans l'âge moyen des adolescents accompagnés

Pour retrouver l'ensemble de nos dispositifs et consulter les Rapports d'Activité de chaque établissement & service, rendez-vous sur

www.acolea.org

1991. Création du Pôle médico-social avec l'intégration de l'Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique les Eaux Vives à Grigny, renforcé en 2001 par un SESSAD et en 2002 par l'Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique de la Bergerie à Ouroux.

1992. Le transfert des ateliers dans des locaux neufs et modernes marque la fin de l'histoire de l'école de Sacuni qui devient le Cepaj : Centre d'Enseignement Professionnel et d'Accueil des Jeunes.

1994. La SLEA reprend la gestion du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) les Foyers Éducatifs à Oullins qui sera réinstallé en 2002 dans le 8^e arrondissement de Lyon.

1997. La SLEA ouvre le Service Bergame Accueil Rapide pour adolescents en rupture sociale ou familiale.

2001. Ouverture du Centre Éducatif Renforcé Rang'donné à Lentilly, pour accueillir des adolescents délinquants récidivistes.

2002. Création du Pôle Petite Enfance.

2009. Ouverture de « Les Esses » Services d'Accueil d'Urgence pour adolescents en situation de crise. En 2019, ce service sera rattaché au Dispositif d'Accueil d'Urgence du Département du Rhône, sous le nom F.A.U. (Foyer d'Accueil d'Urgence) Lentilly.

2010. À la demande de la PJJ, un deuxième CER « Équilibre » ainsi qu'un CEF « La Mazille » sont ouverts.

2013. Démarrage d'une expérimentation d'unité de vie spécifique à Mornant pour deux adolescents sans solutions. Cette expérimentation sera élargie ensuite à plusieurs reprises. En 2022, ACOLEA gère 5 unités de vie sur ce modèle.

ACOLEA en chiffres en 2023

6 414 personnes ont bénéficié de notre accompagnement dont **812** adultes 2022

1 495 professionnels investis à nos côtés

113 établissements d'accueil et de services de l'action sociale

282 logements en location mis à disposition de nos publics

101,7 M€ en produits d'exploitation sur le groupe ACOLEA

2014. L'ITEP « La Pavière » rejoint la SLEA.

2019. Les associations SLEA et ACOLADE fusionnent pour devenir ACOLEA. ACOLADE vient ajouter à l'offre de service :

- 7 maisons d'enfants
- 4 foyers pour adolescents
- 3 services appartements
- 5 services de placement à domicile (SAEE)
- 1 service d'accueil familial
- 1 CHRS

ACOLEA crée le dispositif Logis jeunes.

ACOLEA ouvre le Dispositif d'Accueil d'Urgence du Rhône.

2020. ACOLEA, les AJD et le Prado créent Terramies. ACOLEA ouvre l'AEA Rhône.

2021. ACOLEA ouvre une cinquième unité de vie.

2022. Au 1^{er} janvier, ACOLEA et l'AMPH s'unissent pour créer une nouvelle association, ACOLEA AMPH Médico-social. Sous le contrôle d'ACOLEA, cette nouvelle association gère l'ensemble des établissements et services médico-sociaux d'ACOLEA et de AMPH. ACOLEA gère pour la première fois des dispositifs d'hébergement et d'accompagnement d'adultes en situation de handicap.

5 secteurs d'activité



**PROTECTION DE
L'ENFANCE**



PETITE ENFANCE



JUSTICE DES MINEURS



**HABITAT ET
INCLUSION**



MÉDICO-SOCIAL

PROTECTION DE L'ENFANCE

Nous accompagnons les familles qui rencontrent des difficultés éducatives et accueillons lorsque c'est nécessaire les enfants en danger ou en risque de danger afin de garantir leur sécurité et leur développement.

PETITE ENFANCE

Nous accueillons des enfants âgés de 2,5 mois à 4 ans, sous la responsabilité de professionnels qualifiés, qui assurent leur bien-être, leur santé, leur sécurité et leur développement.

JUSTICE DES MINEURS

Nous accueillons, éduquons, protégeons et insérons dans la société les mineurs en conflit avec la loi.

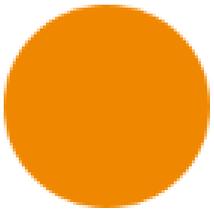
HABITAT ET INCLUSION

Nous accueillons, soutenons et accompagnons les personnes seules et les familles en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale.

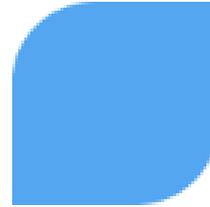
MÉDICO-SOCIAL

Nous proposons une offre de services d'accompagnements et d'hébergements, pour que toutes les personnes en situation de handicap disposent d'une solution d'accompagnement personnalisée aux différentes étapes de leur vie.

Qu'est-ce qui nous réunit ?



LA PRÉVENTION
ACOLEA privilégie
l'intervention
préventive d'aide à
l'enfant et à sa
famille.



LA PARTICIPATION
ACOLEA favorise la
participation des
personnes et la co-
construction de leur
projet.



L'ENSEIGNEMENT
ACOLEA choisit
l'enseignement et la
formation
professionnelle.



L'OUVERTURE
Nos services et nos
établissements
recherchent la
collaboration
permanente.

LA PRÉVENTION

ACOLEA privilégie l'intervention préventive d'aide à l'enfant et à sa famille, que ce soit dans son **environnement naturel** (au domicile, dans son quartier, ...) ou dans un **lieu adapté** à ses besoins. ACOLEA porte une attention particulière à la **prévention de tout risque de maltraitance** pour les personnes accompagnées et pour les professionnels.

LA PARTICIPATION

ACOLEA favorise la participation des personnes et la **co-construction de leur projet** tout au long de l'accompagnement ainsi que le développement de leur **pouvoir d'agir**.

ACOLEA garantit la possibilité de **participation des parents** aux choix éducatifs qui concernent leur enfant. L'autorité parentale, **l'ensemble des droits** des parents vis-à-vis de leurs enfants mais aussi l'ensemble de leurs droits en tant que personnes sont **respectés**.

L'ENSEIGNEMENT

ACOLEA choisit l'enseignement et la **formation professionnelle** comme moyens essentiels d'insertion sociale des enfants et des jeunes qu'elle accompagne.

ACOLEA valorise **l'apprentissage** de la citoyenneté et de la civilité pour redonner aux jeunes des repères et **le sens des droits** et des obligations de la vie en société.

L'OUVERTURE

Dans une volonté de large ouverture vers les **partenaires**, nos services et nos établissements recherchent la **collaboration permanente** de toutes les institutions complémentaires à leurs propres prestations et celle de la **société civile** dans son ensemble.

Nos valeurs

Ces valeurs, ce sont les valeurs constitutives de l'idéal de société poursuivi par les adhérents de l'association depuis 1890 :

- La garantie de la laïcité et de la liberté de conscience ;
- La promotion du non-jugement et le respect des différences ;
- L'inconditionnalité de l'accueil et le non-abandon ;
- L'individualisation et la singularité des accompagnements ;
- La bienveillance et la primauté de la personne ;
- Le partage, le partenariat, la coopération et l'ouverture aux autres organisations.



NOS MISSIONS

ACOLEA. accompagne des hommes, femmes, enfants, en fonction de leurs besoins, pour permettre à tous de vivre dans une société la plus démocratique, pacifique, laïque, et respectueuse de l'environnement possible.

L'œuvre pour laquelle nous travaillons, c'est l'amélioration de la société dans laquelle nous vivons, à travers l'accompagnement éducatif.

Pour poursuivre cet objectif, l'association s'engage dans des domaines d'intervention diversifiés, mais autour de 3 grandes finalités communes :

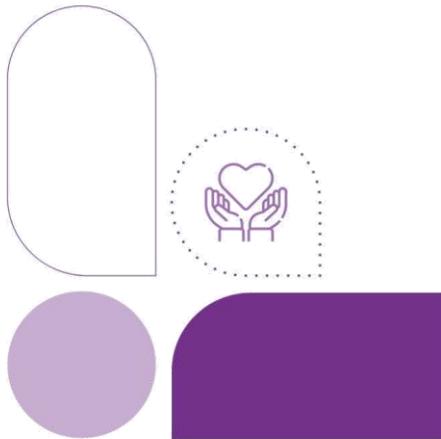
- éduquer et enseigner, au profit d'une inclusion de chacun dans notre société.
- participer à la prévention des difficultés que peuvent rencontrer les enfants et les familles.
- accueillir et accompagner tous les enfants, tous les jeunes et toutes les familles qui en auraient besoin.

ACOLEA AMPH-Médico-social

ACOLEA AMPH - Médico-social, une association fille d'ACOLEA depuis 2022

Secteur adultes

Les établissements et des services visent à amener un maximum d'autonomie aux personnes accueillies selon leur capacité par des appartements collectifs ou par des activités en journée.



Secteur enfance

Il permet d'accompagner les enfants et jeunes porteurs d'un Trouble du Neurodéveloppement dans leur parcours de vie en diminuant l'impact de leur handicap.

ACOLEA AMPH - Médico-social accompagne des enfants et des adultes en situation de handicap à partir d'une vingtaine d'établissements ou services implantés sur le département du Rhône et la Métropole Lyonnaise. Les accompagnements sont individualisés et construits à partir de la demande des familles, dans une logique de parcours favorisant les réponses inclusives.

Le Secteur adultes compte 10 établissements et services :

- deux domiciles collectifs : le domicile collectif de Tassin et café ludique Belle Ere et le d domicile collectif Givors ;
- Cinq foyers de vie : le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) Bel Air, le Foyer de l'Arc, le Foyer de Vie – La maison de Soucieu, le Foyer de Vie Bel Air et l Foyer de Vie du Pays mornantais.
- Le Groupe d'entraide mutuelle (GEM) – La main sur le cœur et le Service d'accueil de jour et le service d'accompagnement à la vie sociale.

Le Secteur enfance compte 7 établissements et services :

- trois DITEP : le DITEP de la Bergerie, le DITEP de la Pavière, le DITEP des Eaux Vives ;
- trois équipes mobiles : une équipe mobile d'appui à la protection de l'enfance (EMAPE) avec répit et deux équipes mobile d'appui à la scolarité (EMAS) ;
- un DIME
- un Pôle autisme.

DITEP La Pavière du secteur enfance

Le Dispositif Intégré Thérapeutique Éducatif et Pédagogique à Mornant est composé et propose 3 modalités d'accompagnement :



3 SERVICES

1. Un ITEP
2. Un Sessad
Trouble du comportement
3. Une équipe mobile

AVEC

- ✓ un accompagnement variable et évolutif
- ✓ une démarche inclusive
- ✓ la participation à une société inclusive au sens large

L'Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP)

L'ITEP est le cœur du dispositif. Il permet de maintenir l'enfant dans son école de secteur et de partager son emploi du temps entre celle-ci et le DITEP. Les jeunes bénéficient d'un accompagnement éducatif, thérapeutique et pédagogique au sein du DITEP ou au sein de l'établissement scolaire ou leurs lieux de vie. Les jeunes bénéficient d'un accueil sur les temps de repas, en petits groupes au sein de l'ITEP, et de possible nuitée.

Le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

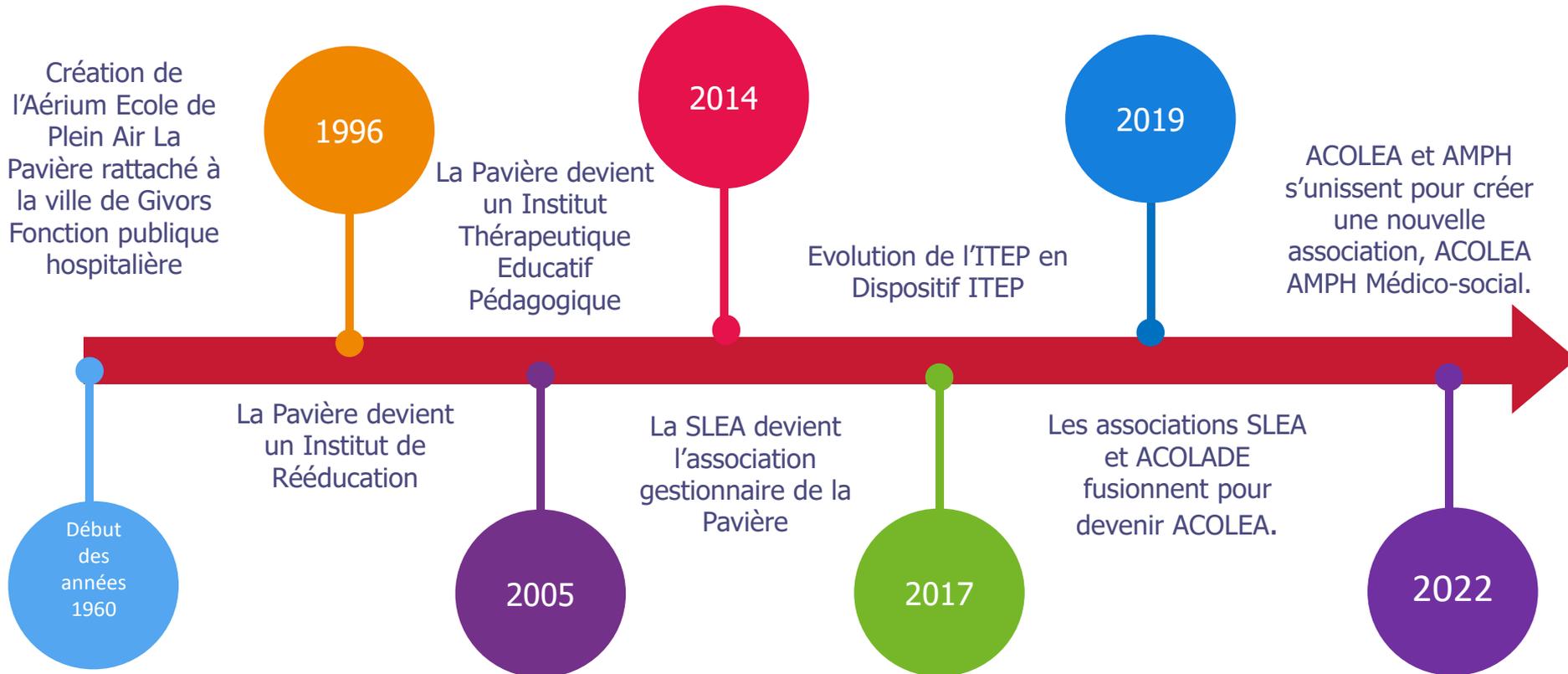
Le SESSAD s'adresse à des jeunes qui poursuivent une scolarisation à temps plein en milieu ordinaire. L'équipe pluridisciplinaire du SESSAD (qui est la même que celle du DITEP) intervient auprès de chaque jeune, entre 2 et 4 fois par semaine, au sein de l'établissement scolaire/de formation ou de la famille et des différents lieux de vie.

Une équipe mobile

Elle intervient sans notification MDPH, en appui aux écoles, familles, services sociaux et médecins généralistes. Elle peut donner des avis sur les adaptations pédagogiques envisageables, les postures et outils éducatifs qui pourraient être déployés afin de permettre une meilleure adaptation de l'environnement au jeune et du jeune à son environnement.

La Pavière au fil des ans

L'HISTOIRE de la
PAVIÈRE



À son origine, sur ce site, a été créé un aérium qui recevait des enfants pour des troubles respiratoires. C'était alors un établissement sanitaire, rattaché à la fonction publique hospitalière.

En 1996, face à l'évolution des enfants accueillis, l'institution s'est transformée en institut de rééducation (IR). Par un agrément daté du 1^{er} septembre 1996 (Arrêté préfectoral N°96 328 du 22 juillet 1996), il devenait un établissement médico-social. Dès lors, son organisation s'est structurée pour accomplir un travail auprès d'enfants en leur apportant une triple prise en charge : thérapeutique, éducative et pédagogique. L'aérium disposait d'un personnel essentiellement dévolu aux fonctions hôtelières. Les équipes éducatives et ensuite thérapeutiques se sont progressivement renforcées, modifiant profondément les capacités de réponses aux difficultés des enfants de l'établissement.

La capacité d'accueil et son agrément ont évolué au fil des années. Le 01/01/2014, la gestion de l'établissement est confiée à la SLEA, afin d'assurer la pérennité de l'activité et une plus grande cohérence de l'offre sur le territoire. La SLEA fusionne avec ACOLADE pour devenir l'association ACOLEA.

Enfin un mandat de gestion de l'association AMPH se met en place et débouche sur la création de l'association ACOLEA-AMPH Médico-social, association fille d'ACOLEA. L'agrément de l'établissements a évolué en 2018, accueillant 50 jeunes en ITEP, il s'est structuré en Dispositif ITEP* avec une augmentation du nombre de places : 58 places dont 10 en SESSAD. Une équipe mobile a également vu le jour avec un financement à hauteur de 5 places en file active.

**Décret n°2017-620 du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé*

La sectorisation

Le principe de la sectorisation permet de **répondre aux besoins** de la population locale.

Elle **favorise l'inclusion** et le maintien dans le milieu de vie, facilite le travail partenarial de proximité.

Elle **réduit les temps de transports**, diminue la fatigue, (et les émissions de CO2).



Intercommunalité-Métropole de CC du Pays Mornantais (COPAMO)
30 000 habitants. 0 - 14 ans : 6 000 / 15 - 29 ans : 4 200

Un territoire resserré : Le territoire de la COPAMO nous permet de mener une démarche inclusive avec les 15 villages de proximité. Cette proximité favorise le travail sur la question de l'inclusivité. Il est facile et rapide de se déplacer et cette proximité favorise l'inclusion, les modalités ambulatoires et l'accueil de jour.

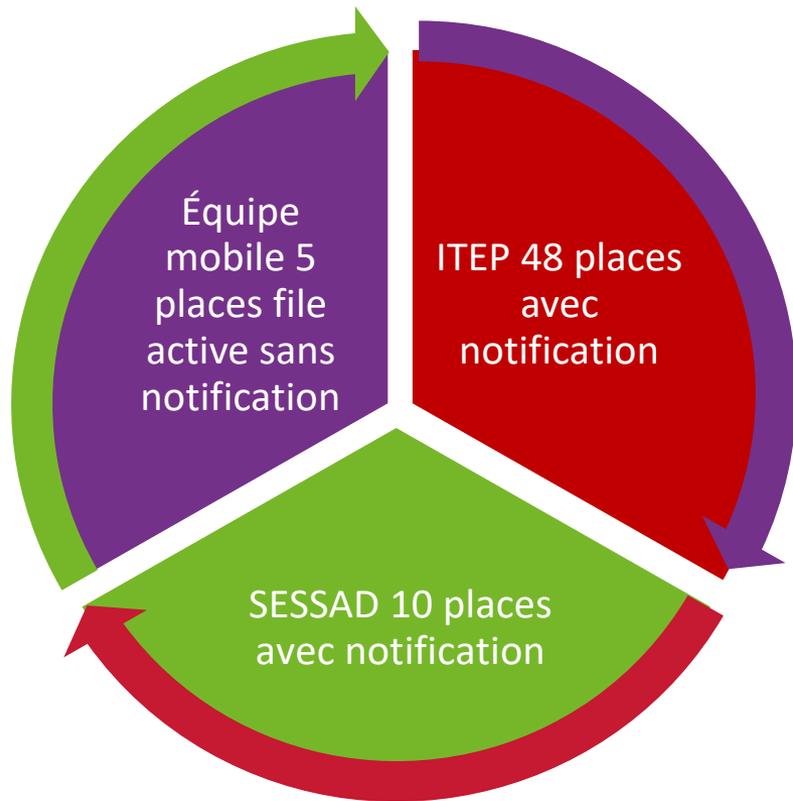
La proximité des partenaires: Les partenaires sont très engagés avec les communes, les contacts sont fréquents : plusieurs fois par mois. Ces liens favorisent notre implantation, la connaissance mutuelle de notre offre et de nos modalités. La proximité des partenaires nous permet de mener des projets communs et favorise ainsi une inscription locale des jeunes dans la société. Le territoire est riche en termes de scolarité, de propositions périscolaires, de centres de loisirs et de partenaires de santé et médico-social.

Après le collège: Pour poursuivre la scolarité ou la formation après le collège, un éloignement est nécessaire. Il n'y a pas d'écoles de formation sur le territoire de la COPAMO, et un seul lycée privé. Mais afin de soutenir les jeunes dans leur développement, l'accompagnement du DITEP perdure en fonction de leur projet.

La continuité de parcours: L'agrément 0-20 ans avec différentes modalités d'accompagnement favorise la continuité des parcours, sans rupture. Afin de compléter son offre, le DITEP devrait évoluer vers des places de PCPE pour proposer une coordination extérieure pour les jeunes qui souhaitent poursuivre leur parcours en dehors de la COPAMO. *Cf. Axes stratégiques.*

DITEP La Pavière

Les services du DITEP sont des services et des modalités intriqués.



DES PRINCIPES

- ✓ Pas de sélection à l'entrée
- ✓ La règle est l'inclusion, l'absence d'inclusion est l'exception
- ✓ Les parents gardent la main sur les décisions.
- ✓ Gratuité
- ✓ La famille peut décider de l'arrêt de l'accompagnement

Notre agrément

Les services et modalités du DITEP sont très intriqués. (Cf. annexe 01)

DITEP = Dispositif intégré thérapeutique éducatif et pédagogique

Autorité de contrôle et de tarification : Agence régionale de Santé (ARS)
Financement : Sécurité sociale via un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) établi sur 5 ans.

Agrément

Âge : de 0 à 20 ans
63 places : 58 places à l'effectif du DITEP dont 10 en SESSAD et 5 places financées en file active d'équipe mobile – accueil 200 jours par an (période scolaire et une partie des vacances scolaires).

Pour qui

Des jeunes présentant des troubles du neurodéveloppement qui engendrent des troubles de comportement, avec une efficacité intellectuelle préservée.

Une organisation en 2 pôles

De la maternelle
à la primaire

Scolarité partagée
dans les écoles
de la COPAMO

UEE Collège La
Perrière

UEI avec
inscription pour
inclusion
individuelle

Transports DITEP

UEE : école Petit
Prince avec
inclusions

Groupe Post
Collégien

UEE Collège
Ronsard

Pôle ENFANTS

Pôle ADOS

UNE ORGANISATION EN 2 PÔLES

Encadrement :

Pour les deux pôles : chaque groupe est encadré par un enseignant spécialisé et deux ou trois éducateurs. Ceci permet une double lecture sur les potentialités et difficultés du jeune.

- L'internat : il se résume généralement en une nuit par semaine pour l'enfant ou l'adolescent, avec un objectif de travail précis.
- L'accueil de jour : se déroule du lundi au vendredi en journée, avec des repas possibles sur l'établissement.
- Les journées éducatives et Camps d'été.
- Le transport pour le Pôle Enfants transport par le DITEP entre école et DITEP et DITEP et domicile en fonction de l'emploi du temps. Des navettes peuvent être assurées pour se rendre à l'UEE primaire quand l'enfant n'habite pas la commune.
- Le transport pour le Pôle Ados : le transport par le DITEP entre collège et DITEP – le transport en autonomie entre domicile et lieu de scolarisation.

Accompagnement singulier :

- S'organise en fonction des potentialités du jeune et de ses difficultés.
- Prise en compte de la fatigabilité.
- Évolutif dans le temps et ajustable en fonction des besoins.

Possibilité accompagnement thérapeutique au sein du DITEP :

Des thérapeutes à temps partiel (neuropédiatre, infirmière, psychologue, neuropsychologue, orthophoniste, psychomotricienne) et de possibles conventions de coopération avec des thérapeutes en libéral.

Les dispositifs d'accompagnement

Pôle enfants

Maternelle – Primaire

Groupe Vert
UEE
École du
Petit Prince
(Mornant)

Inclusions,
ITEP,
SESSAD,
Équipes
mobile

3 éducateurs
1 enseignante
1 maîtresse de
maison

Groupe Bleu
UEI
Scolarité
partagée

Inclusions,
ITEP, SESSAD,
Équipes
mobile

2 éducateurs
1 enseignante
1 maîtresse de
maison

**Groupe
Jaune**
UEE
Collège La
Perrière
(Soucieu-
en-Jarrest)

Inclusions,
ITEP, SESSAD,
Équipes
mobile

2 éducatrices
1 enseignante
1 maîtresse de
maison

**Groupe
Orange**
UEE
Collège
Ronsard
(Mornant)

Inclusions,
ITEP, SESSAD,
Équipes
mobile

2 éducatrices
1 enseignante
1 maîtresse de
maison

**Groupe
collège**
UEI
Scolarité
partagée

Inclusions
possibles,
ITEP, Équipes
mobile

2 éducateurs
1 enseignante

**Groupe
Arc en Ciel**
Unité de
soutien à la
scolarisation
et la
formation

Inclusions, ITEP,
SESSAD,
Équipes mobile

2 éducateurs
1 enseignante

Pôle ados

Collège et post-collège

post-collège

Permanences éducatives : SAS Relais entre tous les éducateurs du pôle
Dispositif d'accueil temporaire : Relais entre 4 éducatrices du DITEP
Accompagnement thérapeutique - Accueil en internat

Chaque jeune est rattaché un groupe d'appartenance en fonction de son âge, et de son lieu de scolarité :

- Pôle enfants (0- 11 ans / maternelle et primaire)
- Pôle Ados (11-20 ans / collège et post-collège).

Ces groupes sont conçus pour avoir une fonction de contenance et faire repère pour lui. Le groupe auquel il est rattaché est le même sur les temps et lieux éducatifs que pour la classe. La dynamique de ces groupes de vie porte ainsi l'enfant/l'adolescent et l'accompagne dans son évolution et dans ses activités, qu'elles soient éducatives, pédagogiques ou thérapeutiques.

Le groupe de référence représente par ailleurs l'environnement dans lequel on observe l'enfant et on l'aide à évoluer. Il représente donc le contexte institutionnel de l'enfant à partir duquel le projet personnalisé va s'élaborer en accord et en lien avec la famille:

- au sein de chaque domaine (thérapeutique, éducatif, pédagogique), il est élaboré des outils techniques communs ;
- au sein de chaque groupe s'élaborent des objectifs de projet personnalisé partagés par les trois domaines ;
- au sein de réunions institutionnelles, il est pensé, discuté les valeurs fondamentales, l'éthique, la bientraitance, la pratique développée au sein de l'établissement.

Le tissage de ces différents niveaux de partage et de coordination assure la cohésion et la pertinence du projet d'établissement. En fonction du nombre de jeunes accueillis, de leur parcours et projet de vie, l'organisation des groupes peut évoluer d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux à leur besoin en cohérence avec les ressources du territoire.

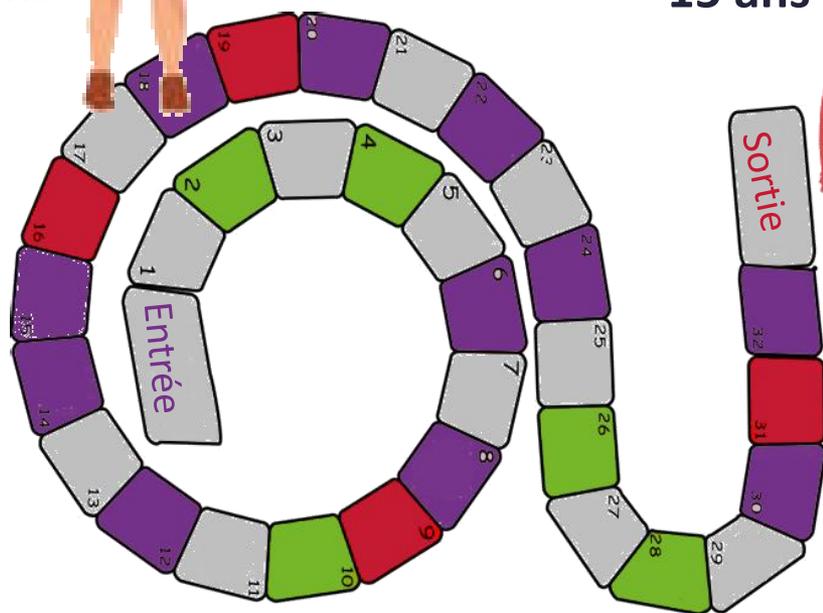
Un fonctionnement en « Dispositif »

Plusieurs modalités d'accompagnement pour éviter les ruptures de parcours

Ilyès était en CM1 lorsqu'il est entré au DITEP, sous une modalité Sessad. À l'approche du passage en collège, les exigences des apprentissages sont devenues plus élevées.

Il a eu besoin d'un accompagnement scolaire plus soutenu. Le changement de modalité a eu lieu en janvier de l'année scolaire.

Ilyès
11 ans



Louise
15 ans



Après plusieurs années en classe externalisée au collège, Louise est entrée au lycée. Cette période de transition a été douloureuse, elle a nécessité un accompagnement accru avec de nombreux relais par le DITEP.

Aujourd'hui, après un apaisement conséquent et un portage conjoint par le DITEP et la famille, son temps de scolarisation au sein de son nouveau lycée a augmenté.

Elle est passée en septembre sous une modalité SESSAD.

Le fonctionnement en dispositif pour éviter les ruptures de parcours

Le fonctionnement en dispositif ITEP permet de choisir avec la famille la modalité d'accueil la plus adaptée aux besoins des enfants accompagnés. Elle propose des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins de l'enfant ou l'adolescent.

Les objectifs recherchés

- Améliorer la fluidité des parcours des publics accompagnés ainsi qu'une meilleure adaptation de la prise en charge à leurs besoins, tout en garantissant des repères stables.
- Limiter les situations de crise et de rupture en permettant la mise en œuvre des solutions rapides correspondant à l'évolution des situations.

Une diversité d'interventions

Le fonctionnement en dispositif permet de dépasser les cloisonnements des établissements et services pour offrir, seul ou en coopération avec les partenaires du territoire, des interventions modulables et adaptables aux besoins du jeune.

Des transitions fluides

Il n'y a pas de nécessité de déposer un nouveau dossier pour passer d'une modalité d'accueil à une autre (SESSAD / ITEP). Les passages nécessitent simplement la signature par la famille et l'établissement d'une fiche navette MDPH, transmise ensuite aux instances partenariales.

Le profil des jeunes des DITEP d'ACOLEA AMPH

De 0 à 20 ans



AVEC

Tous porteurs d'un TND*

Diagnostiqué ou non à l'entrée, ils sont souvent repérés pour des troubles du comportement et des difficultés d'apprentissage.



un pôle enfant

de 0 à 11 ans
(maternelle et primaire)

un pôle adolescent

de 11 à 20 ans
(collège et post-collège)

Plus de garçons que de filles



*TND : trouble du neurodéveloppement.

En amont

- Les familles ont besoin de temps pour accepter un accompagnement médico-social. Elles désirent avant tout que leurs enfants poursuivent leur parcours dans le milieu ordinaire.
- La montée des exigences en termes de scolarité fait que les difficultés s'accroissent souvent au fil du temps.
- Le temps administratif de la MDPH de traitement des dossiers de demande (en moyenne 10 mois en 2023) recule la date d'entrée dans l'établissement.

Pas de 0 à 3 ans

La formation des professionnels sur ce segment fait partie des axes stratégiques à développer. Les éducateurs commencent à intervenir dans les crèches dans le cadre de l'équipe mobile.

Les 3 à 10 ans

- Accompagnement dès la maternelle ou l'école primaire en scolarité partagée selon les besoins de l'enfant.
- Une classe externalisée à Mornant dans une école primaire.
- Les enfants ont des temps en classe de référence et/ou avec l'enseignant spécialisé du DITEP.

Les 11 à 20 ans

- Accompagnement du collège jusqu'au lycée ou études supérieures, ou formation professionnelle en scolarité partagée selon les besoins du jeune.
- Une classe externalisée dans les deux collèges publics de secteur. Les adolescents ont des temps en classe d'inclusion et / ou en unité d'enseignement. Un groupe Collège interne soutient également certains adolescents dans leur scolarité.
- Jusqu'à 20 ans : lycée, lycée professionnel, études supérieures, apprentissage, et insertion dans le monde professionnel.

Les troubles du comportement

Face visible :
les troubles du
comportement

Une faible
estime de soi

Gestion émotionnelle difficile

Une efficacité intellectuelle
préservée

Difficultés
scolaires

Agitation

En difficulté dans les
interactions sociales

Troubles des
apprentissages

Troubles de la
coordination motrice

Troubles du déficit de
l'attention avec ou sans
hyperactivité

Troubles de la
communication

Troubles du spectre autistique

Troubles de l'opposition avec
provocation

Troubles anxieux

Face cachée :
les troubles du
neurodéveloppement

Avec souvent des comorbidités de plusieurs troubles à la fois

Le DITEP n'accueille pas les enfants avec une déficience intellectuelle et les enfants hors secteur de la Communauté de communes du Pays mornantais (COPAMO).

Troubles des apprentissages : Plus connus sous le nom de troubles « dys », il s'agit de troubles durables ou sévères, avec des répercussions sur leur scolarité et leur vie quotidienne.

Troubles de la communication : Les troubles de la communication incluent le trouble du langage, de la phonation, les troubles de la communication sociale (pragmatique) et le trouble de la fluidité verbale (bégaiement).

Trouble de la coordination motrice : Ce trouble du développement moteur se caractérise par des déficits dans l'acquisition et l'exécution de bonnes compétences de coordination motrices.

Troubles du spectre autistique (TSA) : Ce trouble affecte en particulier deux domaines du développement : la communication et les interactions sociales ; et les comportements, les intérêts qui sont restreints et répétitifs.

Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité : Ce trouble provoque trois types de symptômes : des difficultés d'attention et son contrôle, des symptômes d'hyperactivité et d'hyperkinésie et des problèmes de gestion de l'impulsivité.

Trouble de l'opposition avec provocation : Un trouble à forte composante émotionnelle caractérisée par de l'irritabilité, de la colère, des comportements hostiles ou provocateurs.

Troubles anxieux: C'est une émotion, peur, anxiété anormale qui devient pathologique quand elle est envahissante, source d'une souffrance significative pour l'enfant.

Les familles du DITEP La Pavière

Les familles ont besoin :

- d'être aidées et outillées
- de se sentir soutenues
- d'être accompagnées
- D'être reconnues dans leurs compétences
- de connaître le diagnostic si elles le souhaitent
- de lieux ou d'espaces de répit



- **De se sentir soutenues dans l'accompagnement du projet de vie** et projet de scolarisation de leur enfant. Elles ont besoin que nous entendions leur parole, que nous soyons cote à cote pour soutenir le développement des compétences de leur enfant. Les priorités des familles ne sont pas forcément les mêmes que les nôtres.
- **D'être aidées et outillées dans leur quotidien** pour répondre de manière ajustée à leur enfant. De quelle manière ? Par exemple, les jeunes porteurs de TSA ont besoin de moments très ritualisées et très structurées. Exemple : nous nous déplaçons au domicile pour aider avec des outils (pictogramme) à la douche, l'accompagnement aux devoirs.
- **D'être accompagnées lors des étapes de transition et d'orientation** de leur enfant : le passage du primaire au collège, après le collège, la découverte d'un nouvel établissement scolaire, ou lors des évolutions en lien avec l'âge et les étapes de la vie.
- **D'être reconnues dans leurs compétences** : ceci permet de valoriser les ressources qu'elles peuvent mobiliser pour soutenir leur enfant et rester ainsi actrice dans leur projet de vie. Elles ont besoin de retrouver confiance et de se sentir valorisées dans leur expertise parentale.
- **De connaître le diagnostic ou d'être accompagnées à l'annonce du diagnostic.** Certaines familles n'ont pas de diagnostic ou un diagnostic incomplet. Avec nos thérapeutes, nous pouvons orienter vers un diagnostic ou entreprendre les différents bilans nécessaires au diagnostic au sein de l'établissement. A l'annonce du diagnostic, nous sommes à leur côté pour leur présenter des perspectives, un horizon.
- **D'avoir des lieux et des espaces de répit** : l'internat pour l'enfant le temps d'une soirée, des journées éducatives. Pour leur permettre de souffler, nous proposons des lieux de répit.

La dynamique d'intervention

Elle s'inscrit autour de principes d'action. Ils guident notre éthique professionnelle.

- Pas de sélection ni de protocole d'admission
- Un rendez-vous seulement
- Liberté d'exercer leur droit à une compensation
- Une démarche inclusive
- Pouvoir d'agir et autodétermination
- Individualisation du parcours
- La sectorisation



- 1. Pas de sélection** : si le jeune a une notification en cours de validité, qu'il est de notre territoire (domicile et scolarisation), et qu'il y a des places vacantes au DITEP, il est accueilli.
- 2. Droit à une compensation** : une notification MDPH pour un DITEP est un droit à une compensation et non une obligation. La famille décide si elle souhaite que l'accompagnement se mette en place. Et elle peut décider de l'arrêt de l'accompagnement.
- 3. Démarche inclusive** : chaque enfant, adolescent, jeune adulte a UNE/SA place dans la société. La règle est donc favorablement l'inclusion, l'absence d'inclusion est l'exception.
- 4. Pouvoir d'agir et autodétermination** : nous n'avons pas à avoir un projet pour l'autre à la place de l'autre. Les parents conservent la 'main' sur les décisions concernant le projet de vie de leur enfant. Le jeune est consulté sur ce qui le concerne. Le jeune majeur est reconnu dans sa prise de décision.
- 5. Individualisation du parcours** : le parcours du jeune au sein du DITEP est individualisé. Les modalités d'accompagnement sont évolutives et ajustables en fonction des compétences du jeune et de ses difficultés à étayer (avec parfois les contraintes organisationnelles de l'établissement).
- 6. La sectorisation** : ce principe répond aux besoins de la population locale. Il favorise l'inclusion et le maintien dans le milieu de vie, facilite le travail partenarial de proximité. De plus, il réduit les temps de transports, diminue la fatigabilité, et les émissions de CO2.

La dynamique partenariale

La plus cohérente possible.



1. L'ensemble des professionnels interviennent de façon coordonnée auprès de l'enfant, adolescent ou jeune adulte. Les familles méritent d'avoir des réponses cohérentes et coordonnées entre les différents intervenants pour que les accompagnements ne soient pas un amoncellement de prise en charge, mais bien un parcours co-construit porteur de sens pour l'épanouissement de leur enfant.
2. En lien avec les souhaits de la famille pour le projet de vie de son enfant.
3. Dans le cadre de la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement du jeune, et du projet personnalisé de scolarisation.
4. Pour cela, les partenaires sont invités à participer aux réunions de Projet Personnalisé d'Accompagnement (services sociaux, libéraux). Les services et professionnels de soins impliqués dans l'accompagnement des jeunes sont très régulièrement contactés et rencontrés.
5. De même, les enseignants du DITEP ont une mission primordiale auprès de leurs collègues de l'éducation nationale pour la construction d'un parcours de scolarisation et de formation cohérent et coordonné.

La dynamique partenariale

Forte sur le territoire

Des collaborations :

- et des actions régulières avec le service de Développement Social de la COPAMO
- avec le Pôle Ressource de la Circonscription de Mornant
- avec le CMP de secteur, la CPTS, les thérapeutes libéraux et paramédicaux
- avec les services sociaux de l'ASE, les MECS, les SAEE
- avec la MDPH
- **des liens** en cours de développement avec le CCAS de Mornant
- participation au Copil de lancement du Projet Éducatif de Territoire intercommunal
- stages d'immersion en crèche de professionnels du DITEP pour se former à la petite enfance, en lien avec les crèches associatives de la COPAMO.

La volonté de l'équipe est de travailler sur la non-stigmatisation et la non-ségrégation des jeunes dans une dynamique inclusive. Ces principes supposent de privilégier une logique de service fonctionnant dans un système territorial.

L'établissement spécialisé ne doit pas représenter une mise à l'écart des jeunes en difficulté mais au contraire un outil permettant de favoriser l'acceptation du handicap et souvent l'adaptation que cela suppose dans la société.

Il s'agit donc d'œuvrer pour que l'environnement puisse accueillir chaque jeune, avec ses potentialités et ses capacités à développer. « Il s'agit de désinstitutionnaliser nos accompagnements sans désinstitutionnaliser l'exercice professionnel » *rapport de Denis PIVETEAU du 15 février 2022.*

La logique développée répond aux préconisations de la loi de 2002-2 en normalisant la présence des jeunes du DITEP au sein des institutions de droit commun.

Le maintien dans le milieu de vie du jeune est donc une de nos priorités. Il évite ainsi le déracinement de son quartier, de son village, de son établissement scolaire, de ses copains, de sa fratrie. Le travail au sein d'un territoire restreint prend donc tout son sens. En effet, il permet le maintien dans le milieu de vie, et une proximité facilitant le travail partenarial. De même, il offre la possibilité de déplacements en autonomie pour que les jeunes se rendent dans leur établissement scolaire, diminue la fatigabilité en limitant les temps de trajets.

Enfin, cette démarche de sectorisation a un impact favorable sur l'environnement.

L'ITEP

L'ITEP accueille des jeunes de 0 à 20 ans en internat ou accueil de jour.

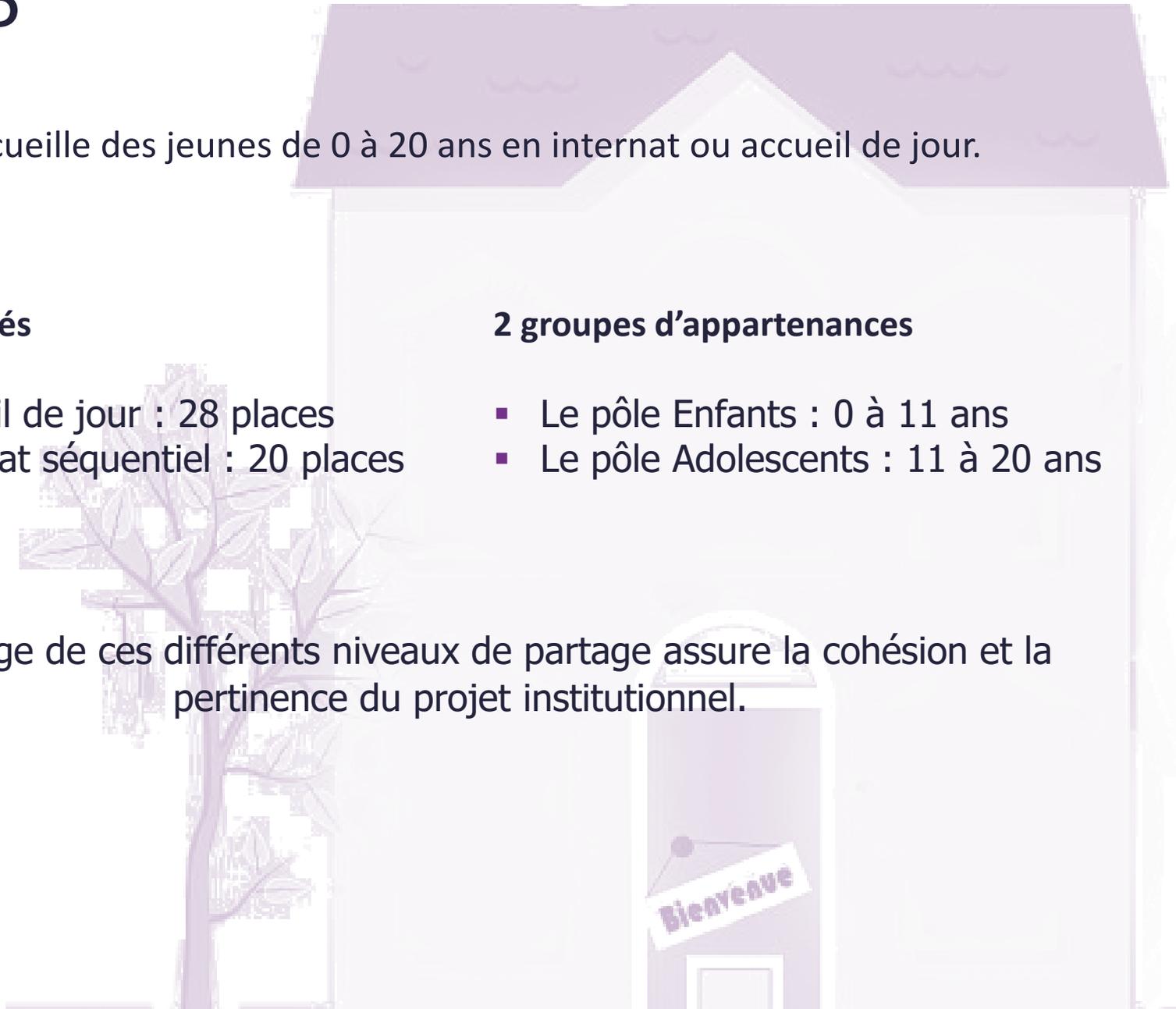
2 modalités

- Accueil de jour : 28 places
- Internat séquentiel : 20 places

2 groupes d'appartenances

- Le pôle Enfants : 0 à 11 ans
- Le pôle Adolescents : 11 à 20 ans

Le tissage de ces différents niveaux de partage assure la cohésion et la pertinence du projet institutionnel.



L'accueil ITEP, soit sous une modalité d'internat séquentiel, soit sous une modalité d'accueil de jour, est une des articulations du fonctionnement en dispositif.

L'organisation de la Pavière est destinée à apporter aux jeunes accompagnés une contenance de leurs difficultés. La bienveillance est pour nous la capacité que l'établissement se doit de développer pour proposer aux jeunes accueillis un cadre assez souple qui s'adapte à leurs besoins en prenant en compte leurs difficultés du moment.

L'organisation est pensée pour pouvoir prendre soin de l'enfant et l'aider à progresser. Aussi, nous cherchons à instaurer un climat apaisant, centré sur l'aide apportée aux enfants. Tous les aspects de la vie institutionnelle concourent à créer **ce climat sécurisant**, que ce soit les locaux, l'organisation de la prise en charge, le rôle des professionnels...

Cette préoccupation transversale est la clé de toutes nos actions. Sa prise en compte est la première condition **d'une posture générale de bienveillance des enfants et des adolescents**.

Notre organisation évolue en fonction des besoins repérés et des moyens alloués, du nombre de jeunes sur chaque pôle. Notre capacité à nous adapter est à la fois l'une de nos forces, mais demande un engagement de l'ensemble des équipes dans cette dynamique.

L'internat séquentiel

- **Tous les jeunes**, quelle que soit leur modalité d'accompagnement, peuvent bénéficier de temps d'internat séquentiel, 1 à 2 soirs par semaine.
L'internat n'est pas ouvert le mercredi. Il fonctionne 1 soirée pour le pôle enfants (lundi soir) et 3 soirées pour le pôle ados (lundi/mardi/jeudi soirs).
- **L'autonomie, la vie en groupe et le travail sur les relations sociales** sont les objectifs de travail.
- **L'internat offre un temps de répit pour le jeune et sa famille.** Il permet aux jeunes de « travailler la séparation » avec sa famille si besoin ou de soulager la famille lorsque celle-ci en a besoin. Nous recherchons au maximum l'accord du jeune pour le mettre en place.
- **L'accueil est réalisé par des éducateurs** avec le concours d'une maîtresse de maison. La nuit, c'est la veilleuse de nuit qui veille à la sécurité physique et au bien-être des internes. Elle peut joindre un cadre d'astreinte en cas de nécessité.

L'internat séquentiel

Il s'agit d'aider la famille et l'enfant ou l'adolescent :

- à diminuer l'incidence et la fréquence des troubles du comportement ;
- à développer l'autonomie du jeune ;
- à permettre à chacun de mieux prendre sa place au sein d'un collectif.

L'internat peut alors servir de support d'expérimentation pour l'enfant ou l'adolescent. Il va se confronter à d'autres postures d'adultes et à un nouveau mode de vie. Il va apprendre à utiliser de nouveaux outils lui permettant de devenir plus autonome, moins inquiet, moins angoissé. Il va apprendre à mieux gérer son temps, à organiser son temps libre.

La famille se positionne clairement dans un projet de changement où elle accepte de mettre en place des outils communs ou complémentaires avec l'internat (développement de l'autonomie, gestion du temps, gestion des crises, gestion des angoisses...) et/ou de développer de nouvelles postures. Les effets en sont mesurés.

L'internat séquentiel nous paraît plus adapté. La dynamique est différente. La place de l'enfant est signifiée clairement dans sa famille puisqu'il y dort plus souvent qu'à l'internat. Le projet d'internat n'est validé qu'en parallèle d'un projet familial et avec l'accord du jeune. Leur adhésion est indispensable pour que les objectifs visés puissent être opérants et atteints.

L'internat séquentiel peut être proposé à tout moment de l'année, et peut durer tout une année scolaire ou quelques semaines, en fonction des besoins de chaque jeune. Des essais peuvent être faits afin de s'assurer que cette modalité sera bien vécue par le jeune et sa famille.

Accueil de jour

Quelques jeunes peuvent être accueillis en journée au sein de l'ITEP sur un emploi adapté à leurs besoins pour un accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique, et parce qu'un cadre contenant et parfois individualisé est nécessaire à un moment donné.



8h30



Repas de
midi



16h30

Les différents outils à disposition

- Les ateliers éducatifs tels que les habiletés sociales, la gestion des émotions, le basket, l'autonomie aux transports, la cuisine, les courses, les jeux... Travail sur la transition passage de primaire au collège. Chacun des supports est adapté à chaque jeune et au groupe.
- Les visites à domicile permettent l'appropriation des outils mis en place par les familles, une meilleure adaptabilité de ceux-ci en lien avec les conditions réelles de vie ; et pour s'appuyer sur ce que la famille a mis en place et qui fonctionne pour l'enfant.
- Le système de clé utilisé par le pôle Enfants dans les groupes et les classes DITEP sont également des moyens de régulations des comportements ; il offre à l'enfant l'opportunité de porter un regard sur lui-même pour mieux s'autoévaluer.
- Il paraît plus pertinent de s'appuyer sur la valorisation du jeune et le renforcement des comportements adaptés ; cela dope l'estime de soi souvent malmené pour ces enfants. L'utilisation donc de renforceur positif est systématiquement recherchée.
- Un travail sur les fonctions exécutives (planification, anticipation, organisation) et sur l'accompagnement sensoriel (prise en compte des particularités sensorielles / relaxation) est nécessaire pour soutenir les jeunes.

L'accompagnement thérapeutique au sein du DITEP

L'accompagnement thérapeutique s'adresse aux jeunes, et intervient auprès de leur famille. L'équipe thérapeutique exerce également une fonction support auprès des professionnels du DITEP. Différentes modalités de prises en charge peuvent être mises en place en fonction des besoins: accompagnement somatique, bilans et diagnostics, entretiens, remédiations, en individuel ou groupal, coanimation, ...

Le SESSAD

Le SESSAD est une modalité d'accompagnement ambulatoire avec un agrément de 10 places pour accueillir des jeunes de 0 à 20 ans.

Le SESSAD complète
l'offre de prestation



Le SESSAD complète l'offre de prestation

Le DITEP est doté d'un SESSAD, qui permet de compléter l'offre de prestations, à destination d'enfants à besoins différenciés pour suivre des parcours de scolarisation encore plus diversifiés.

Répartition géographique des missions : un même enseignant suivra les élèves bénéficiant d'un accompagnement SESSAD sur les établissements scolaires dans lesquels il intervient déjà, au titre de coordinateur, d'UEE ou de scolarité partagée. Il en est de même pour les éducateurs.

Modalités d'accompagnement

L'accompagnement se fait en accompagnement ambulatoire de jour. Le Service d'Éducation spéciale et de soin à Domicile (SESSAD Trouble du Comportement) : s'adresse à des jeunes avec troubles du comportement qui poursuivent une scolarisation à temps plein en milieu ordinaire. Les jeunes accueillis sont rattachés à un des groupes du DITEP et donc accompagnés par les mêmes professionnels qui interviennent sur les modalités ITEP.

Il s'agit d'une modalité d'accompagnement ambulatoire, qui peut être éducative, pédagogique ou thérapeutique, représentant en moyenne 4 actes par semaine et par jeune. Ces actes peuvent être des accompagnements thérapeutiques, des ateliers éducatifs, des temps de repas ou de soirée, du suivi d'inclusion ou du soutien scolaire, des temps de rencontres ou de réunion avec les familles et les différents partenaires afin de coordonner les parcours des jeunes.

Les modalités de scolarisation

Les UEE et les UEI

Les unités d'enseignement externalisées (UEE) et les unités d'enseignement internes (UEI) ont pour but de :

- diversifier l'offre de scolarisation,
- augmenter le nombre d'heures de scolarisation,
- affirmer la mise en œuvre d'un enseignement adapté
- préciser la coopération entre Éducation nationale et secteur médico-social.



Une structure accompagnant au sein de l'établissement scolaire inclusif

L'UEE ou l'UEI permet de développer des compétences scolaires et sociales : autonomie, compréhension/acceptation des règles, et de construire un parcours fluide de scolarisation. Celui-ci pourra s'adapter à l'évolution des besoins pour permettre aux jeunes de bénéficier de l'étayage des professionnels éducatifs et thérapeutiques du DITEP, dans un lieu de vie ordinaire. C'est, pour les jeunes, une familiarité rassurante, dans le cadre d'une normalité valorisante.

Trois UEE : une à l'école primaire Le Petit Prince à Mornant ; une au collège La Perrière à Soucieu en Jarrest et une au collège Ronsard à Mornant. **Trois UEI** avec de la scolarité partagée : primaire ; collège; post-collège. Une enseignante spécialisée est en charge de chacune.

Les UE du DITEP accueillent des élèves, qui ont un projet d'inclusion dans une classe de référence dès le début de l'année scolaire. Le travail de suivi des temps d'inclusion est important. Il assure que les élèves ne se retrouvent pas dans une situation d'échec, il aide aux adaptations dans les classes de référence (cours, évaluations), il reprend des contenus en variant les supports, il aide à la compréhension des notions et apprentissages.

Une autre part importante est de dispenser les enseignements non suivis dans la classe de référence. Ces apprentissages sont pensés en fonction du niveau scolaire de chacun, dans le cadre des programmes scolaires en vigueur. L'équipe pédagogique du DITEP veille au bon apprentissage des méthodes de travail et de mémorisation, la gestion des outils de classe, l'organisation et la planification.

L'adaptation et le niveau de qualité visé exigent un travail important de collaboration avec les équipes pédagogiques : rencontres régulières, outil informatique, échanges de compétences et d'expériences.

Les modalités de scolarisation

Après le collège, pour la formation professionnelle

- Mise en stage pour les collégiens pour les élèves de 4^e et 3^e et post 3^e pour travailler l'orientation professionnelle.
- Inclusion individuelle en lycée et premières années des études supérieures, soutenue par un accompagnement thérapeutique, éducatif et pédagogique.
- Accompagnement de l'apprentissage (CAP) ou vers le milieu protégé si nécessaire.



L'accompagnement des post-collégiens

L'accompagnement se poursuit après le collège, en lycée, BTS, MFR et en apprentissage : CAP, BEP. Ces jeunes sont accompagnés par deux éducatrices et une enseignante.

Ils sont soutenus pédagogiquement dans leur scolarité et à la préparation de leur diplomation.

Les jeunes bénéficient également d'un étayage éducatif et thérapeutique. Sont travaillés les interactions sociales, le développement à l'autonomie et à la prise de décision, les compétences à acquérir ou développer en lien avec les exigences du milieu professionnel ou leur vie sociale de jeune adulte. Bref, tout ce qui permet le déploiement de leur pouvoir d'agir.

Ils ont besoin d'être accompagnés à l'appropriation de leur projet de vie en tant que citoyen : passer le permis, faire des courses, aller voter, se trouver un logement, prendre les transports, vivre de façon la plus autonome possible, faire les démarches administratives auprès des services publics ou associations.

Pour certains d'entre eux, malgré leurs aptitudes et compétences, il est encore difficile de se passer d'un soutien. Il est alors nécessaire que ces jeunes soient encore accompagnés par des structures ou services pour adultes en lien avec le milieu protégé.

Au-delà de 20 ans, le DITEP se doit de les accompagner à chercher des relais vers d'autres ESMS quand un étayage conséquent demeure nécessaire.

L'équipe mobile

Elle peut intervenir ...



- de façon ponctuelle sans notification MDPH ;
 - en tant que pôle ressource ;
 - auprès d'un groupe d'élèves ;
-
- **et proposer des avis sur les adaptations pédagogiques.**

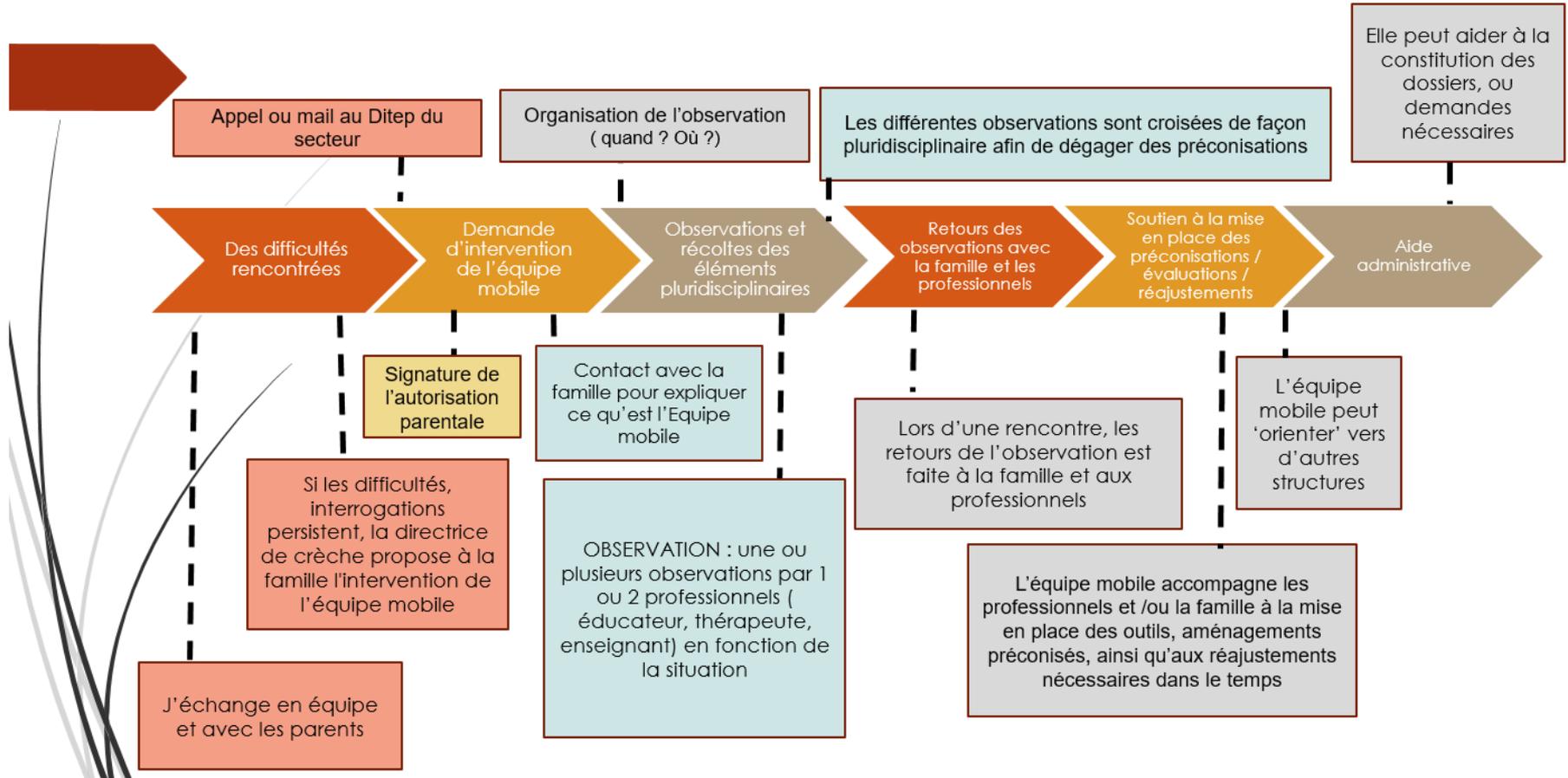
Le dispositif « Équipe mobile » met à disposition :

- un regard expert sur l'enfant à besoins éducatifs particuliers : repérer des difficultés, identifier des besoins, adapter des situations d'apprentissage et d'évaluation, proposer des aménagements, partager ;
- un soutien à l'enseignant ou l'équipe enseignante : conseils, transfert des compétences d'adaptation, des contenus et formes d'enseignement, sensibilisation, participation à des formations, présence à des équipes éducatives, des ESS avec l'accord des familles concernées.

L'équipe mobile

- Elle peut intervenir de façon ponctuelle sans notification MDPH, sur une situation de jeune en appui aux écoles (avec l'accord de l'IEN de circonscription), familles, services sociaux et médecins généralistes, périscolaire, centre de Loisirs, club de sport.
- Elle peut proposer des avis sur les adaptations pédagogiques envisageables, les postures et outils éducatifs qui pourraient être déployés afin de permettre une meilleure adaptation de l'environnement au jeune et du jeune à son environnement.
- Elle peut aussi intervenir auprès d'un groupe de camarades afin d'expliquer un comportement lié à un handicap particulier. Dans tous les cas, l'accord de la famille ou du représentant légal est nécessaire.
- Elle peut également intervenir en tant que pôle ressource, faire de la sensibilisation auprès des professionnels intervenants et auprès de jeunes porteurs de handicap (ex: agents périscolaires, animateurs centre de loisirs, club de sport, agents territoriaux d'accueil....) afin que les milieux de vie soient les plus capacitants possible pour les habitants de la COPAMO.

Le protocole d'intervention



Ses missions: elle vise à aider les personnes dans leur environnement en intervenant à différentes phases de leur parcours de vie, avec l'autorisation signée de la famille.

De 0 à 20 ans - de la crèche au lycée, au domicile ou tout autre lieu d'accueil – sur le secteur de la COPAMO, pour des jeunes avec ou sans notification MDPH.

Nous accompagnons vers :

- **Une évaluation des besoins** : l'observation directe par l'équipe mobile permet une meilleure connaissance des difficultés rencontrées. Afin d'apporter une réponse cohérente, l'équipe contacte les différents professionnels intervenants dans le suivi de la personne.
- **Des préconisations** : en accord avec la famille et les professionnels, des outils sont élaborés, mis en place, évalués et réajustés, en fonction des besoins
- **Une stabilisation** : une attention particulière est portée jusqu'à la stabilisation de la situation
- **Une orientation** : appuis et conseils à tous les professionnels intervenant auprès de l'enfant ou du jeune. un soutien et une aide sont proposés aux familles afin de constituer les différents dossiers (PCO, MDPH, PMI, CEDA, ERHR, PCPE, CAMPS, libéraux).

L'équipe est constituée de l'ensemble des professionnels du DITEP (éducatif, pédagogique, thérapeutique) intervenant, en fonction de la localisation géographique, au titre de l'équipe mobile. Elle est pilotée par les Chefs de Service.

L'intervention se fait dans un délai raisonnable suivant la demande. Interventions directes auprès de la personne concernée ayant des besoins spécifiques, ou interventions indirectes auprès des professionnels accompagnants.

L'admission au DITEP

Le protocole prévoit :

- ❑ un premier rendez-vous d'information et 3 conditions :
 - une notification MDPH en cours de validité,
 - l'accord de la famille,
 - lieu d'habitation sur le territoire.
- ❑ un 2^d rendez-vous pour signer le contrat de séjour.



Pas de commission d'admission : un rendez-vous seulement

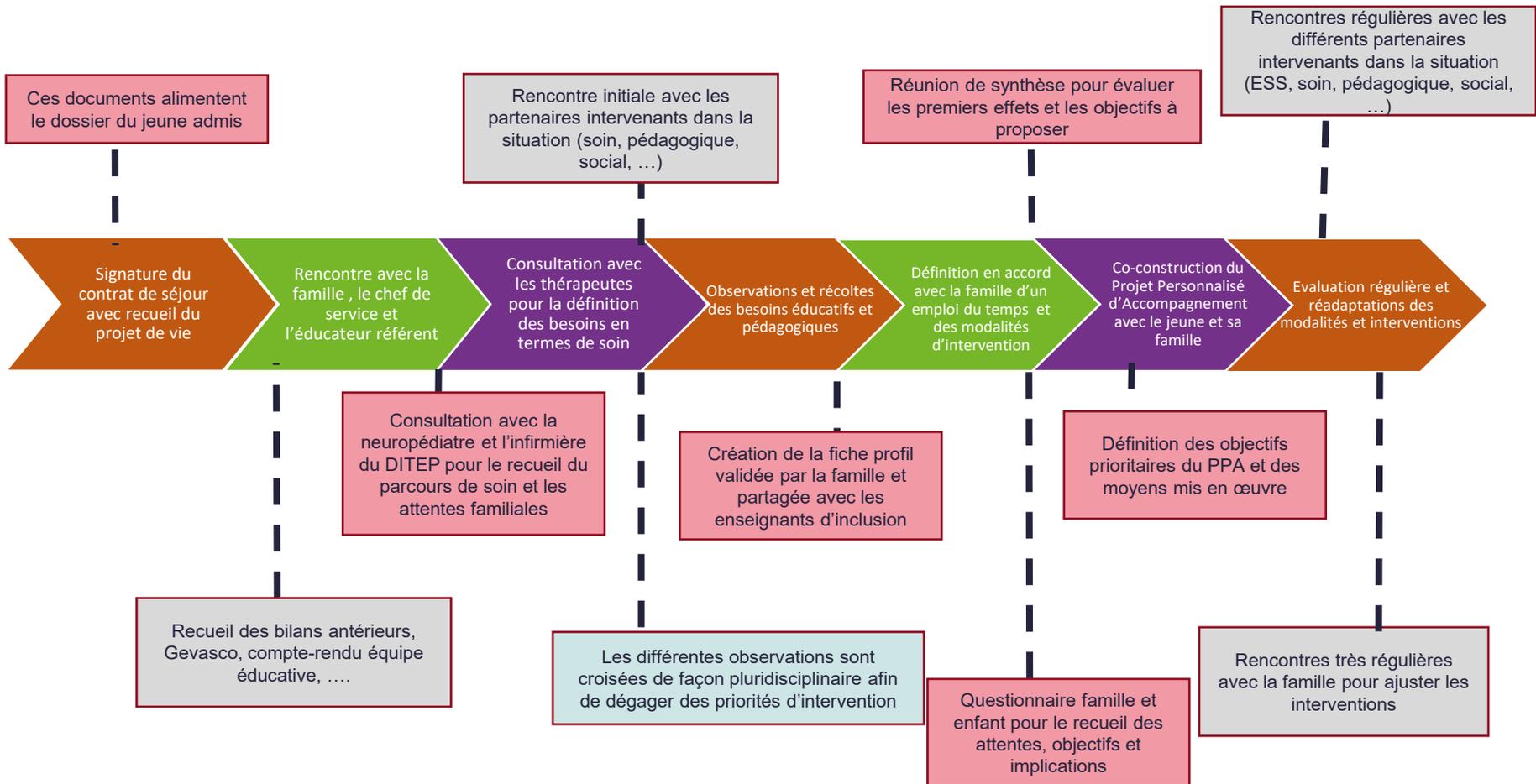
Le protocole d'admission existe mais il ne comprend pas de critère d'admission hormis la vérification de la notification DITEP (ITEP ou SESSAD en cours de validité), et être issu du territoire. La famille est rencontrée par un des chefs de service ou par la directrice adjointe afin de lui présenter nos modalités d'accompagnement et qu'elle puisse évaluer si le DITEP peut répondre au projet de vie qu'elle a pour son enfant. Une visite de l'établissement est faite. Lorsque la famille donne son accord: second rdv pour la signature du contrat de séjour et présentation du responsable de projet (éducateur référent).

Lors du 1^{er} rdv, quand nous présentons l'établissement, nous restons fidèles à nos valeurs qui dictent nos principes d'action.

À son admission, le jeune est tout de suite rattaché à un groupe en fonction de son âge et de son lieu de scolarisation selon sa localisation.

Le protocole d'intervention

Du DITEP, suivant l'admission



- Lorsque la famille a signifié son accord pour une admission, une seconde entrevue est programmée. Lors de cette rencontre, le contrat de séjour est signé, et le projet de vie que les parents ont pour leur enfant est recueilli. Ceci servira de base au Projet Personnalisé d'Accompagnement.
- L'éducateur référent est présenté à cette occasion. Le parcours de soin et les besoins d'accompagnements thérapeutiques sont dans la mesure du possible rapidement recueillis par l'infirmière et la neuropédiatre afin de déterminer, en accord avec la famille les étayages thérapeutiques à prioriser.
- De même les différentes observations et contacts avec les partenaires permettent d'établir une première ébauche d'emploi du temps définissant les différentes modalités d'intervention et d'accompagnements, coordonnés avec l'ensemble des acteurs, qu'ils soient professionnels du DITEP ou partenaires (Éducation nationale, Service sociaux, libéraux).

L'évaluation pour le PPA

Trois volets :

1. Un volet éducatif
2. Un volet thérapeutique
3. Un volet pédagogique



Repérer les besoins des jeunes avec la famille, les éducateurs et les enseignants, puis un emploi du temps est proposé à la famille.

Une consultation avec la neuropédiatre et l'infirmière elles rassemblent les éléments thérapeutiques, et avec l'équipe thérapeutique définissent les priorités d'accompagnements et de bilans.

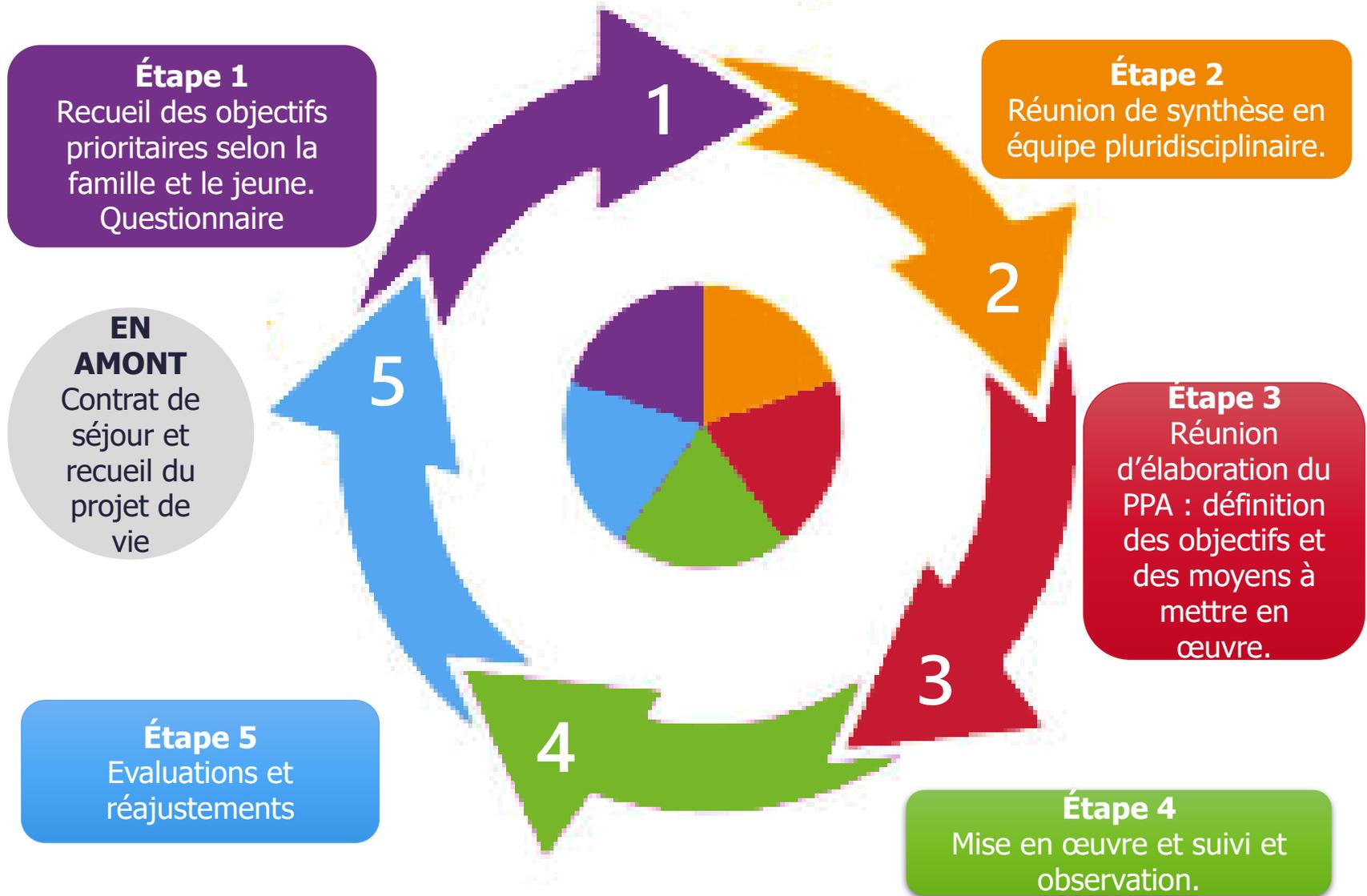
Les semaines ou les mois suivant les professionnels élaborent avec la famille un projet personnalisé d'accompagnement (PPA). Il définit les moyens et les objectifs selon 3 volets :

- un volet éducatif
- volet thérapeutique
- un volet pédagogique

En fonction des évaluations réalisées et des besoins repérés, l'équipe propose un nouvel emploi du temps dans lequel sont précisés les différents accompagnements et modalités : internat ou accueil de jour, ateliers éducatifs (ex: habilités sociales) et/ou accompagnements thérapeutiques, modalité de scolarisation et natures des inclusions. Bref tout le contenu de l'accompagnement qui a pour fonction le développement des compétences sociales et scolaires du jeune.

La famille et le jeune contribuent activement à l'élaboration du PPA et à sa mise en œuvre concrète. Les questionnaires remplis en amont du PPA par la famille et le jeune sont annexés au PPA.

Le **Projet personnalisé d'accompagnement**



Le projet personnalisé d'accompagnement est au cœur de nos actions. Il traduit notre volonté d'adaptation des objectifs et des moyens à la réalité du jeune.

La réunion de PPA est préparée grâce au recueil des éléments du questionnaire famille et questionnaire enfant (cf. annexes 07 et 08), aux réunions de synthèse et d'équipe de suivi de la scolarité. Au cours de cette réunion, le PPA est construit et formalisé par écrit (cf. annexe 09). Cette réunion se tient a minima 1 fois/an après une période d'observation active du jeune et la mise en œuvre du contrat de séjour. Elle aboutit à la rédaction du Projet Personnalisé d'Accompagnement. Ce document écrit est signé par les différents protagonistes. La réunion de PPA réunit la famille, le jeune, le référent éducatif, l'enseignant et un thérapeute de l'enfant, ainsi que les partenaires extérieurs. Elle est animée par le chef de service.

Après l'analyse des potentialités de l'enfant; la famille, le jeune lui-même, chaque partenaire, précise les objectifs opérationnels de son action, en lien avec les autres partenaires. Reprenant le contrat de séjour, il en vérifie les hypothèses, les objectifs et les moyens, les confirme ou les infirme, les précise et les développe.

Il constitue un contrat plus détaillé qui associe les parents, le jeune, le DITEP et les éventuels partenaires dans un travail dans la durée. Les jeunes participent à cette réunion (ou en fin de réunion pour les moins âgés). C'est une façon concrète de les rendre sujets dans leur projet. Ce document sert de base à la prise en charge individuelle de l'enfant dans l'établissement.

Le soutien

- Auprès des familles
- Auprès des partenaires
- Rendre le milieu « capacitant »



Auprès de la famille

Soutenir les compétences parentales. Par le biais de liens de confiance réguliers : décisions sur les PPA et projets de vie, rencontres , informations. Favoriser le dialogue entre les familles et les partenaires.

Auprès des partenaires

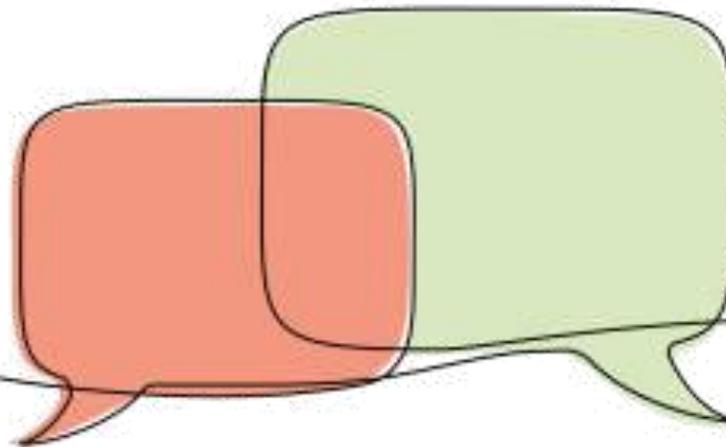
- Pour diminuer l'impact du handicap et permettre des temps inclusifs :
- Intervention ciblée sur une situation spécifique d'un jeune accompagné par le DITEP auprès des partenaires ou/et des familles.
- Périscolaire / CLSH / club de sport / Domicile.
- Sensibilisation pour favoriser l'inclusion scolaire : inscription des sensibilisations au Plan de Développement des Compétences de l' Education nationale / sensibilisation aux assistants d' éducation et accompagnants d' élèves en situation de handicap / formation Aidants H+.
- Sensibilisation aux TND ou au handicap de façon générale dans les différents lieux de vie : agents des communes des périscolaires / animateurs de la SPL / agents d'accueil territoriaux de la COPAMO.

Rendre le milieu capacitant

Lorsque l'on outille les différents acteurs de l'accompagnement du jeune, qu'ils soient parents ou professionnels des lieux d'accueil, les acteurs accèdent ainsi, ensemble ou séparément, à une plus grande opportunité et disponibilité d'agir sur ce qui est important pour eux.

Le Conseil de vie sociale (CVS)

- Un espace de paroles et d'échanges autour des demandes des jeunes et de celles des familles.
- Un espace de débat sur la vie institutionnelle.
- Un lieu d'information pour les représentants des personnes accompagnées.



Le Conseil de Vie Sociale a été institué par les lois du 2 janvier 2002.

Il est la forme de participation des personnes accompagnées (jeunes et parents) qui a été retenue à La Pavière.

Sa composition et son fonctionnement, en conformité avec la législation et les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles édictées par l'ANESM réunit, a minima trois fois par an des enfants, des parents, et des professionnels, tous élus par leurs pairs; et la directrice adjointe. (Cf. règlement intérieur CVS en annexe 04). Des membres du Conseil d'Administration, ainsi que des acteurs territoriaux peuvent être invités à participer au CVS.

Le président du CVS est un parent élu, il anime le CVS.

Il représente un espace de paroles dans lequel nous échangeons autour des demandes des jeunes et de celles des familles, débattons de la vie institutionnelle, et tenons informés les représentants des personnes accompagnées.

Les comptes rendus de CVS, validés par les représentants des familles, sont disponibles en version papier à l'accueil ainsi que sur le journal de la Pavière :

<http://lapaviere.free.fr/>

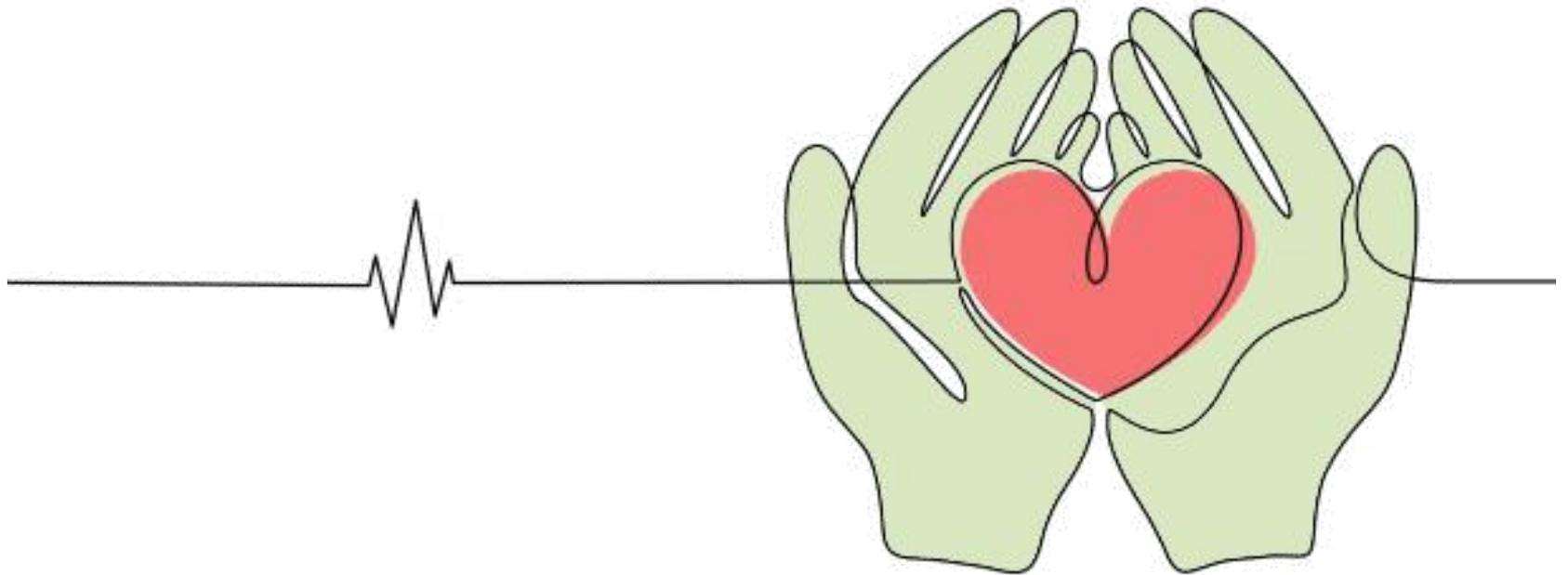
Ils peuvent être également transmis si nécessaire à une famille qui en aurait fait la demande.

Les parents élus disposent d'une adresse mail avec laquelle chaque famille du DITEP peut transmettre ses questions ou remarques à leurs représentants :

parents-paviere@acolea-asso.fr

La bientraitance

Les enfants et adolescents accompagnés sont au cœur de notre action, c'est pourquoi, ils disposent, à différents titres, d'espaces de paroles.



Estimer l'enfant impose à l'adulte qui l'accompagne respect, écoute et bienveillance. Ce principe fonde notre action, les temps de rencontre qui permettent d'aborder avec chaque enfant le sens même de notre accompagnement envers lui sont indispensables.

Les jeunes sont notamment invités à s'exprimer quant à leur souhait concernant leur projet d'accompagnement.

Les jeunes dans l'établissement disposent également d'espaces collectifs de paroles. Au quotidien les équipes éducatives et pédagogiques encouragent ces temps-là. C'est le « quoi d neuf », « le conseil de classe » à l'école ou « les réunions d'expression » avec les éducateurs.

L'équipe thérapeutique participe aussi à cette dynamique en proposant des groupes d'expression collectifs ou des temps individuels.

À ces temps formalisés il faut rajouter tous les échanges informels qui sont favorisés par l'organisation et la forme des accompagnements. Ces moments sont l'occasion pour les enfants d'expérimenter, à leur rythme et sous une forme qui leur convient, le lien avec les adultes. Chaque jeune est autorisé à prendre un rendez-vous avec n'importe quel adulte de l'établissement.

La bientraitance

1. Une posture éthique d'accompagnement
2. Porteuse de valeurs



PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

L'établissement se doit d'être un lieu accueillant et bienveillant, tant à l'égard des jeunes que des salariés. Chaque professionnel travaillant au sein du DITEP La Pavière doit avoir comme ligne de conduite le bien-être et l'épanouissement des enfants, adolescents, jeunes adultes accompagnés, comme celui de ses collègues. Cette conduite est portée par la direction de l'établissement afin de garantir un cadre apaisé et constructif pour les jeunes et les professionnels.

La notion de bientraitance ne se construit pas en opposition à la maltraitance. Elle est en elle-même une posture, une éthique, une manière d'accompagner. Elle engage tout professionnel à écouter la personne accompagnée, co-construire avec elle et sa famille son parcours de vie en prenant en compte ses capacités, ses limitations et ses envies. La bientraitance prohibe toute violence, et promeut les pratiques réflexives individuelles et collectives. Chaque professionnel est donc amené en permanence à penser ses actions et à s'adapter aux besoins des usagers. L'établissement, quant à lui, est engagé dans une démarche permanente de développement de la qualité de ses prestations. L'équipe de direction est garante de l'application quotidienne de la bientraitance.

La bientraitance est porteuse de valeurs : Dans la vie collective institutionnelle, le respect de chacun et la laïcité sont des valeurs essentielles au service de la bientraitance. Les convictions individuelles ne peuvent influencer la nature de l'accompagnement proposé. La bientraitance est selon nous une démarche concrète répondant aux droits des personnes accompagnées et à ses choix. « Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle se caractérise par une recherche permanente de l'individualisation et la personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs. »* Il s'agit d'une manière d'être, de dire, et d'agir, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus.

*Synthèse des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur la bientraitance de l'ANESM

La bientraitance

1. Une posture d'accompagnement global : écoute et la prise en compte du jeune et de sa famille
2. Formation des professionnels adaptée aux besoins des personnes
3. Une définition de la commission bientraitance :

« C'est une manière de vivre dans un collectif. Nous apprenons ensemble à nous écouter, nous accepter, nous comprendre, nous estimer. Nous créons un lien de confiance et nous nous entraisons pour réussir dans la réalisation de ce que nous souhaitons être et devenir. Chacun à notre place, nous sommes acteurs de notre projet de vie et soutenons l'autre dans le sien. Nous vivons nos erreurs comme des expériences et nous accompagnons l'autre dans ses propres erreurs pour créer de nouvelles possibilités. Nous œuvrons collectivement pour le bien-être de tous ».

1. Une posture d'accompagnement global: Cette posture d'accompagnement global prend racine dans la considération que chaque jeune accompagné a une place à prendre dans la société. Nous nous devons donc de l'outiller le plus possible afin qu'il puisse faire ses choix, et ainsi mener son projet de vie. Nous nous appuyons donc sur ces potentialités, et celles de sa famille dont les compétences doivent être reconnues. Ils doivent pouvoir bénéficier d'un maximum d'information afin de pouvoir faire des choix éclairés, et expérimenter les impacts de leur choix. L'écoute et la prise en compte du jeune et de sa famille sont donc primordiales. Il s'agit également de respecter les droits et libertés fondamentales des personnes.
2. Formation des professionnels : La bientraitance se décline également par l'adéquation de la formation des professionnels aux besoins spécifiques des personnes accompagnées et des familles. Un effort important est consenti afin de proposer des formations continues qui permettent un accompagnement prenant en compte les RBPP (formation autour de la thématique en lien avec les troubles neurodéveloppementaux, l'éducation structurée, le travail avec les familles, l'autodétermination et le pouvoir d'Agir, Contenir avec éthique et bienveillance).
3. La commission bientraitance: La commission bientraitance a été mise en place en 2024. Elle réunit différents professionnels des 3 DITEP et du Pôle Autisme de l'association, ainsi que des familles. La raison d'être de cette commission est de réfléchir ensemble, à comment structurer et pouvoir faire vivre une culture de bientraitance dans l'ensemble des établissements du pôle, représentés par les membres de cette commission. Sa mission sera également d'évaluer régulièrement le respect et la mise en œuvre de la bientraitance.

La bientraitance

Et la gestion de la maltraitance

1. Des procédures d'apaisement par le biais de dispositif transversaux
2. Des procédures institutionnelles œuvrant au service de la bientraitance



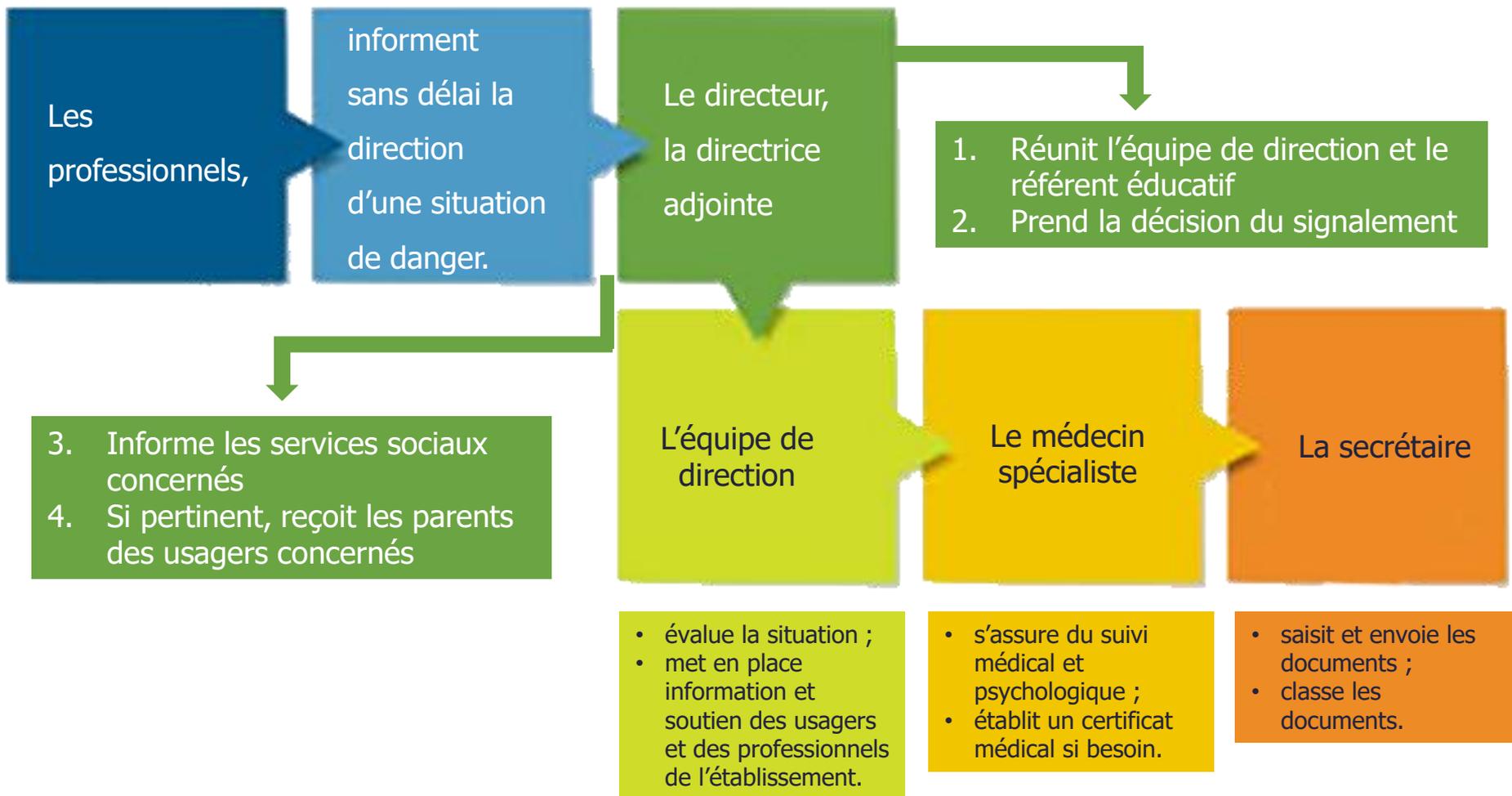
1. LE SAS, le DAT des procédures d'apaisement: Le SAS et le DAT sont une organisation qui permet : des accueils individualisés, et d'adapter les emplois du temps pour prendre en compte les besoins spécifiques de chacun.

Lorsqu'un jeune se trouve en grande difficulté au sein de sa classe ou de son établissement de référence, le SAS permet de proposer un accueil individuel par un éducateur de son pôle au sein du DITEP. Cet espace, décentré des enjeux notamment scolaires, permet de diminuer les tensions. L'échange avec un adulte bienveillant et non impliqué dans la situation de crise est le plus souvent suffisant pour aider le jeune à dépasser des émotions envahissantes. Une fois la situation apaisée, le jeune peut être raccompagné sur son lieu d'accueil. Le SAS joue donc le rôle d'un espace de décompression et d'apaisement.

Le Dispositif d'Accompagnement Temporaire (DAT) a été mis en place pour étayer et poursuivre l'accompagnement pour des jeunes qui, à un moment donné, ne peuvent plus évoluer dans le cadre de groupes. Il a pour mission l'accompagnement d'enfants ou d'adolescent allant tellement mal, que le collectif, que ce soit en classe (en interne ou en externe) ou sur un groupe éducatif, n'est plus possible. Ses modalités d'intervention sont totalement personnalisées et s'adaptent aux difficultés de l'enfant. Elles ont pour vocation de surmonter ces difficultés transitoires. *(Lorsque les temps DAT ne sont utilisés, ces temps peuvent servir à la mise en place d'autres accompagnements en appui aux groupes éducatifs, UEE, ...)*

2. Des procédures institutionnelles au service de la bientraitance sont mises en œuvre au sein de l'établissement : par exemple la procédure en lien avec la gestion des situations de danger avec ou sans risque de maltraitance (cf. annexe 10), des déclarations des évènements indésirables, des procédures garantissant le droit des familles (le recueil des requêtes et réclamation des familles, la consultation de son dossier), etc.

Procédure de gestion de la maltraitance



La procédure de gestion des situations de danger avec ou sans actes de maltraitance :

1 – Connaissance d’une situation de danger : Tout Professionnel de l’établissement informe, sans délai, le Directeur ou la directrice adjointe, dès qu’il a connaissance d’une situation de danger pour un usager à l’intérieur ou à l’extérieur de l’établissement.

2 – Réunir l’Équipe de direction : Le directeur ou la directrice adjointe réunit le plus rapidement possible, afin de procéder à l’évaluation l’équipe de direction ou une partie de celle-ci. Le cas échéant, toute personne en situation (Éducateur référent, thérapeute...). Cette réunion doit avoir lieu le plus tôt possible après la prise de connaissance de la situation, et avant la réitération du risque ou du danger. Dans le cas de traces physiques, un certificat médical doit être établi par le Médecin de l’établissement ou par tout autre médecin en cas d’absence de celui-ci. L’infirmière garde note des constatations médicales dans le dossier médical du jeune

3 – Évaluer : L’ équipe de direction, élargie à toutes autres personnes si nécessaire, analyse les faits. Elle prend toute mesure visant à protéger l’usager victime : Elle engage une procédure disciplinaire à l’encontre de l’auteur éventuel, lorsque l’auteur est interne à l’établissement. (mise à pied,...). Elle met en place toute mesure d’écoute et de parole, au sein de l’établissement, pour les usagers concernés. La direction apprécie l’opportunité de rencontrer la famille.

4 – Signaler : Le Directeur ou la directrice adjointe évalue, en fonction de la gravité des faits et après avis de l’ Équipe de direction, la nécessité de faire une information préoccupante aux autorités judiciaire et administrative, et éventuellement à l'ARS. Dans l’hypothèse où l’équipe de direction ne jugerait pas nécessaire une information préoccupante, un dispositif particulier de suivi sera mis en place. Pour plus de détails se référer à la procédure en annexe 10.

Évaluation de la qualité

L'évaluation de la qualité des accompagnements est un impondérable.



L'évaluation externe de la qualité est une belle opportunité de faire évoluer nos pratiques. En effet, « la démarche d'évaluation constitue un levier de mobilisation des professionnels, dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des accompagnements délivrés aux personnes accueillies »*.

La démarche portée par la Haute Autorité de Santé poursuit ainsi trois objectifs : permettre à la personne accompagnée d'être actrice de son parcours ; renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services ; et promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels.

Afin d'évaluer la qualité des accompagnements proposés, nous avons plusieurs leviers:

- ✓ Des autoévaluations régulières en se basant sur le référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. Et ainsi, conduire des plans d'amélioration de la qualité de façon régulière
- ✓ divers questionnaires de satisfaction sont réalisés ou en cours de réalisation afin de recueillir auprès des personnes accompagnées, des familles, ou encore des partenaires leur avis et suggestion d'amélioration quant à nos propositions (questionnaire Famille, questionnaire jeune, questionnaire quant aux prestations hôtelières (internat, repas) , questionnaire concernant les équipes mobiles... (Cf. Annexe 14).
- ✓ Des temps de travail en équipe pluridisciplinaire afin d'évaluer nos forces, mais également les points d'amélioration à développer, de rendre plus fluide les procédures internes.

**Extrait du nouveau référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux*

Les RBPP de la HAS

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles



Le DITEP prend en considération les diverses RBPP pour le secteur social et médico-social définies par la Haute Autorité de Santé

Une démarche de sensibilisation des professionnels de l'établissement aux diverses RBPP est mise en œuvre au sein de l'établissement.

Parmi les RBPP, plusieurs sont en œuvre:

- ✓ Les RBPP en lien avec la promotion de la Bienveillance et la gestion des signaux de maltraitance en établissement – Bienveillance : promouvoir une culture commune pour les professionnels et les usagers des secteurs sanitaire et médico-social
- ✓ Trouble du spectre de l'autisme (TSA): interventions et parcours de vie de l'enfant et de l'adolescent
- ✓ Trouble du neurodéveloppement / TDAH
- ✓ Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés - Les espaces de calme-retrait et d'apaisement.
- ✓ Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire.
- ✓ Les attentes de la personne et le projet personnalisé.
- ✓ Le répit des aidants.

Les droits de la personne accompagnée

Le respect des droits fondamentaux

- ✓ La liberté d'aller et venir
- ✓ Le respect de la laïcité et de la liberté de conscience
- ✓ Le respect de la dignité, l'intégrité, de la vie privée et de l'intimité
- ✓ Le respect du droit à l'image
- ✓ La garantie de la confidentialité et la protection des informations



- La liberté d'aller et venir est une liberté fondamentale. Les professionnels doivent soutenir la liberté d'aller et venir de la personne accompagnée (dedans/dehors) dans les limites du cadre d'intervention, tout en assurant sa sécurité physique et psychique. Ainsi donc les restrictions à ce droit doivent être consenties par la personne elle-même ou ses responsables légaux (enfant mineur), proportionnées et légitimes.
- La laïcité repose sur plusieurs principes : la liberté de conscience et celle de manifester ses convictions dans les limites des libertés collectives et du respect du règlement de fonctionnement de l'établissement. La laïcité implique le rejet de toutes les violences et toutes les discriminations, garantit l'égalité entre les filles et les garçons et repose sur une culture du respect et de la compréhension de l'autre. Elle offre les conditions pour forger leur personnalité, exercer leur libre arbitre, et faire l'apprentissage de la citoyenneté. La liberté de conscience et de religion est un droit fondamental reconnu par l'Association ACOLEA-AMPH. Cela sous-entend la possibilité de pratiquer sa religion dans un espace individuel clos dans le cadre de l'internat. De plus, le port de signe ou tenue par lesquels les personnes accueillies et les professionnels manifestent ostensiblement une appartenance religieuse est interdit. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services
- Le respect de la dignité, l'intégrité, de la vie privée et de l'intimité est également au cœur de nos préoccupations. Ce respect passe tant par la posture professionnelle que par des actions concrètes, telles que frapper aux portes des chambres, bénéficier d'espace d'entretien approprié, prise en compte des choix de régimes alimentaires
- Le respect du droit à l'image est régulièrement recueilli, auprès de la personne accompagnée et des familles, par le biais d'un formulaire notifiant le consentement explicite à l'utilisation de l'image dans son intention, et sur les supports de diffusions.
- Afin de garantir la confidentialité et la protection des informations relatives à la personne accompagnée, un Dossier Usager Informatisé est utilisé. Il reste actif 3 ans après la sortie de l'établissement. Une procédure d'utilisation de ce dossier et d'archivage est établie en lien avec les lois en vigueur.

Organigramme



L'équipe de direction est composée d'un directeur à temps partagé, d'une directrice adjointe à temps complet et de deux chefs de service à temps complet. L'équipe de direction décline la politique définie par le Conseil d'Administration et la Direction Générale. Le directeur exerce la responsabilité générale du fonctionnement de l'établissement en matière administrative, financière et comptable. Il est attentif à l'environnement institutionnel, il s'informe des recherches et des innovations du secteur médico-social mais aussi des secteurs avec lesquels il est amené à engager des coopérations.

La directrice adjointe, sous délégation du directeur, secondée par les deux chefs de service et par la coordinatrice pédagogique, coordonne l'ensemble des interventions réalisées autour du jeune. Les actions des chefs de service permettent d'assurer l'individualisation des projets et le travail en partenariat. Ces missions nécessitent un travail d'information, de lien, de coordination, de concertation et de suivi.

Les deux chefs de service sont responsables du fonctionnement et de la continuité de service dans le respect des textes réglementaires et de fonctionnement. Dans le cadre d'orientations générales, ils contribuent au projet d'établissement ainsi qu'à l'élaboration et au suivi du plan d'améliorations. Une relation de proximité au terrain est recherchée afin de se situer au plus près des préoccupations des jeunes, de leur famille, mais également des professionnels engagés dans l'accompagnement. L'ensemble des équipes (services généraux, thérapeutique, éducative, et pédagogique) contribue avec implication et professionnalisme à un accueil éthique et bienveillant des jeunes et de leurs familles. De plus, l'établissement est pleinement engagé dans la formation des futurs professionnels du secteur médico-social par le biais d'accueil régulier de stagiaire.

L'accompagnement thérapeutique

Différentes modalités de prises en charge peuvent être mises en place en fonction des besoins du jeune :

- Bilans et diagnostics, soins somatiques
- Prescriptions et prises de médicaments
- Prises en charge spécifiques (orthophonie, psychomotricité, suivis psychologiques et neuropsychologiques, remédiation cognitive)
- Entretiens individuels ou prises en charge groupales
- Entretiens familiaux
- Liens avec les services extérieurs
- Intervention dans les réunions de projets ainsi que les réunions institutionnelles



L'accompagnement thérapeutique au sein du DITEP s'adresse aux jeunes, et intervient auprès de leur famille. L'équipe thérapeutique exerce également une fonction support auprès des professionnels du DITEP. Quand les moyens sont insuffisants en interne, des professionnels libéraux peuvent être sollicités.

La question de **l'adhésion** des jeunes est importante mais parfois difficile. Une des portes d'entrée pour faciliter l'adhésion du jeune à son suivi est de passer par la voie d'inscrire le suivi dans le projet d'avenir (professionnel, scolaire) du jeune, ou encore par des accompagnements en groupe, mieux tolérés.

Un travail important d'explicitation du soin est à faire auprès des familles pour la recherche d'adhésion. Il s'agit donc de réfléchir collectivement (famille, jeune, professionnels) en amont sur l'importance des maintiens des soins dans la dynamique de l'accompagnement globale et la priorisation des objectifs à mettre en travail.

Différentes modalités de prises en charge peuvent être mises en place en fonction des besoins: **accompagnement somatique, bilans et diagnostics, entretiens, remédiations, en individuel ou groupal, coanimation** (thérapeute/thérapeute - éducateur/thérapeute – enseignant/thérapeute). Les suivis peuvent se réaliser durant une année scolaire, mais aussi sous forme de sessions renouvelables (ex : 6 semaines d'affilée).

La rencontre est à construire au fur et à mesure de l'accompagnement thérapeutique, parfois au détour d'autres médiations (Ex : jeux d'échecs, ping-pong). Ceci renvoie à la notion que le thérapeute aille là où le jeune nous convoque. Faire preuve de souplesse et de flexibilité fait partie de la dynamique d'accompagnement.

L'accompagnement éducatif

Les éducateurs sont chargés de l'accompagnement éducatif des jeunes accueillis en journée et sur l'internat pour :

- Les groupes éducatifs
- Dans les classes
- Au sein des dispositifs transversaux tels que le SAS ou le DAT
- Auprès des familles
- À domicile
- Et partout où leur présence peut faciliter le bien-être et la progression du jeune (périscolaire, cantine, club de sport, lieu de stage)
- Une fonction de référence auprès des jeunes en tant que responsable de projet

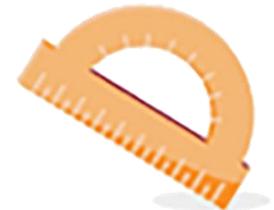


Les éducateurs interviennent entre 6h45 et 22h00 en fonction d'un planning à la semaine. L'éducateur s'appuie sur sa technique et sur le quotidien :

- développe des outils éducatifs personnalisés permettant à chaque jeune d'accroître ses compétences sociales, relationnelles et d'autonomie (mieux vivre les transitions, mieux se repérer dans le temps....) de mettre en jeu la compréhension, l'expression des émotions, développant l'estime de soi, favorisant la rencontre de l'autre et l'intégration des règles, favorisant l'ouverture vers l'extérieur.
- développe un travail en direction des familles afin de permettre à tous de mieux vivre au sein du foyer – échange quant aux objectifs de travail que la famille souhaiterait prioriser.
- reprend « à froid », avec chaque enfant, les différents passages à l'acte et lui permet ainsi de mieux mentaliser ou d'avoir une représentation plus juste de ce qui s'est passé, pour une meilleure appréhension de sujets problématiques.
- Les éducateurs sont soutenus dans cet accompagnement par les maîtresses de maison, et la veilleuse de nuit lors des nuitées d'internat.
- Les réunions éducatives ont pour objectif de développer la technicité de l'équipe, traiter l'aspect matériel et organisationnel des temps éducatifs, réfléchir globalement sur les postures et l'éthique au sein de l'équipe éducative.

L'accompagnement pédagogique

- Construire des parcours de scolarisation et de formation dans lesquels chaque jeune concerné puisse s'investir et se projeter.
- Des parcours scolaires diversifiés, différenciés, individualisés, et évolutifs en fonction des besoins repérés.
- Favoriser une dynamique inclusive dans un cadre scolaire et social, en s'appuyant sur des dispositifs d'aménagement du cadre et de compensation des troubles.
- D'éviter les ruptures, très difficiles à vivre pour ces jeunes en situation de handicap.



Les missions des enseignants sont :

- d'assurer l'enseignement disciplinaire : contenus (maternelle à lycée), en référence au socle commun de compétences et de connaissances, et aux classes d'âge de référence, mais en prenant en compte la progression individualisée de chaque élève donc les aménagements nécessaires.
- de favoriser la scolarisation en classe inclusive de référence, en accompagnant l'élève et l'enseignant de la classe de référence (ou l'équipe pédagogique) : importance d'une bonne collaboration régulière et de confiance, de s'adapter aux choix pédagogiques.
- de mettre en place un cadre « sécuritaire » : permettre aux élèves de se confronter à l'inconnu des nouveaux apprentissages, au risque d'échec, à la frustration, à la gestion de leurs émotions, etc.
- de travailler l'évaluation, l'orientation, le projet, etc.
- d'assurer les missions de pôle ressources.
- de travailler en collaboration étroite avec l'équipe pluridisciplinaire du DITEP.

La communication vers les familles

Des liens réguliers pour accompagner les jeunes

Pour accompagner le jeune et la famille dans la réalisation du projet de vie que celle-ci a pour son enfant, des liens très réguliers ont lieu entre elle, le jeune et les professionnels du DITEP.



Système d'information, moyens de communication

Ces liens se tissent par le biais de temps qui peuvent être formels tels que les rendez-vous d'admission, les rendez-vous de rentrée, les réunions de PPA, les entretiens réguliers, les réunions du samedi matin ayant lieu 4 fois dans l'année, lors des équipes de suivis de scolarisation ou des équipes éducatives ou les rendez-vous en lien avec les partenaires extérieurs.

Différents vecteurs de communication peuvent être utilisés : appels téléphoniques, visioconférence, échange par SMS ou encore par mail. Le travail côte à côte réalisé avec les familles nécessite des liens réguliers et empreint de confiance.

Le journal

Il existe au sein de la Pavière un journal : journal de la Pavière, sous forme Papier mais également sous forme de blog : <http://lapaviere.free.fr/>

Ce journal est également un vecteur de communication afin de partager avec les familles concernant la vie des enfants au DITEP.

Le CVS

Le conseil de vie social est un moyen de tenir informé les familles sur la vie de l'établissement. Les parents délégués bénéficient d'une adresse mail ACOLEA afin de communiquer entre elles. Les enfants peuvent dans le cadre du CVS faire des demandes ou mettre en lumière des projets.

La communication interne

Les différentes réunions permettant l'articulation des parcours et le fonctionnement du DITEP

- 3 types de réunions du pôle médico-social
- 15 types de réunions du sein du DITEP
- 3 types de réunions partenariales



Les réunions du Pôle Médico-social

- Réunion équipe de direction des 3 DITEP du Pôle, 2 fois par an
- Réunion de direction InterDITEP, 1 fois par trimestre

Les réunions de La Pavière

- Réunion de direction, institutionnelle, de service 'Chauffeurs', de service 'Maîtresses de Maison'
- Réunion éducative par pôle institutionnel, éducative plénière,
- Réunion de coordination, de coordination thérapeutique, de synthèse.
- Réunion de Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA),
- Réunion de groupe clinique, d'Analyse de la Pratique Professionnelle,
- Réunion de service Veille de nuit, de transmission,
- Réunion thérapeutique, Dispositif d'Accueil Temporaire, réunion pédagogique.

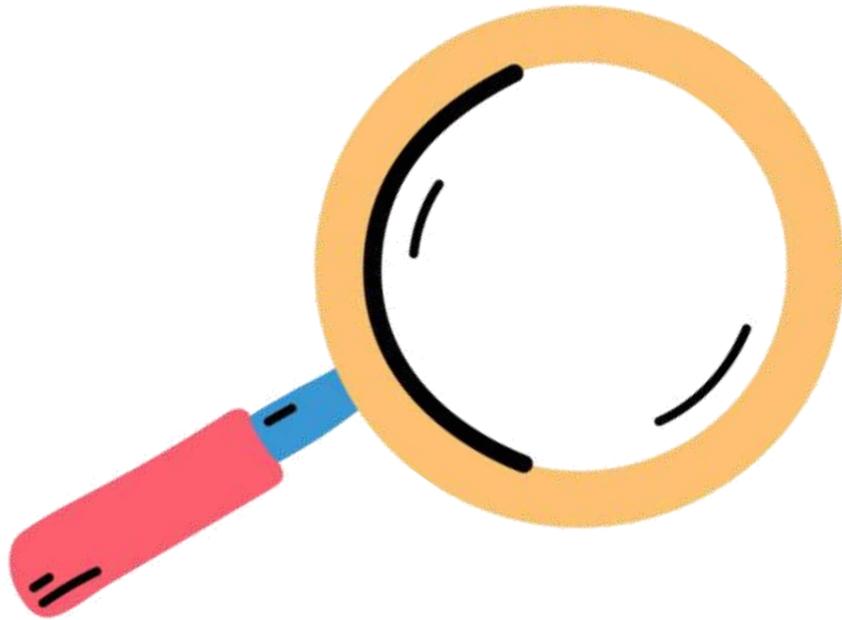
Réunion partenariale

- Réunion de synthèse de Soins,
- Réunion de coordination partenariale,
- Réunion d'équipe de suivi de scolarisation

Cf. Annexe 13

La démarche diagnostic

Développer la dynamique diagnostique dans le repérage et l'accompagnement des TND



La formation des professionnels du DITEP :

Afin de développer la dynamique diagnostique dans le repérage et l'accompagnement des TND (TSA, TDAH, Troubles de la coordination, du langage, des fonctions exécutives), nous priorisons des formations pour les professionnels afin de permettre de diagnostiquer, mais également d'évaluer, et d'accompagner .

- Échelle de Vineland, ADIR-2, ADOS, Bilans orthophoniques, psychologiques, neuropsychologiques, psychomoteurs
- Intervention de l'équipe mobile pour une compréhension des situations
- Observation au sein du milieu scolaire, périscolaire, Centre de Loisirs Sans Hébergement, Club de sport, Domicile, crèches
- Participation avec accord des familles aux Équipes éducatives, Équipes de suivi de scolarisation
- Conseils et orientations auprès des familles, aide à la construction d'un dossier MDPH

Cadre de vie et prestations hôtelières

Les locaux



Les locaux ont été imaginés afin d'assurer un accueil de meilleure qualité. L'organisation architecturale du site permet aux enfants et adolescents de trouver des repères clairs dans l'espace qui les environne. Les locaux sont organisés autour d'une maison ancienne dotée d'un parc arboré sur un coteau dont la perspective s'ouvre sur le mont Pilat et les monts du Lyonnais.

Le bâtiment administratif est à proximité de l'école et se trouve lui-même relié par une passerelle au bâtiment abritant l'hébergement et le secteur thérapeutique.

Dans le bâtiment principal se trouve l'internat au second étage. Au 1^{er} étage se trouvent l'infirmierie et l'ensemble des bureaux des thérapeutes. C'est un étage exclusivement consacré aux soins. Les parents sont reçus à cet étage par les thérapeutes. Au rez-de-chaussée les locaux sont essentiellement consacrés à la prise en charge éducative de jour. Deux salles permettent de former de petits groupes pour les repas des plus jeunes.

De même, dans une autre aile deux autres salles sont dévolues au repas d'un groupe d'adolescents. Ces salles de restauration permettent également le développement d'actions éducatives en journée et le soir après la classe. Une salle d'activité permet l'accueil des post-collégiens, et une véranda offre un espace supplémentaire pour l'accueil des adolescents.

L'école est un bâtiment spécifique dans le parc de l'institution. Elle est composée de 4 classes, d'une salle pour les enseignants et du bureau de la coordinatrice pédagogique.

En plus de ces locaux une villa regroupe les bureaux des éducateurs, des deux chefs de service et la salle du SAS du Pôle enfants (cf. paragraphe Les dispositifs transversaux).

L'hygiène et la propreté des locaux sont assurées par les maîtresses de maison. L'agent de maintenance gère l'ensemble des réparations et suivis des bâtis. Il est aidé dans cette tâche par les agents de services intérieurs, notamment quant au suivi de l'entretien des véhicules. Ils bénéficient de l'expertise d'un responsable Logistique et Bâti rattachés aux 3 DITEP d'ACOLEA-AMPH.

Cadre de vie et prestations hôtelières

L'internat



Dans le bâtiment principal, l'internat est situé au dernier étage. C'est le lieu qui accueille l'internat ouvert en semaine (nuitée du lundi, mardi et jeudi).

À cet étage les murs sont peints de couleurs variées permettant de mieux se repérer. Ainsi, les locaux jouent un rôle dans l'objectif de sécuriser la nuit des jeunes tant au niveau matériel que symbolique.

L'internat est organisé en 2 pôles avec un côté l'espace dévolu au Pôle enfants et de l'autre celui dévolu au pôle Adolescents.

Pour chaque pôle :

Les chambres peuvent être des chambres individuelles, ou collectives et de 2 ou 3 lits. Chaque chambre contient un bureau par jeune, ainsi qu'un placard dans lequel les vêtements et affaires personnelles peuvent être rangés.

Plusieurs salles de bains se situent à cet étage. Elles comprennent un lavabo avec soit une douche, soit une baignoire. Plusieurs sanitaires par pôle sont également accessibles.

Un espace salon, avec canapé et TV, permet de proposer des temps de veillée, de détente ou de jeux de société.

Un bureau est également disponible à cet étage pour les éducateurs et la veilleuse de nuit. Une relève entre les éducateurs et la veilleuse de nuit se fait chaque soir entre 21h30 et 22h et chaque matin entre 7h et 7h30 afin de faire le point sur l'ambiance du groupe, les points d'attention à avoir et les éventuels éléments importants à avoir en tête afin d'assurer une continuité de l'accompagnement entre le jour et la nuit.

Cadre de vie et prestations hôtelières

Les repas



Au rez-de-chaussée du bâtiment principal, les locaux sont essentiellement consacrés à la prise en charge éducative de jour. Ces espaces servent de salle de restauration en petit groupe. Il existe des salles de restauration dévolues au pôle Enfants et d'autres au pôle Adolescents.

Les repas sont pris en petit groupe de 7 à 8 jeunes, encadré par des éducateurs, ainsi que par les maîtresses de maison. Ils offrent ainsi le midi des espaces de respiration en dehors des grands collectifs que peuvent être les cantines scolaires. En cas d'absence d'un professionnel, les thérapeutes, enseignants ou cadre de direction peuvent être sollicités pour encadrer un groupe si nécessaire.

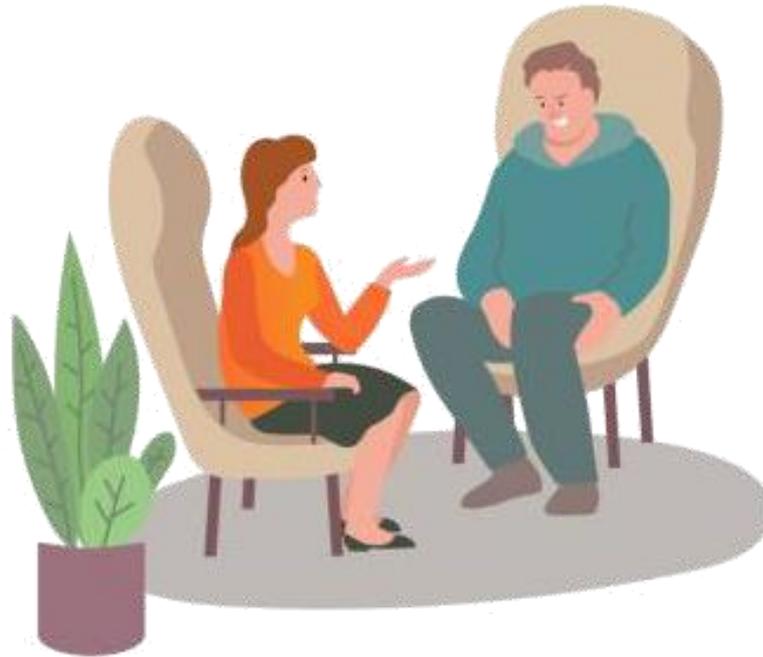
Les repas sont fournis en liaison froide par un prestataire extérieur qui livre chaque matin l'ensemble des repas pour la journée.

Ces derniers sont réchauffés en cours de matinée ou en début de soirée, par les maîtresses de maison au sein de la cuisine de l'établissement, puis reparti dans les différentes salles. Parfois le repas du soir est confectionné avec le groupe de jeune, c'est ainsi un prétexte au développement de l'autonomie, cela permet d'aborder des notions simples d'équilibre alimentaire, de travailler les fonctions exécutives (quantité, anticipation des courses, du temps de cuisson).

Les menus sont affichés à la semaine dans les salles à manger, et sont visibles sur le Blog de la Pavière : <http://lapaviere.free.fr/>

En fonction des restrictions alimentaires les menus peuvent éventuellement être adaptés.

Témoignages



« Nous avons la chance d'être accompagné depuis 5 ans par une équipe pluridisciplinaire, compétente et disponible. Un accompagnement sur mesure et des échanges constructifs, pertinents dans la bienveillance et le respect. L'équipe est à l'écoute et s'adapte à nos besoins et ceux de notre enfant. L'unité d'enseignement externalisé, présente sur divers établissements dont celui de notre fils, est un véritable atout pour construire une scolarité adaptée et lui permettre d'être en réussite. »

M. et Mme R, parents de M (scolarisé en 3^e collège)

« Le DITEP est composé d'un ensemble de professionnels du secteur éducatif, pédagogique et thérapeutique. Lorsque notre fille a été prise en charge par l'ITEP cela a été un grand soulagement. Nous nous sommes sentis soutenus et épaulés. Notre fille n'était plus rejetée par les autres élèves et par le corps enseignant. Elle pouvait aborder la suite de sa scolarité comme tous les autres enfants de son âge. »

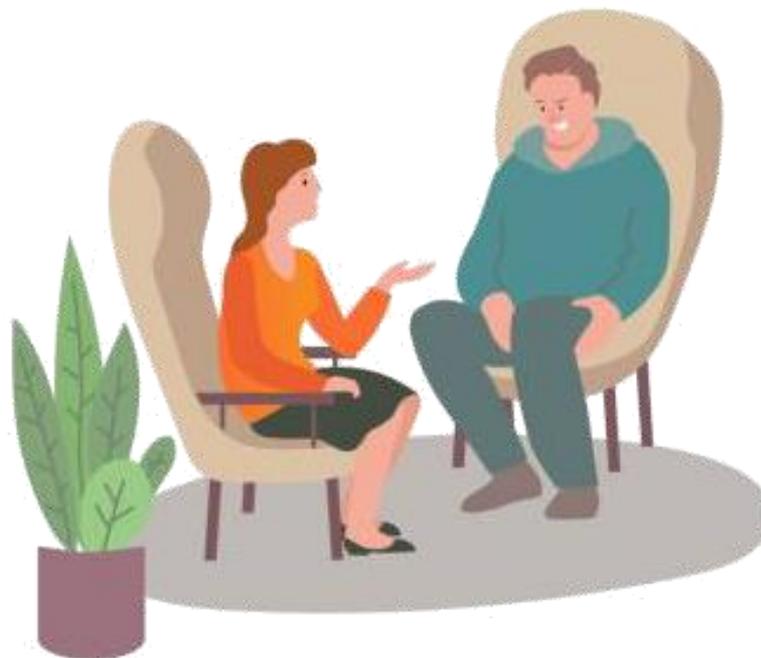
M. et Mme M, parents de L (scolarisée en CM1)

« Au départ nous étions réticents à inscrire notre fils dans un DITEP car nous avions des a priori mais nous avons décidé de prendre rendez-vous avec le DITEP de la Pavière pour avoir des informations.

Nous avons été très bien accueillis. Toutes nos interrogations et doutes ont été levés et nous sommes repartis sereins tout en sachant que notre fils allait enfin être aidé comme il se doit. Notre fils y est suivi depuis 4 ans en SESSAD puis en DITEP, nous sommes ravis du suivi, de la communication avec les équipes et de la formidable évolution de notre enfant depuis qu'il y est. Nous recommandons aux familles qui se sentent perdues de ne pas hésiter à pousser les portes de ce DITEP car la prise en charge est de qualité. »

M. et Mme M., parents de A (scolarisé en CE2)

Témoignages de jeunes : à quoi me sert le DITEP ?



« Cela m'a appris que je ne suis pas différent des autres mais que je suis spécial. Ça m'aide à me préparer pour le collège, à avoir un meilleur niveau, à ne pas faire de crise quand je perds. »

Axel, 9 ans et demi, en scolarité partagée en classe de CM1

« Cela m'aide à me calmer, à mieux comprendre la Vie, les règles, les liens avec les autres »

Paul, 10 ans , en CM2, accompagné en SESSAD

« La 6A3 me sert à faire les cours que je n'ai pas avec ma classe de référence. Les éducateurs m'aident à travailler sur ma relation avec les autres, mon comportement. Je me sens en sécurité grâce à l'aide des éducateurs et de mon enseignante en 6A3. J'ai grandi, j'ai changé. Je suis une meilleure version de moi-même. »

Laurent, 14 ans, scolarisé en UEE au sein du collège La Perrière

« Cela nous aide à mieux contrôler notre colère et nos émotions. Ça m'aide à rester COMME les AUTRES: aller à la même vitesse, à ne rien rater. »

Elise, 8 ans, scolarisée en CE2 en scolarité partagée

« Les éducateurs, professeurs, etc. nous comprennent, s'occupent de nous, nous protègent. Ils nous font du bien, sont là tout le temps et on peut leur confier nos secrets. Les adultes du DITEP ils font notre bouclier pour nous protéger des crises, etc.. »

Nathalie, 14 ans, scolarisée en UEE au sein du collège Ronsard.

0

+



Retour d'expériences

À 20 ans, Daniel a réussi son BTS Services informatiques

Antoine a obtenu son CAP en espaces verts.



Daniel

Daniel a bénéficié d'un accompagnement par le DITEP La Pavière pendant 7 ans du collège jusqu'à l'obtention de son BTS Service Informatique. Il était d'abord accompagné par l'UEE de son collège de référence pendant 2 ans, Puis à l'issue de sa troisième le groupe de Post-collégien a pris le relais dans son accompagnement d'abord au lycée St thomas d'Aquin pour un bac Numérique et Science de l'Informatique. Pour son BTS au lycée privé Les Chassagnes, Daniel a également été accompagné par le DITEP jusqu'à l'obtention du BTS . Pendant ces années d'accompagnement, Daniel a profité de nuitée d'internat pendant quelque temps. Il est actuellement en apprentissage en entreprise pour une formation d'Ingénieur et va sortir des effectifs de la Pavière à l'âge de 20 ans.

Antoine

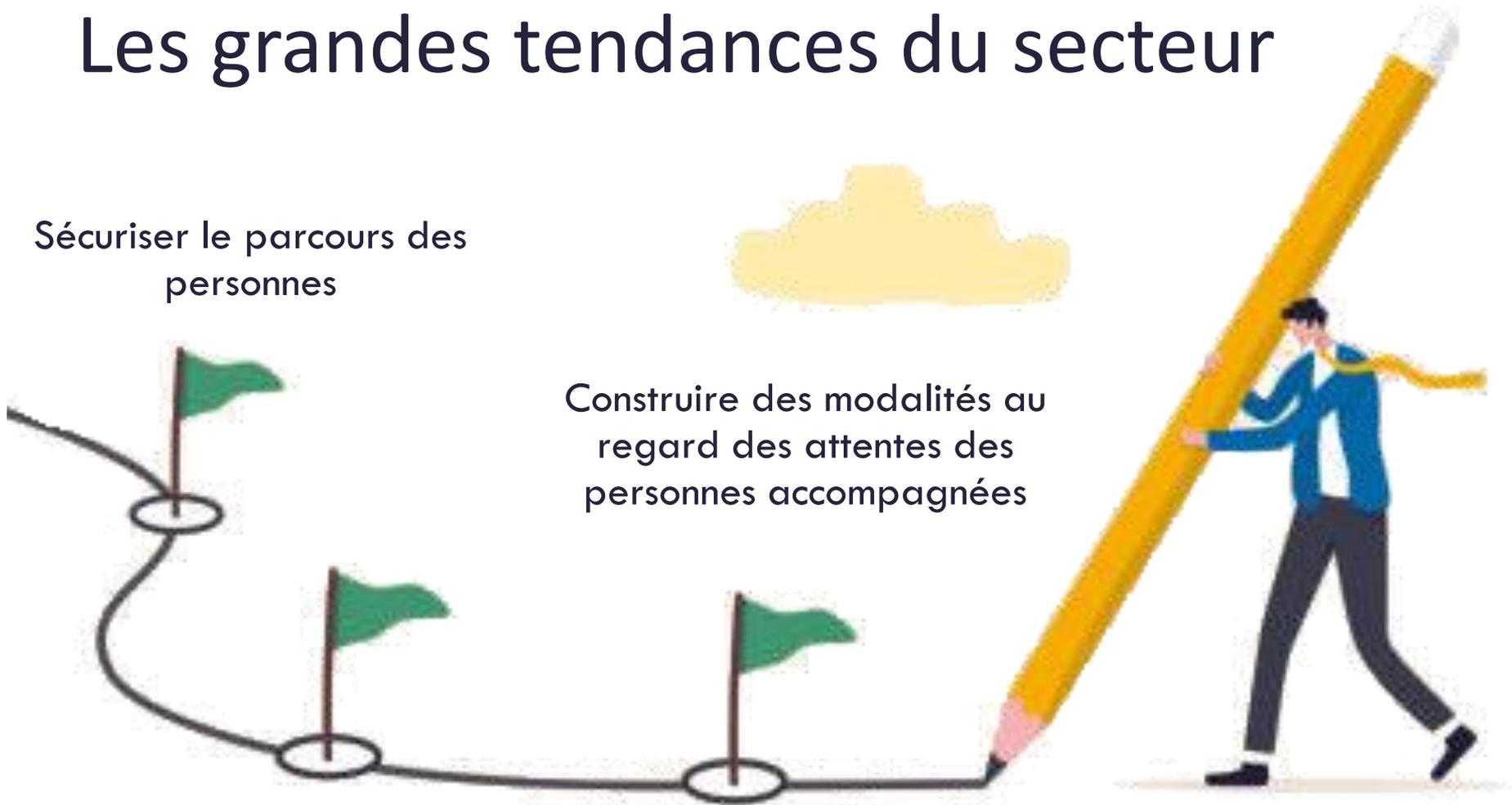
Antoine est admis au DITEP la Pavière en 2017, à l'âge de 12 ans lors de son entrée au collège de son village à Soucieu en Jarrest, en unité d'enseignement externalisé. Auparavant, il était accompagné par un DITEP voisin. Son entrée à la Pavière lui a permis de bénéficier d'un accompagnement médico-social au sein de son établissement scolaire de référence. Il partageait son temps de scolarisation entre ses classes d'inclusions et l'unité d'enseignement externalisée. En parallèle, il a pu bénéficier de soutien éducatif, et thérapeutique. Lors de sa 4^e et 3^e, Antoine a pu effectuer différents stages afin de trouver sa voie professionnelle. À la fin de 3^e, il est entré en contrat d'apprentissage en alternance entre son lieu professionnel et le centre de formation. Alexis a obtenu son CAP en espace Vert en juillet 2023. Il poursuit à 18 ans son cursus en bac professionnel en alternance toujours dans les espaces verts. Il vole à présent de ses propres ailes.

Les grandes tendances du secteur

Sécuriser le parcours des personnes

Construire des modalités au regard des attentes des personnes accompagnées

Garantir des modalités d'accompagnement souples, et évolutives



Les politiques sociales conduisent le secteur du médico-social à opéré d'importantes mutations. Il ne s'agit plus uniquement de prendre en charge des personnes handicapées entre les murs des établissements, mais bien de déployer des modalités d'accompagnement ouvertes sur leur environnement.

La personne en situation de handicap doit être prise en compte comme un citoyen à part entière, vivant dans la cité. Il doit alors pouvoir accéder à l'ensemble des droits, au même titre que tout autre citoyen.

Cette accessibilité, du fait de la situation de handicap doit parfois être aménagée, et la personne doit pouvoir bénéficier des adaptations et rééducations nécessaires. Les ESMS sont donc attendus sur une désinstitutionnalisation des accompagnements tout en développant une démarche qui accompagne les personnes en situation de handicap à pouvoir participer pleinement à la vie de la cité.

Il s'agit d'intervenir au cœur des lieux de vie des personnes. Pour cela, il faut développer des dynamiques territoriales fortes et des collaborations coordonnées avec l'ensemble des acteurs pouvant intervenir.

Les orientations du secteur



- + de pouvoir d'agir
- + de respect du droit fondamental du citoyen en situation de handicap
- + d'accessibilité



- développer la démarche inclusive
- intervenir et co-intervenir au sein de l'environnement de vie
- désinstitutionnaliser les accompagnements

Pour soutenir l'engagement des personnes concernées, il est recommandé de s'appuyer sur les principes suivants* :

- reconnaître toute personne comme étant toujours légitime à décider pour elle-même, quelle que soit sa situation, en lien avec ses représentants légaux le cas échéant. Penser, dire, faire à la place de la personne concernée est une atteinte à sa dignité et à ses droits ;
- faire primer la volonté et les préférences* de la personne concernée dans les décisions qui la concernent, sauf exception réglementaire (par exemple : soins sans consentement) ;
- reconnaître que les éléments suivants sont des sources importantes de mieux-être : développer son pouvoir d'agir*, son sentiment « d'être capable », avoir la possibilité d'intervenir sur ce qui a du sens pour soi, ne pas subir ;
- envisager l'engagement des professionnels et des personnes concernées comme un partenariat*. Pour éviter la participation alibi*, la notion de partenariat nécessite d'instaurer une relation fondée sur la confiance mutuelle, la transparence, le respect, le non-jugement et la clarification de la répartition des pouvoirs et des responsabilités.

**Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire. HAS, outil d'amélioration des pratiques professionnelles - Mis en ligne le 22 sept. 2020 - <https://www.has-sante.fr/>*

Nos 6 axes stratégiques 2025-2030

- Développer l'accompagnement du handicap sur le lieu de vie des personnes
- Développer des lieux de répit
- Développer les pratiques de co-accompagnement
- Développer des lieux de rencontre entre pairs
- Coordonner les ressources handicap sur un territoire de vie
- Poursuivre le développement de compétences des professionnels



Développer l'accompagnement du handicap sur le lieu de vie des personnes

Permettre à chaque personne en situation de handicap sur son territoire de vie de trouver un service permettant de :

- Construire avec elle son projet de vie.
- Construire avec elle son parcours de vie (dès la petite enfance).
- Coordonner ou construire un accompagnement adapté à son projet de vie (y compris dans un parcours de diagnostic et de rééducation).
- Diminuer les situations de handicap en développant l'accessibilité par la création et l'animation de temps de formation pour les écoles (EMAS)/ lieux de loisirs et sportifs...

Développer des lieux de répit de jour, de soirées, de samedis matin afin de permettre :

- aux personnes en situation de handicap sur des temps définis, de « s'extraire » de situations trop anxiogènes et/ou stimulantes ;
- aux aidants et lieux d'accompagnement d'avoir des moments de répits/disponibles.

Développer les pratiques de co-accompagnement – faire ensemble sur les lieux de vie des personnes (par exemple animateur en périscolaire-éducateur / AESH-éducateur /enseignant-orthophoniste).

Développer des lieux de rencontre entre pairs : personnes en situation de handicap ou aidants)

Coordonner les ressources handicap sur un territoire de vie

Poursuivre le développement de compétences des professionnels, notamment en lien avec les interventions précoces et la question diagnostic.

Axe stratégique	Développer l'accompagnement du handicap sur le lieu de vie des personnes	
Nom de l'action	Déployer une Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation	
Finalité de l'action	Déployer, en collaboration avec le DIME Denise CLERE, une Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation intervenant sur la circonscription de Mornant Sud.	
Description de l'action	La finalité des EMAS est de renforcer la scolarisation des élèves en situation de handicap ou en cours de reconnaissance, en apportant une expertise et des ressources aux écoles et auprès de la communauté éducative de manière souple, en s'appuyant sur les expertises et les ressources existantes dans les établissements et services médico-sociaux. Les objectifs sont ainsi de sécuriser les parcours des élèves et de constituer un soutien mobilisable pour des professionnels pour lesquels l'enjeu de formation est important sur les questions de handicap.	
Référent de l'action	Directrice adjointe	
Ressources et moyens	un poste 1 ETP coordinateur d'EMAS, bureau, ordinateur portable, téléphone, véhicule(ressources DIME) - coordination avec le DIME	
Résultats attendus	Meilleure couverture sur le territoire de la circonscription de Mornant Sud de ressources mobilisables pour les Élèves à Besoins Éducatifs Particuliers.	
Avancement de l'action	Le 30/06/2025 50 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : 31/12/2025	

PARTENAIRES DE L'ACTION

Pôle ressources de Circonscription – Enseignants référents de secteur – Établissements scolaires de la circonscription – Partenariat libéraux et organismes de formation.

RISQUES (INTERNES)

Mise en tension entre deux établissements/directions et FINESS différents

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Développer des partenariats sur une partie de la circonscription non couverte jusqu'à maintenant par le DITEP du fait de sa sectorisation.

ÉVALUATION DE L'ACTION

Questionnaires de satisfaction – Décompte de l'activité – Participation COPIL –

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Mise en place d'action sur l'ensemble du territoire défini de l'EMAS – Nombre d'établissements accompagnés – Nombre d'interventions – Participation au pôle Ressource.

Axe stratégique	Développer des lieux de répit coordonnées	
Nom de l'action	Développer différents espaces (Temps et lieux) de répit	
Finalité de l'action	Proposer pendant des temps définis de la vie du jeune des possibilités de répit en temps de journée, soirée ou nuit	
Description de l'action	Définir entre les familles et les partenaires les besoins en répit et les mettre en œuvre	
Référent de l'action	Directeur, Directions adjointes, chefs de service	
Ressources et moyens	Mutualisation des moyens humains et matériels des personnes	
Résultats attendus	Adaptation aux projets de vie des personnes accompagnées	
Avancement de l'action	Le 31/12/2025 25 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : décembre 2026	

PARTENAIRES DE L'ACTION

Les autres DITEP associatifs

RISQUES (INTERNES)

Coordination des moyens humains et matériels

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Possibilité de mobilisation des DITEP autour d'un même projet

ÉVALUATION DE L'ACTION

Adéquation de la mobilisation des moyens par rapport au service rendu.

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Nombre de temps de répit mis en œuvre, nombre de bénéficiaires.

Axe stratégique	Développer les pratiques de co-accompagnement	
Nom de l'action	Création d'une Plateforme handicap sur le territoire de la COPAMO	
Finalité de l'action	Faire ensemble avec les autres acteurs du territoire sur les lieux de vie des personnes accompagnées afin d'avoir des actions coordonnées et cohérentes.	
Description de l'action	Déployer, en collaboration avec les intervenants du territoire de la COPAMO, des actions au sein des centres de loisir et des accueils périscolaires: présence physique dans les espaces communaux d'éducateurs spécialisés auprès des animateurs ou des agents périscolaires dans l'accompagnement direct	
Référent de l'action	Équipe de direction	
Ressources et moyens	Mobilisation de référent parmi les éducateurs pour des interventions régulières sur les espaces communaux	
Résultats attendus	Faciliter les accueils des enfants présentant un / des TND au sein des dispositifs de droit commun en développant une forme d'expertise partagée.	
Avancement de l'action	Le 01/12/2026 25 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : 30/07/2027	

PARTENAIRES DE L'ACTION

ARS – Dynamique partenariale sur le territoire avec COPAMO, Services Communaux,

RISQUES (INTERNES)

Gestions de moyens humains

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Rendre le milieu capacitant pour un accueil qui permette d'inclure plus de jeunes porteurs de handicap (accompagnés ou pas par le DITEP).

ÉVALUATION DE L'ACTION

Mise en place de réunions trimestrielles d'évaluation avec les partenaires – questionnaire de satisfaction famille / partenaire

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Nombre de jeunes porteurs de handicap inclus dans ces espaces , nombre d'heures d'accueil.

Axe stratégique	Développer des lieux de rencontre entre pairs	
Nom de l'action	Mise en œuvre de groupe de Parents	
Finalité de l'action	<p>Valoriser l'expérience de vie des parents; Lutter contre l'isolement social, autant des parents formés à la pair-aidance, que des parents qui bénéficieront de leurs services ;</p> <p>Développer des perspectives à des parents qui sont parfois mis à mal par l'impact du handicap de leur(s) enfant(s) ;</p>	
Description de l'action	<p>Développer la pair-aidance entre les familles du DITEP afin qu'elles trouvent des ressources en dehors de l'ESMS. Faire bénéficier de cette expérience des parents aidants d'un territoire qui ont un besoin d'échanger avec des pairs et d'être mieux écoutés, compris et considérés.</p>	
Référent de l'action	Directrice adjointe et Chef de service	
Ressources et moyens	Organisation de soirée de parents, mise à disposition d'une salle, et des ressources du DITEP – mutualisation inter-DITEP	
Résultats attendus	Mise en place d'un Groupe d'Entraînement aux Habilités Sociales, et mise en place d'un Comité de Pilotage pour la mise en œuvre de cycles de miniconférences.	
Avancement de l'action	Le 30/01/2025 20 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : novembre 2026	

PARTENAIRES DE L'ACTION

Les familles – des Conférenciers ou professionnels libéraux –

RISQUES (INTERNES)

Néant.

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Les attentes des familles et leurs compétences.

ÉVALUATION DE L'ACTION

Pérennisation du groupe parents – Questionnaires de satisfaction.

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Nombre d'actions réalisées sur une année de fonctionnement – nombre de familles présentes.

Axe stratégique	Coordonner les ressources handicap sur un territoire de vie	
Nom de l'action	Faire évoluer nos prestations en proposant des places de Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées : 10 places	
Finalité de l'action	Le Secteur enfance d'ACOLEA AMPH a pour ambition de déplacer le centre de gravité du médico-social en le positionnant en appui des lieux et des parcours de vie des personnes.	
Description de l'action	Ces pôles ont été définis par l'instruction n° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016. Il s'agit d'un dispositif souple, adaptable et innovant. Il apporte une réponse ajustée aux besoins les plus complexes. Il évalue les besoins de l'enfant et les attentes de la famille et propose aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels dans une visée inclusive.	
Référent de l'action	Directeur et directrice adjointe	
Ressources et moyens	Mobilisation de professionnels (ETP en fonction du financement ou redéploiement accordés par l'ARS), bureau, téléphone, véhicule, réseaux de libéraux.	
Résultats attendus	Déploiement d'un PCPE opérationnel	
Avancement de l'action	Le 01/09/2026 10 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : 31/07/2027	

PARTENAIRES DE L'ACTION

ARS – MDPH – collectivités locales – réseau de libéraux – réseau ESMS

RISQUES (INTERNES)

Développement des compétences et postures pour des coordinations de parcours, décalées des prises en charge directes.

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Répondre aux besoins en proposant une offre différenciée

ÉVALUATION DE L'ACTION

Par le biais du rapport d'activité PCPE (nombre de personnes accompagnées, profils, durée d'accompagnement, situation en aval de l'accompagnement, diversité des prestations, lieu des prestations).

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Nombre de parcours accompagnés sans rupture, accessibilité aux droits, renforcement du pouvoir d'agir des familles, souplesse et adaptabilité des interventions.

Axe stratégique	Poursuivre le développement des compétences des professionnels	
Nom de l'action	Développer les compétences éducatives en lien avec la petite enfance (0 – 3 ans)	
Finalité de l'action	Être en capacité de repérer, d'intervenir, d'accompagner et d'orienter vers un diagnostic des enfants porteurs de troubles du neurodéveloppement.	
Description de l'action	Former par des ressources internes et externes des éducateurs spécialisés du DITEP au développement typique et atypique du jeune enfant.	
Référent de l'action	Directrice adjointe et chef de service pôle Enfants	
Ressources et moyens	Stage d'immersion au sein des crèches associatives, formation théorique en interne auprès des professionnels spécialisés du pôle autisme. Formation CRA intervention précoce. Mobilisation d'éducateurs spécialisés – achat de matériel adapté petite enfance	
Résultats attendus	Niveau de formation permettant une forme d'expertise dans l'accueil du jeune enfant et de ces besoins spécifiques.	
Avancement de l'action	Le 31/12/2025 50 %	
Fin prévue de l'action	Fin prévue : décembre 2026	

PARTENAIRES DE L'ACTION

Crèches de secteur et en particulier crèches ACOLEA – SESSAD Les Crayons de Couleur – Les écoles maternelles.

RISQUES (INTERNES)

Gestion des moyens humains.

OPPORTUNITÉS (EXTERNES)

Avoir des crèches ACOLEA sur le territoire avec possibilité de travail en direct.

ÉVALUATION DE L'ACTION

Décompte du nombre de formation , évaluation des compétences et entretiens, adaptation des nouvelles compétences acquises en direction du public ciblé.

INDICATEURS DE RÉUSSITE

Nombre de personnels formés – nombre d'interventions direction.

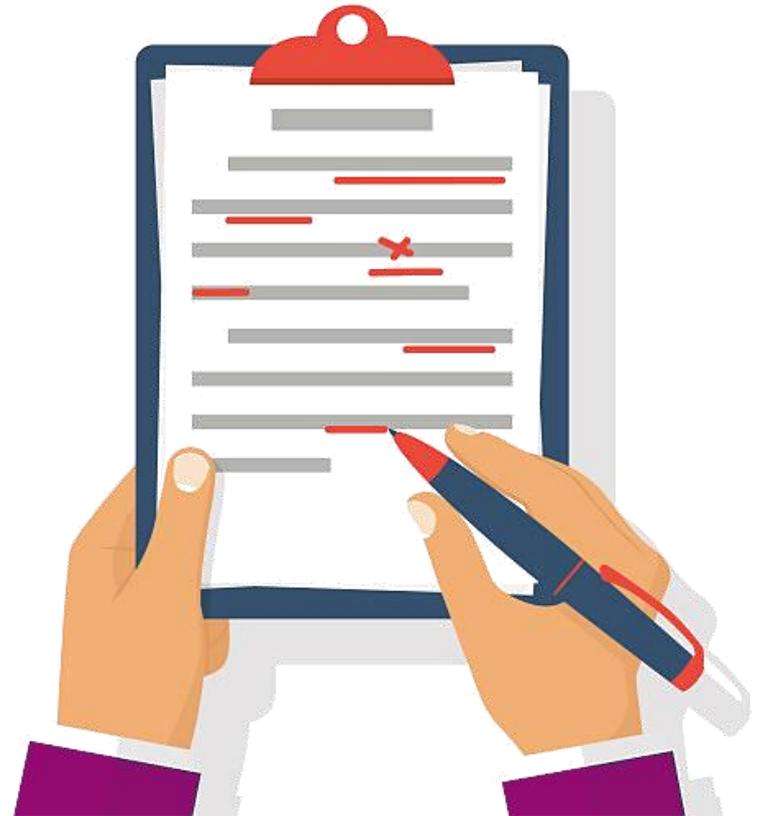
Annexes

1. Décret DITEP et extrait circulaire du 14 mai 2007
2. Règlement intérieur
3. Contrat de séjour
4. Charte des droits et libertés de la personne accueillie (FALC)
5. Livret d'accueil
6. Questionnaire Famille : préparation au PPA
7. Questionnaire Jeune : préparation au PPA
8. Matrice du PPA
9. Exemples d'emploi du temps
10. Fiche d'admission
11. Récapitulatif des différentes réunions
12. Organigramme fonctionnel
13. Procédure de gestion des situations de danger avec ou sans maltraitance
14. Questionnaires de satisfaction
15. Exemples d'emploi du temps

Mode d'emploi

Le principe du projet d'établissement sur PowerPoint est d'offrir au lecteur 3 niveaux de lecture selon son besoin :

- Un 1^{er} niveau très accessible chaque slide met en exergue l'idée principale. Il permet d'utiliser tout ou partie ce support numérique pour enrichir une présentation orale du projet d'établissement.
- Un 2^e niveau plus développé avec les notes mises en page et exportées sous un format PDF.
- Un 3^e niveau de lecture plus fouillé avec les annexes sous format PDF.



Nouveau slide

