



Association des ITEP et de leurs Réseaux

15, rue Albert, CS 21306, 75214 PARIS CEDEX 3

☎ 01 34 27 15 45 - secretariat@aire-asso.fr

RAPPORT DE SYNTHÈSE : VERS UN DITEP NOUVELLE CALÉDONIE

OPPORTUNITÉ DE L'INSTALLATION D'UNE STRUCTURE DE TYPE « DISPOSITIF ITEP » SUR LE TERRITOIRE DE NOUVELLE CALÉDONIE

Gilles GONNARD, Président

François DELACOURT, Vice-Président

Jean-François PRADENS, Secrétaire Général

Rapport rédigé à la demande du Gouvernement de la Nouvelle Calédonie - Décembre 2019



Table des matières

I.	Présentation de l'AIRe.....	1
II.	Contexte de la demande et objet de la mission	3
1.	Eléments méthodologiques	5
2.	Le contexte Calédonien	9
a.	Le contexte géographique et démographique	9
b.	l'organisation administrative.....	11
3.	Le handicap en Nouvelle Calédonie :	11
4.	Le Projet éducatif de la Nouvelle Calédonie	13
5.	Soins psychiques, les équipements et leur répartition	15
6.	Soins psychiques, les besoins et leur évolution	15
III.	Le Dispositif ITEP, une approche inclusive au service de la santé mentale des jeunes.....	17
1.	Le public accueilli.....	17
2.	Les manifestations cliniques	17
3.	Le cadre	18
4.	Le concept de dispositif ITEP ou DITEP	18
5.	Le coût	20
IV.	Vers un DITEP-Nouvelle Calédonie : Propositions	22
1.	Quel DITEP pour la Nouvelle Calédonie ?	22
2.	Coût et modalité de financement.	23
3.	Quel calendrier ?	25
V.	Conclusions et recommandations.....	26
VI.	ANNEXES.....	28

I. Présentation de l'AIRe

Créée en 1995, l'AIRe milite depuis pour

- Réunir tous les professionnels concernés par la prise en compte des jeunes qui présentent des difficultés psychologiques, dont l'expression et notamment l'intensité des troubles du comportement perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.
- Développer la réflexion sur :
 - le sens et les modalités des interventions en regard des problématiques des enfants adolescents et jeunes adultes accueillis
 - la place des ITEP dans le secteur médico-social
 - le travail « à plusieurs », en réseau, avec les dispositifs d'enseignement et de formation et la pédopsychiatrie, le cas échéant avec l'Aide Sociale à l'Enfance et la Justice; l'animation sportive et culturelle...
- Soutenir le principe de l'inscription permanente des enfants et adolescents dans l'école ou le collège de leur quartier, en leur offrant si nécessaire des itinéraires personnalisés et modulables, incluant les propositions pédagogiques de l'unité d'enseignement de l'ITEP.
- Faire connaître l'ITEP comme un concept de soin et d'accompagnement interdisciplinaire, évolutif, en mesure de décliner des modes d'intervention personnalisés et « à point nommé » par des propositions souples et modulables.
- Promouvoir les recherches et les formations dans le but de faire évoluer les théories et les pratiques institutionnelles, dans une perspective interdisciplinaire et psychodynamique.
- Participer avec les partenaires et les pouvoirs publics aux débats et consultations qui visent à améliorer la qualité des interventions auprès des jeunes et de leurs familles.
- Etayer toute action permettant aux parents des jeunes accueillis dans les établissements et services de s'exprimer, de s'entre aider, de s'impliquer.
- Contribuer au développement des connaissances relatives à l'expression de difficultés psychologiques s'exprimant par des troubles du comportement.

L'AIRe rassemble plus de la moitié des 420 ITEP, instituts et services.

Les réflexions théoriques, éthiques et techniques développées par l'AIRe dans les journées d'étude régionales, nationales, en lien avec les travaux du conseil scientifique, ont contribué au développement de la représentativité de l'association auprès des professionnels, des associations, des pouvoirs publics.

Textes réglementaires français régissant les ITEP et DITEP :

ITEP

- décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des [ITEP](#), (qui se substituent aux anciens Instituts de Rééducation)
- circulaire d'application du 14 mai 2007, ont :
 - caractérisé la population pouvant relever de l'intervention d'un ITEP
 - concrétisé l'évolution des conceptions de l'intervention auprès des jeunes concernés,
 - précisé les missions et l'organisation de la prise en charge des jeunes,
 - rappelé la nécessité de l'association des parents à la dynamique du projet,
 - valorisé l'importance du soutien à apporter aux professionnels.

DITEP

- loi 2016-41 du 26 janvier 2016 introduit le "dispositif intégré" comme une modalité de fonctionnement des ITEP dans son [article 91](#)
- décret du 24 avril 2017 relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi de modernisation de notre système de santé
- instruction interministérielle du 2 juin 2017 précise et accompagne le déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD. Cette instruction appuie l'ensemble des partenaires mobilisés dans le cadre du fonctionnement en dispositif : MDPH, organismes de protection sociale, services académiques et organismes gestionnaires des DITEP.

Ce fonctionnement s'opère dans le souci de faciliter le maintien en milieu ordinaire, d'éviter les ruptures de parcours et de répondre aux besoins de chaque jeune accueilli selon une procédure préalablement définie, sans être «prisonnier» des incidences liées au contenu de son autorisation initiale. Il permet de mobiliser à minima trois modalités d'accompagnement qui peuvent être mise en œuvre à temps complet ou à temps partiel, allant de l'accueil de nuit à l'accueil de jour en passant par une intervention ambulatoire. Toutes ces combinaisons possibles s'organisent avec l'appui des parents et en lien avec ce que le jeune est capable de supporter.

II. Contexte de la demande et objet de la mission

Parmi les 8 projets prioritaires calédoniens, tous dédiés à la jeunesse, retenus dans le cadre des assises des outre-mer réunies le 14 septembre 2018, le projet n° 6 porte sur la création d'une structure de type ITEP en Nouvelle Calédonie. Il est ainsi défini dans sa fiche de présentation :

Mise en place d'un dispositif ITEP en Nouvelle-Calédonie en capacité de prendre en charge pour une période prédéterminée, des jeunes souffrant de troubles psychologiques et du comportement tels qu'ils sont source d'échec scolaire et d'exclusion sociale.

La présentation faite de l'ITEP en reprend la définition et la nature du public, tel qu'il se décline dans la réglementation française indiquée précédemment en prenant en compte la dimension globale de l'accompagnement déployé par les ITEP :

L'ITEP ou Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique est une structure médico-sociale qui a pour vocation d'accueillir des enfants, des adolescents ou de jeunes adultes présentant des difficultés psychologiques et des troubles du comportement, dont l'expression perturbe gravement leur socialisation et l'accès aux apprentissages, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées.

Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions pluridisciplinaires concertées et à un accompagnement personnalisé, afin de favoriser le retour à un dispositif éducatif adapté ou ordinaire. L'accueil peut être limité à la journée.

Les ITEP conjuguent donc au sein d'une même équipe institutionnelle, des interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques. Cette expertise est la disposition de l'ensemble des intervenants auprès de la jeunesse, afin de les former au repérage, les informer, etc...

L'article 22 de la loi organique 99-209 du 19 mars 1999, portant statut de la Nouvelle-Calédonie, attribue à cette dernière des compétences propres en matière de protection sociale et de santé, le Gouvernement s'est dans un premier temps tourné vers la Ministre de la Santé et des Solidarités afin de solliciter une mission auprès des MDPH, par courrier du 4 décembre 2018 au Président du gouvernement, le Haut-Commissaire invite ce dernier à prendre plutôt attache auprès de l'Association de ITEP et de leurs réseaux (AIRe) afin de bénéficier de son expertise dans le cadre de cette action.

Le Gouvernement a sollicité l'association AIRe pour mettre en place une mission d'étude sur l'opportunité d'implanter en Nouvelle Calédonie un Dispositif ITEP. Le courriel de mission étant rédigé dans les termes suivants :

Afin de parfaitement circonscrire le projet et son cout, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et le Haut-Commissariat de la République souhaiteraient qu'une mission d'expertise soit organisée en Nouvelle-Calédonie pour évaluer les besoins, la pertinence, le périmètre et le cout d'un ITEP. C'est ce que M. Philippe GERMAIN, président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie a sollicité auprès de Mme Agnès BUZYN, ministre des solidarités et de la sante. Sur les conseils de M. le Haut-

Commissaire, nous nous rapprochons de vous, car nous souhaiterions coopérer avec votre association et étudier la possibilité de vous confier ladite mission.

Une convention a été passée avec le gouvernement afin de mettre en place cette mission sur le territoire qui s'est déroulée du 29 avril au 13 mai 2019. Cette convention ne couvre que partiellement la mission en deux étapes initialement prévue. Cette première mission diagnostique ne saurait donc apporter une analyse exhaustive sur l'ensemble des dimensions attendues. Par ailleurs, la mission s'étant déroulée pendant la période des élections provinciales de 2019, il ne lui a pas été possible d'auditionner les personnalités tenues à leur obligation de réserve ou en congé de leurs fonctions dans le cadre de la campagne électorale.

Cette mission était composée de 3 membres :

Gilles GONNARD, président de l'AIRe est Directeur de l'Association Serena qui gère 1 ITEP, 1 SESSAD, 1 IME pour enfants autistes, 1 ACCUEL TEMPORAIRE pour enfants autistes dans la région de Marseille (13). Gilles GONNARD est membre du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPPH). Membre de la commission « Organisation institutionnelle », animateur du groupe de travail sur le handicap psychique du CNCPPH, membre de la commission appel à projets handicaps et vacataire à l'EHESP. Il faisait partie du comité de pilotage national pour l'expérimentation du fonctionnement en dispositifs intégrés des ITEP et des SESSAD aux côtés des pouvoirs publics (2013-2017).

François DELACOURT, vice-président de l'AIRe est Directeur de la Mutuelle La Mayotte dans le Val d'Oise (95). Il représente AIRe au sein du CNCPPH (commission organisation institutionnelle depuis 2011), représentation également de AIRe au sein de la conférence des gestionnaires, au comité d'entente des associations représentatives de personnes handicapées et de parents d'enfants handicapés ainsi qu'à la conférence des adhérents nationaux de l'UNIOSS. Il faisait partie du comité de pilotage national pour l'expérimentation du fonctionnement en dispositifs intégrés des ITEP et des SESSAD aux côtés des pouvoirs publics (2013-2017).

Jean-François PRADENS, secrétaire général de l'AIRe est enseignant spécialisé, directeur spécialisé de l'Education Nationale. Il est directeur d'un dispositif ITEP dans le Nord Gironde (33) géré par l'Association pour la Réadaptation et l'Intégration (ARI). Ce dispositif est réparti sur une vaste zone territoriale et constitué de 3 antennes. Représentant de l'AIRe au sein de la commission Education Scolarité du CNCPPH. Il est en charge des dossiers scolarisation vie associative et communication est délégué régional pour la Nouvelle Aquitaine. Il faisait partie du comité de pilotage national pour l'expérimentation du fonctionnement en dispositifs intégrés des ITEP et des SESSAD (2013-2017).

Le Vice-Rectorat DGE de Nouvelle Calédonie, a porté pour le gouvernement le financement et la logistique de cette mission et a détaché le Dr Catherine LEHMANN, médecin conseil, afin d'accompagner les membres de la mission et organiser sur place les différentes rencontres. Il a également mis à disposition locaux et moyens de communication pour permettre son bon déroulement.

Nous remercions ici particulièrement M. le Vice-recteur, son secrétariat général, l'ensemble de ses services et tout particulièrement le Dr LEHMANN pour leur implication dans ce projet ITEP qui, dans son périmètre traditionnel, relève prioritairement de la santé et du handicap en coopération avec l'éducation et les acteurs du social.

1. Eléments méthodologiques

Les membres de la mission ont souhaité rencontrer l'ensemble des acteurs impliqués sur le territoire, effectuer des visites sur site mais également prendre conscience de la dimension géographique qui est un facteur important à prendre en compte pour concevoir l'implantation d'un DITEP.

Il était nécessaire de rencontrer décideurs politiques dans le domaine de la santé, du handicap de l'éducation, de la formation de la jeunesse, acteurs de terrain et représentants des usagers.

Il a été procédé à des entretiens semi directifs et ouverts tous basés sur une même trame :

- présentation de la mission
- présentation du concept d'ITEP et dispositif ITEP (indication, missions)
- recueil des avis sur
 - les indications repérées
 - les besoins à couvrir
 - l'implantation géographique

Des entretiens plus techniques ont par ailleurs été effectués afin de prendre en compte les spécificités calédoniennes en matière notamment de financement de l'action sanitaire et sociale, de l'organisation de la formation des professionnels du médico-social, de l'organisation du système éducatif.

Des entretiens plus informels ont permis à la mission de bien appréhender l'organisation institutionnelle de la Nouvelle Calédonie issue des accords de Matignon et Nouméa.

Au total, 115 personnes ont été rencontrées par la mission, 46 entretiens ont été effectués ainsi que 9 visites de sites. Les trois provinces ont par ailleurs été visitées :

INSTITUTIONS (18 personnes – 4 entretiens ou audiences):

Haut-Commissariat de la République en Nouvelle Calédonie : Haut-Commissaire, M. Thierry LATASTE ; secrétaire Général, M. Jules HMALOKO ; Directrice action de l'Etat coordination des politiques publiques (DAECPP), Mme Marylin MARESCA ; Chef du bureau des affaires institutionnelles et coordination des politiques publiques, M. Steven JOOP

Gouvernement : Secrétaire Général, M. Alain MARC

Sénat Coutumier : Audition le 7 mai 2019 des missionnaires par le Sénat Coutumier.

EDUCATION (62 personnes -19 entretiens – 3 visites de sites) :

Administrations Gouvernementales (3 personnes – 2 entretiens) :

Membre du gouvernement en charge du contrôle du secteur de l'enseignement, du suivi des questions relatives à l'enseignement supérieur et à la recherche et de la mise en place du service civique : Mme Hélène IEKAWÉ – Collaboratrice, Mathilde BREGEON

Direction de l'Enseignement Nouvelle Calédonie (DENC) : Mme Emmanuelle PRELOIS, inspectrice de l'enseignement primaire, IEP BEP ASH.

Vice-Rectorat de Nouvelle Calédonie – DGE (12 personnes – 5 entretiens) :

Vice-Recteur, M. Jean-Charles RINGART FLAMENT

Secrétaire Général M. Thierry MABRU –

Adjoints au secrétaire Général : Mme Yannick FAYARD, M. Jean-François ARNAUD -

SV3S : Chef de service, M. Gerald GIACOMINO - CT Médecin, Dr Catherine LEHMANN - CT

Infirmière, Marie Christine GARIN - CT Assistant de service social, Claudine RICHARD

Mission d'inspection, d'accompagnement et d'appui aux établissements du 1er degré privé et promotion de l'École inclusive :

- M. Jean Yves Kartono - Inspecteur ASH
- M. Henri MATSUDA - Chargé de mission ASH- (Conseiller pédagogique)
- Mme Marie-Christine CAZALY Chargée de mission prévention illettrisme et l'innumérisme (Conseiller pédagogique)
- Mme Christelle GALAUD secrétaire CSDASH. (CCEP second degré)

Direction de l'Agriculture de la Forêt et de l'Environnement (DAFE) (2 personnes – 1 entretien)

:

Directeur, M. J Luc BERNARD-COLOMBAT

Chargé de mission enseignement M. Olivier GRZELAK,

Administrations provinciales (3 personnes - 3 provinces - 3 entretiens) :

Directeur de l'éducation jeunesse vies sociale Province Sud (DEJVS-PS): M. Stéphane CAPRON

Directeur de l'enseignement de la formation et de l'insertion des jeunes Province Nord (DEFIJ-PN) : M. Patrice FONS

Directeur de l'enseignement, de la formation et de l'insertion professionnelle et de l'emploi

Province Loyauté (DEFIPE-L) : M. Pierre TROTRO

Enseignement Privé (2 personnes- 2 organisations – 2 entretiens) :

Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique (DDEC) : Mme Karen CAZEAU

Alliance Scolaire de l'Eglise Evangélique et Fédération Libre Protestante (ASEE-FLP) : Directrice, Mme Isabelle Le MOAL

Professionnels (25 personnes – 4 entretiens):

Equipe collègue KOUTIO, M. Robert HANOUDA (principal), M. Alan LETOCAR (principal adjoint), M Oswald COCHEREAU (Directeur adjoint en charge de la SEGPA) Mme Livia GERVOLINO (CPE), Mme

Karine ALVES (psychologue de l'Education Nationale), Mme Karina LOZAC (infirmière), Mme Marie BENETO (coordonnatrice ULIS),

Equipe dispositif CLASSE, Conseiller pédagogique M. Stéphane OTTOZ (directeur, enseignants, éducatrices spécialisées).

Equipe école de l'hôpital, directrice Mme TENG ; enseignante, Mme Isabelle FROUD ; maitre auxiliaire, Mme Eliana QUEYROZ

Equipe du Dispositif des Enseignants Spécialisés pour les Elèves en Difficulté (DESED) IEP 5, Province Nord (psychologue scolaire et rééducatrice)

Syndicats enseignants et santé social (5 personnes – 3 organisations – 1 entretien) :

UTCFC CGC, M. Ivans CAYRA, Mme Fabienne KADOOKA ; UTFE CGC 1^{er} degré M. Christophe DADIN

Fédération des fonctionnaires enseignement, M. Benoît LAMOTHE

Fédération des fonctionnaires santé social, M. Nicolas LABENSKI

Associations de parents d'élèves (4 personnes – 3 organisations – 1 entretien) :

FAPEP-NC, Vice-Présidente Mme Marguerite IWA

Union des groupements de parents d'élèves (UGPE) : Présidente, Mme Virginie MURCIA ; Secrétaire, M. TOUTIKIAN Jean-France

Fédération Calédonienne de Parents d'élèves : Président, M Sylvain HONS

Visites de sites :

Dispositif CLASSE (NOUMEA) / collège KOUTIO (DUMBEA) / école Medipôle (DUMBEA)

SANTE et AFFAIRES SOCIALES (19 personnes, 11 entretiens) :

Administrations Gouvernementales (10 personnes – 6 entretiens) :

Membre du Gouvernement en charge des affaires sociales, handicap, protection de la jeunesse (M. Christopher GYGES) : membre du cabinet en charge des affaires sociales et du handicap, M. Jean SAUSSAY

Membre du gouvernement en charge de la santé et de la jeunesse (Mme Valentine EURISOUKE):

Directeur de cabinet, M. Claude GAMBÉY

Direction de l'Action Sanitaire et Sociale de la Nouvelle Calédonie (DASS NC) :

- Directrice adjointe, Séverine METILLON
- Chef de service adjoint pour la protection sociale, Philippe RIEUX
- Coordinatrice santé mentale, Service Inspection Santé SIS), Suzanne DEVLIN

Agence Sanitaire et Sociale (ASS NC) : Directrice, Mme Marie-Laure MESTRE

Conseil du Handicap et de la dépendance (CHD NC) / GIP Handicap, dépendance bien vieillir :

Directeur, Thierry DOMBROWSKY - Chargée de mission handicap, Marlène PAROD

CEJH NC : Référente, Madame Muriel OUSSET

Administrations provinciales (7 personnes – 3 provinces -3 entretiens) :

Direction Provinciale de l'Action Sanitaire et Sociale (DASS) Province Sud : Directrice adjointe Cécilia WAHEO

Direction des Affaires Sanitaires et sociales et problèmes de Santé (DPASS) Province Nord :

- Directeur, Jean Claude ATHEA
- Directeur adjoint, Claude MARCON
- Cheffe de service action sociale, Madeleine WANESSE
- Cheffe de service référent handicap, Anne SANSONETTI
- Cheffe de service aide sociale à l'enfance, Adeline ENRICO

Direction de l'Action Communautaire et de l'action Sanitaire (DACAS) Province Loyauté

Autres organismes (2 personnes – 2 entretiens) :

CAFAT : M COINCA,

COLLECTIF HANDICAP, Coordinatrice, Mme Morgane RIVOAL

STRUCTURES HOSPITALIERES, PEDOPSYCHIATRIE (10 personnes - 3 entretiens – 1 visite)

CHS Robert BOUSQUET, Directeur, M. Philippe PALOMBO

Chef du service de psychiatrie infanto-juvénile : Pr Jean Yves CHARLOT

Equipe CMP CASADO Nouméa :

STRUCTURES MEDICO SOCIALES (5 personnes - 5 entretiens – 5 visites):

SESSAD LIFOU

IME de NOUMEA

Association Fleur de Vie (KONE), directrice Mme Murielle ANDREOLI

Association DYS-NC, Présidente, Mme Vanessa MAZUREAU-INGELS

Association Protection Enfance et Jeunesse en Difficulté en NC (APEJ), Directeur, M. Jean-François SUHAS

JUSTICE (6 personnes – 3 entretiens)

Coordonnateur des Politiques de sécurité et de prévention de la délinquance pour le gouvernement de Nouvelle Calédonie : M. Sébastien LEMOINE ; coordonnateur adjoint, M. Kirvin WADRAWANE.

TGI de NOUMEA : juge des enfants, M le Juge Bernard FRERY

Direction de la Protection Judiciaire de l'Enfance et de la Jeunesse (DPJEJ) :

Directrice adjointe, Mme Jena BOUTEILLE ; Chef de service coordination administrative et financière (SCAF), M Olivier HOUDARD ; Chargée de mission, Mme Déborah POEDI

DIRECTION JEUNESSE ET SPORT NOUVELLE CALEDONIE (1 personne - 1 entretien) :

Conseiller jeunesse, chef de projet observatoire jeunesse, M. Larry Kauma MARTIN

Organismes	Personnes	Entretiens	Visites de sites
Institutions	18	4	
Education	62	19	3
Santé	19	11	
Hospitalier	10	3	1
Médico-Social	5	5	5
Justice	6	3	
Jeunesse et Sports	1	1	
Total	121	46	9

2. Le contexte Calédonien

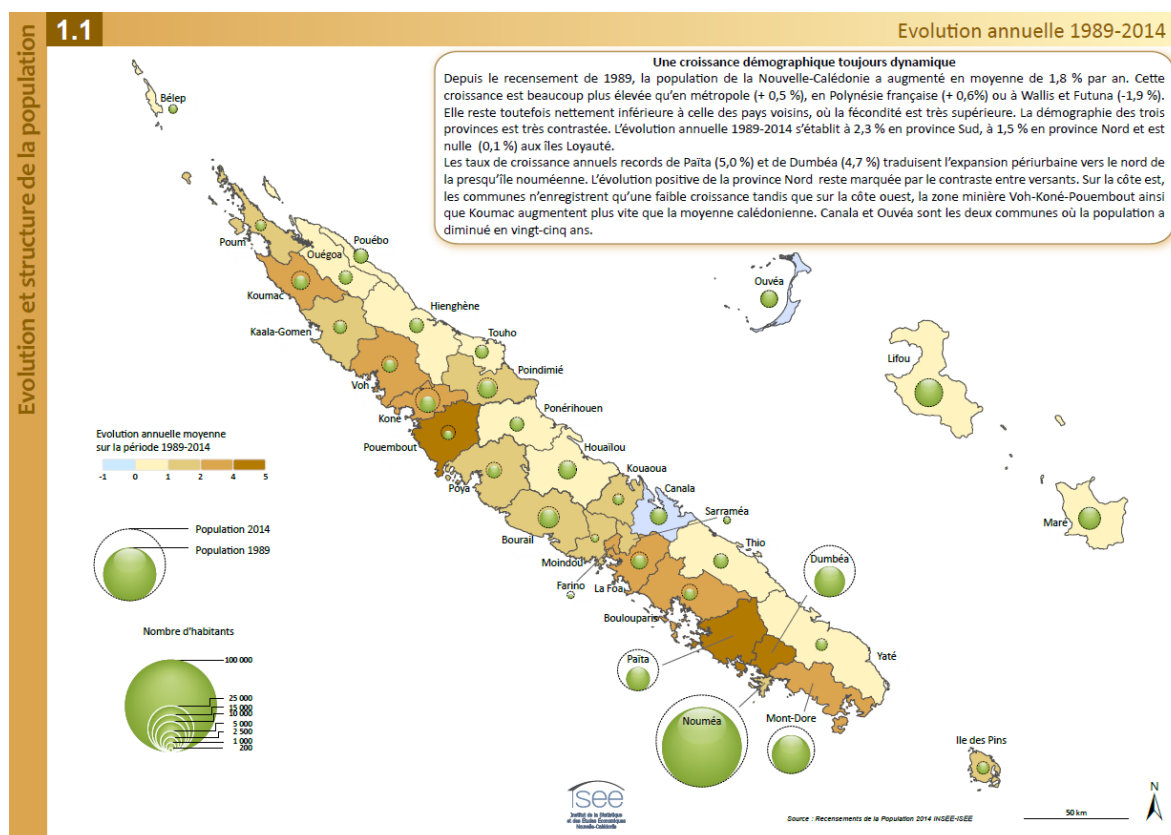
a. Le contexte géographique et démographique

Situé à près de 17000 kms de la Métropole, le territoire de la Nouvelle Calédonie est peu peuplé, d'une densité très variable.

La Nouvelle-Calédonie compte 269 000 habitants en août 2014. La croissance de sa population demeure l'une des plus dynamiques des îles du Pacifique. Depuis 2009, date du précédent recensement, la population s'est accrue de 23 000 personnes.

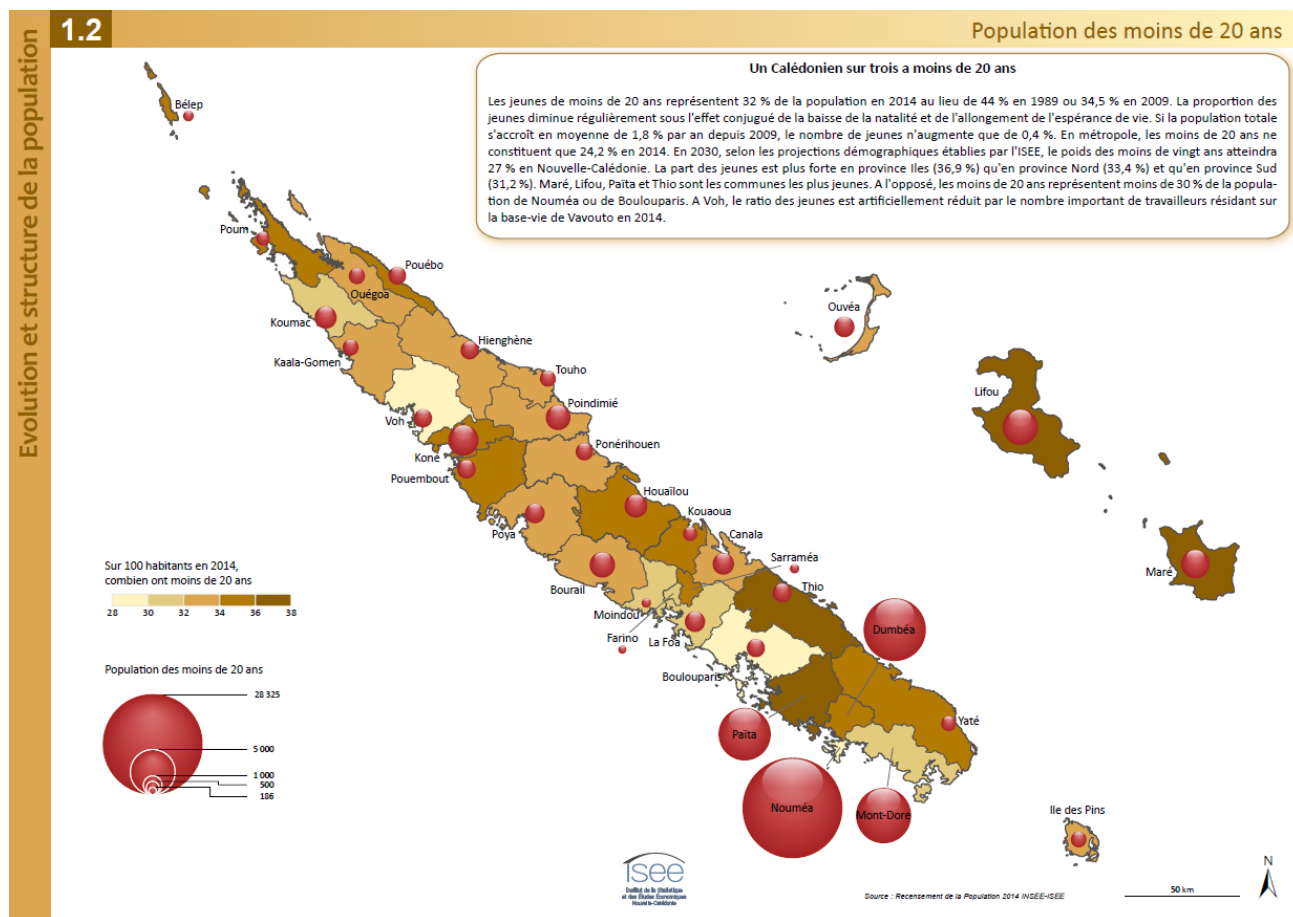
La communauté Kanak est la plus nombreuse, devant celle des Européens et celle des Wallisiens-Futuniens. Toutefois, une part grandissante de la population déclare être métissée ou "Calédonienne". Les Calédoniens ont des diplômes de plus en plus élevés, mais les différences de niveau de formation entre les communautés perdurent. La taille des ménages continue de diminuer et le confort des logements de s'améliorer malgré des disparités provinciales persistantes.

La province Sud concentre désormais 74 % de la population contre 19 % en province Nord et 7 % dans les îles Loyauté. Deux Calédoniens sur trois vivent dans le Grand Nouméa.



Le vieillissement de la population s'accélère mais la part des jeunes reste élevée (32% de la population a moins de 20 ans).

La population des moins de 20 ans est répartie proportionnellement à la répartition générale de la population, majoritairement sur le bassin du Grand Nouméa.



Selon un rapport de l'IGAS de 2018, la Nouvelle Calédonie « est très endogame dans le recrutement de ses acteurs, elle ne peut du fait de sa population réduite mobiliser toutes les compétences qui sont nécessaires à sa gestion, elle est trop éloignée et trop chère dans son accès pour mobiliser systématiquement les conseils, les aides ou les interventions à hauteur des enjeux. »¹

¹ CALMETTE P., REY JL., *Analyses et recommandations de la mission d'appui-conseil au gouvernement de la Nouvelle-Calédonie relative à l'organisation, la gouvernance, le pilotage et la régulation du système de protection sociale et de santé*- PARIS- IGAS 2018. P 10.

b. l'organisation administrative

Le statut de la Nouvelle Calédonie est défini par la loi organique du 19 mars 1999.

- La répartition des pouvoirs au niveau de la NC donne au Congrès, à la fois le pouvoir législatif (lois de pays) et l'essentiel du pouvoir réglementaire (délibérations),
- la structuration du Gouvernement associe un président, assisté d'un secrétaire général, ayant seule autorité sur les services de la NC (28 directions et 28 agences) et 10 membres du gouvernement qui n'ont pas le rôle de ministres,
- Le gouvernement de consensus associe les principales composantes politiques de la Nouvelle-Calédonie,

La gestion des domaines du social et de la santé est répartie entre la NC et les trois Provinces.

3. Le handicap en Nouvelle Calédonie :

Le plan DOKAMO et le schéma de santé mentale :

Les Assises de la santé organisées en 2015 par le gouvernement ont permis de faire réfléchir l'ensemble des acteurs à des pistes d'amélioration du système de santé. Le plan de santé «Do Kamo (Etre Epanoui) a été adopté à l'unanimité par le Congrès en mars 2016.

Ce plan décline 86 actions se déclinant autour de 3 axes stratégiques :

- axe 1 : construire le nouveau modèle économique du système de santé calédonien
- axe 2 : construire une nouvelle gouvernance du système de santé calédonien
- axe 3 : assurer une offre de santé efficiente grâce à une offre de prévention renforcée et coordonnée avec l'offre de soin.

Dans le cadre de ce plan, l'action 57 est en lien avec l'opportunité du développement d'une offre médico-sociale de type ITEP en soutien de la réponse aux élèves à besoins éducatifs particuliers.

Action n°57: Structurer un dispositif Pays de dépistage et de suivi sanitaire et social scolaire en lien avec le Projet Éducatif de la Nouvelle-Calédonie et le Schéma Directeur du Handicap et de la Dépendance de la Nouvelle-Calédonie.

- 57-2 Définir les missions et les rôles des personnels sanitaires, sociaux et éducatifs dans le cadre du dépistage des troubles impactant la scolarité, et de l'accompagnement des élèves ayant des Besoins Éducatifs Particuliers.
- 57-3 Créer un dossier médico-social scolaire unique (outil informatisé de recueil de données de suivi médico-social des élèves, nominatif, partagé et sécurisé).
- 57-4 Réglementer le partage d'information à caractère sanitaire et social entre les personnels sanitaires et sociaux, et les personnels éducatifs.
- 57-5 Participer à la réforme des dispositifs d'accompagnement des élèves à Besoins Éducatifs Particuliers

Toutefois, il ne figure pas dans ce plan de dispositions particulières visant à pouvoir accompagner à travers des financements sécurisés de type dotation globale des parcours de soin médico-

sociaux comportant de multiples modalités telles que peut le proposer un fonctionnement en dispositif intégré.

Le schéma de promotion et d'organisation de la santé mentale de la Nouvelle-Calédonie :

Le schéma a été adopté par les élus du Congrès le 6 septembre 2013. Ce document, qui trace une feuille de route sur dix ans, repose sur trois piliers :

- coordonner une prise en charge des patients multidisciplinaire (médecin, psychologue, diététicien, neurologue, etc.) et multi-partenariale (gouvernement, provinces, associations),
- partager une culture commune de l'accompagnement des patients,
- faciliter l'accès et améliorer l'offre des services offerts aux patients.

Le maillage territorial de l'offre de soins s'est amélioré. Des services de consultation dans les centres médico-psychologiques et à domicile ont été déployés. Pour autant, l'offre reste inégale et disparate, et les interventions encore trop centrées sur la crise.

La coordinatrice du schéma a été rencontrée par la mission, elle nous a indiqué l'opportunité d'une offre de proximité à l'attention de la population que pourrait apporter un dispositif de type ITEP. Elle indique que la prise en compte de la dimension culturelle océanienne devra être prise en compte dans la réponse apportée, notamment la phase de « palabre » essentielle à toute adhésion collective à un projet nouveau.

Elle attire par ailleurs l'attention de la mission sur la notion d'Espace-temps propre à l'identité et à la culture calédonienne. : « ... que l'on prenne en considération cette particularité culturelle que l'on peut aussi appeler, laisser le temps au temps. L'Espace-temps, étant un concept tout à fait différent dans le monde calédonien. »

Le Schéma du handicap et dépendance :

L'axe 3 du schéma du handicap et de la dépendance , intitulé « concourir à la participation sociale des personnes en situation de handicap et des personnes âgées » a attiré l'attention de la mission, étant en lien direct avec l'orientation inclusive inhérente à la mise en place d'un dispositif de type ITEP.

L'ambition d'inclusion des personnes en situation de handicap et dépendance sous-tend la nécessité d'accompagner la transformation du milieu ordinaire pour prendre en compte les besoins éducatifs particuliers et construire des dispositifs visant le développement des compétences des personnes en situation de handicap.

Il s'agit dans cet axe du plan de modifier les représentations de chacun sur le handicap, de développer une politique volontariste d'insertion sociale, éducative et professionnelle pour les personnes en situation de handicap.

Un dispositif ITEP, dans ses missions contribuerait très largement à la mise en œuvre des objectifs opérationnels de cet axe, le DITEP constituant par essence une ressource territoriale pour faciliter l'inclusion des personnes accompagnées en accompagnant l'environnement dans cette démarche inclusive.

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Construire une stratégie de communication visant à changer le regard sur le handicap et mieux l'appréhender, expliquer et démystifier. • Développer les connaissances des personnes ressources sur l'environnement Handicap.
Les mesures ciblées	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des campagnes médiatiques régulières couplées avec des mesures de sensibilisation ciblées. • Valoriser les compétences des personnes en situation de handicap. • Organiser des tables rondes sur des thématiques spécifiques. • Mettre en place un module de formation en milieu scolaire à destination des élèves. • Sensibiliser l'ensemble des publics par le biais de formation (formation à l'accueil des personnes en situation de handicap, formation des salariés, formation des professionnels...).
Les résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes ressources en Nouvelle Calédonie sont répertoriées. • Le nombre de personnes en situation de handicap en emploi augmente. • Les espaces publics sont accessibles. • L'offre culturelle et de loisirs s'accroît. • La formation à l'ensemble des publics se généralise.

Pilote(s)	GNC + provinces + privés
Autres schéma(s)	Do Kamo – Projet éducatif en NC (PENC)
Nature de l'action	Communication - Sensibilisation - Formation
Destinataire de l'action	Grand public

4. Le Projet éducatif de la Nouvelle Calédonie

Le projet Educatif de la Nouvelle Calédonie est étroitement imbriqué avec les plans cités précédemment, notamment le plan Do Kamo.

Le Projet Educatif de la Nouvelle Calédonie développe 4 ambitions:

- **Développer l'identité de l'École calédonienne pour favoriser le vivre ensemble :** renforcer l'engagement des élèves dans la vie de l'établissement, ancrer le service civique, valoriser l'enseignement de la culture et des langues kanak...
- **Prendre en compte la diversité des publics pour favoriser la réussite de tous :** offrir un socle commun de connaissances et de valeurs, adapter le fonctionnement de l'École aux élèves dans leur diversité, donner des moyens supplémentaires aux établissements en difficulté...

- **Créer un environnement de travail favorable, pour un meilleur épanouissement de l'élève au sein de l'École** : adapter les rythmes scolaires, éduquer à la santé et au développement durable, valoriser les activités physiques...
- **Ouvrir l'École sur la région Océanie et le monde, pour répondre aux défis du XXI^e siècle** : favoriser l'essor du numérique à l'école, développer les partenariats avec le monde du travail, développer les partenariats dans la région.

La seconde ambition introduit, sans la nommer, la notion d'école inclusive. Cette notion sera réaffirmée dans les textes officiels.

La délibération 104 du 15 janvier 2016 relative à l'avenir de l'Ecole Calédonienne, dans ses article 11-1, 11-2 et 11-3, met un accent particulier sur la nécessité de prendre en compte la diversité des publics, de mettre en œuvre des parcours personnalisés adaptés aux besoins de chacun, d'adapter ces parcours en fonction de l'évolution des besoins particuliers des élèves concernés, particulièrement les élèves en situation de handicap².

Une Charte de l'Ecole Calédonienne

Lors de nos entretiens, le Vice-Recteur, DGE, nous réaffirmera cette orientation de l'Ecole Calédonienne vers une école inclusive, de même que son successeur rencontré à Paris à l'issue de la mission.

Les organisations professionnelles ainsi que les différentes directions provinciales nous ont confirmé cette mise en place progressive de dispositions dans le système scolaire pour mieux y accueillir tous les élèves dans leur diversité en s'adaptant à leurs besoins et en adaptant des parcours personnalisés à leur attention.

Par ailleurs, les organismes de parents d'élèves nous ont indiqué le souhait pour les parents de bénéficier de solutions de proximité en réponse à des besoins particuliers de leurs enfants.

Lors des visites de site, la mission a particulièrement repéré le dispositif Classe, mis en place à NOUMEA par la province SUD. Ce dispositif permet d'accueillir dans un cadre scolaire aménagé, renforcé par des éducateurs spécialisés, des élèves présentant des difficultés psychologiques avec des manifestations comportementales. Ce dispositif est assez proche de ce qu'un DITEP propose en termes d'alternatives pédagogique, avec une dimension soin en plus et un accompagnement sur une plus longue durée (le dispositif classe est limité dans le temps).

Les politiques publiques autour de l'Ecole inclusive se mettent en place progressivement sur le territoire calédonien, et doivent être accompagnées, comme c'est aussi le cas en France métropolitaine, de formations, de coopérations avec les acteurs médico sociaux et sanitaires et d'accompagnement des équipes vers de nouvelles pratiques .

Les acteurs interrogés pointent la quasi absence de structures médico-sociales de proximité permettant des coopérations autour de ces parcours personnalisés. En ce sens un DITEP pourrait,

² Article 11-3 : Les élèves présentant des besoins éducatifs particuliers, notamment les élèves en situation de handicap, bénéficient de projets personnalisés de scolarité spécifique dans la logique d'une école inclusive.

selon eux, proposer une première étape dans ces coopérations de proximité à la condition d'une organisation permettant un maillage territorial.

5. Soins psychiques, les équipements et leur répartition

Situé sur la presqu'île de Nouville dans la commune de Nouméa (province Sud), le centre hospitalier spécialisé (CHS) Albert Bousquet est l'établissement public de référence de la Nouvelle-Calédonie en matière de santé mentale.

<i>Capacité d'hospitalisation en psychiatrie, moyen et long séjour</i>				
Au 31 décembre	2017			
	Psychiatrie	Moyen Séjour	Long Séjour	Total
Hospitalisation complète / Public				
CHT. G. Bourret (a)	-	-	13	13
CHN P.Thavoavianon	-	-	-	-
CHN R-D Nebayes	-	28	-	28
CHS Albert Bousquet	111	20	54	185
CMS Bourail	-	6	-	6
Total hospitalisation complète	111	139	67	317
Hospitalisation de jour / Public				
CHS Albert Bousquet	83	-	-	83
Unité : nombre de lits installés				
(a) y compris Sanatorium du Col de la Pirogue et Centre Raoul Fallereau				

6. Soins psychiques, les besoins et leur évolution

Etude des besoins au regard des natures de handicap : CEJH-NC bilan 2018 :

Evolution des troubles psychiques par province et par catégorie scolaire :

		Provinces		
		nord	sud	îles
2016	primaire	16	177	4
	secondaire	7	55	2
2017	primaire	21	184	5
	secondaire	7	71	2
2018	primaire	24	197	8
	secondaire	9	35	2

En province sud les troubles psychiques représentent 26% des reconnaissances de handicap et les reconnaissances de ces troubles augmentent légèrement et de façon régulière en 2018 au second degré en province sud les troubles psychiques représentent 17% des reconnaissances de handicap.

En province Nord on note une légère augmentation des troubles psychiques. Les “antennes médico psychologiques” de Koné, Poindimié, Koumac, proposent les consultations d’une pédopsychiatre et les interventions de psychologues, infirmiers et orthophonistes.

Les données recueillies au cours de la mission auprès des divers services d’éducation, croisées avec les données du GIP Handicap ainsi que celles de la CEJH-NC font état de 70 situations (dossiers en cours ou situations repérées par les équipes) qui pourraient relever d’une intervention médico-sociale de type ITEP en réponse à leurs besoins : accompagnement éducatif, soutien à la scolarisation et soins psychologiques, proposition d’espaces de répit...

III. Le Dispositif ITEP, une approche inclusive au service de la santé mentale des jeunes

1. Le public accueilli

C'est avec les travaux engagés à partir de 1995 par l'association des Instituts de Rééducation (AIRe) auprès de pouvoirs publics, en parallèle des travaux préparatoires à la loi du 11 février 2005⁴ que le terme d'Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) est apparu dans le cadre d'un décret⁵ qu'une circulaire interministérielle est venue compléter en 2007⁶. Dès lors, les ITEP sortent des compétences des annexes XXIV et disposent d'une réglementation spécifique.

Le décret définit une population cible : les ITEP ont vocation à accueillir des « enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, 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 »⁷.

D'un point de vue nosographique, les ITEP s'adressent majoritairement à une population dont les troubles relèvent des catégories F 90 à F 98 du chapitre V de la 10^e Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : «Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence».

Les troubles dont sont atteints les jeunes qui sont orientés vers les ITEP sont d'ordre psychologique et intenses, ils perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages, limitant ainsi la capacité de participation sociale des jeunes qui en sont atteints. Ceci est constitutif d'un handicap, la nature de ce handicap est d'ordre psychique, atteignant les fonctions mentales et **limitant activités et participation sociale**.

2. Les manifestations cliniques

Les expressions cliniques sont multiples, et peuvent toucher l'ensemble des composantes de la personne (affective, relationnelle, cognitive..).

S'ils ont tous en commun un potentiel cognitif préservé, le profil de ces jeunes est souvent dysharmonique tant sur le plan du développement affectif que cognitif. Leur rapport au savoir est perturbé, leur potentiel empêché, ou leur particularité demande une pédagogie adaptée.

On retrouve sur le plan clinique la fréquence des difficultés de séparation, une intolérance à la frustration, un trouble de la relation à l'autre et au groupe avec un rapport à l'autorité compliqué. On peut observer un mauvais ajustement à autrui, une prise en compte des exigences sociales insuffisantes. L'instabilité physique, l'agressivité, l'impulsivité, la dispersion

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

⁵ Décret 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques, d'organisation et de fonctionnement des ITEP codifié art D 312-59-1 à D 312-59-18 dans le CASF.

⁶ Circulaire interministérielle DGAS/DGS/SD3C/SD6C/2007/194 du 14 mai 2007 relative aux ITEP et à la prise en charge des enfants accueillis.

⁷ Article D. 312-59-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

psychique et les troubles attentionnels sont des modalités d'expression classiques de la difficulté à se construire, à apprendre et à grandir.

On note l'importance de la faiblesse de l'estime de soi, la présence de conduite d'échec et le recours à la toute-puissance ou à l'opposition dans des conduites de prestance.

On repère par ailleurs pour certains des parcours de vie marqués par des ruptures et des traumatismes venant complexifier les tableaux cliniques, et quelques fois majorer les troubles.

La variabilité et l'évolutivité des troubles, dont l'expression comportementale est souvent forte (externalisée/internalisée : agitation versus inhibition), la difficulté à s'appuyer sur des liens sécurisants et continus, ainsi que les aspects émotionnels (retrait, labilité..) demandent un accompagnement de ces jeunes très individualisé.

3. Le cadre

La gestion des établissements médico-sociaux a été, en France métropolitaine, très largement déléguée au secteur associatif depuis les années 1950.

Dans plupart des cas, les ITEP/DITEP sont gérés par des associations ou fondations du secteur médico-social, il existe plus rarement des ITEP gérés par des collectivités publiques.

Les ITEP/DITEP relèvent du code de l'action sociale et des familles (CASF. Art D312.59-1 et suivants), ils dépendent du Ministère de la Santé et des Solidarités, les agences régionales de santé (ARS) sont chargées de leur tarification et de leur contrôle.

Les ITEP/DITEP sont financés, au titre du handicap, par le budget de la sécurité sociale, branche de l'assurance maladie.

L'orientation vers les ITEP/DITEP est notifiée par décision des Commissions départementales de l'Autonomie et du handicap (CDAPH) des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH). Le Ministère de l'Education Nationale assure la rémunération des personnels enseignants des ITEP DITEP, soit dans le cadre de conventions constitutives d'unités d'enseignement et mise à disposition de personnels, soit dans le cadre de contrats simples.

4. Le concept de dispositif ITEP ou DITEP

Le DITEP est une réponse qui vise à répondre aux besoins des enfants et des jeunes qu'il accueille en leur proposant des prestations ad hoc.

« ... Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services destinée à favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accueillent. Dans le cadre du dispositif, ces établissements et ces

services proposent, directement ou en partenariat, l'ensemble des modalités d'accompagnement prévues au dernier alinéa du I de l'article L. 312-1 »⁸.

Le concept de « Dispositif ITEP » (DITEP), vise à proposer un accompagnement décloisonné sous forme de parcours et non rattaché à un type de structure d'accompagnement telle que établissement ou SESSAD (bénéficiant d'autorisations distinctes et nécessitant des notifications spécifiques), les différentes interventions sont élaborées dans le cadre du projet personnalisé d'accompagnement (PPA) en fonction des besoins du sujet et de ses problématiques tout cela dans le cadre d'une notification unique de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) vers un « dispositif ITEP ».

Les DITEP doivent permettre aux jeunes qu'ils accompagnent de prendre conscience de leurs ressources et de leurs difficultés afin qu'ils tendent vers l'autonomie et la participation sociale, au plus près de leur environnement de vie naturel. L'objectif est de favoriser leur lien familial et social d'une part et, d'autre part, de permettre leur intégration dans la cité au travers d'une formation générale ou professionnelle notamment, en les maintenant dans le milieu de l'enseignement ordinaire ou adapté.

Chaque jeune en situation de handicap psychique doit avoir la possibilité d'être scolarisé dans un établissement ordinaire proche de son lieu de domicile. Lorsqu'une telle inclusion n'est pas envisageable, la scolarité se déroule au sein de l'unité d'enseignement (UE) de l'ITEP.

La prise en charge au sein de l'UE n'a pas vocation à être pérenne. En effet, le but de l'UE est avant tout de permettre au jeune de retrouver une posture d'élève afin de pouvoir retourner dans un cadre ordinaire de scolarisation. L'UE peut par ailleurs être implantée au sein d'un établissement scolaire, on la qualifiera alors d'unité d'enseignement externalisée (UEE).

Le travail interdisciplinaire prend tout son sens au travers du projet personnalisé d'accompagnement (PPA) du jeune. C'est donc par ce PPA que les différentes interventions seront élaborées en fonction des besoins du sujet et de ses problématiques.

Le PPA va permettre d'élaborer une stratégie d'accompagnement individualisé pour que le jeune puisse réaliser un travail lui permettant de mobiliser ses compétences et de prendre conscience de ses difficultés afin d'interagir avec son milieu social conformément à la problématique qui est la sienne.

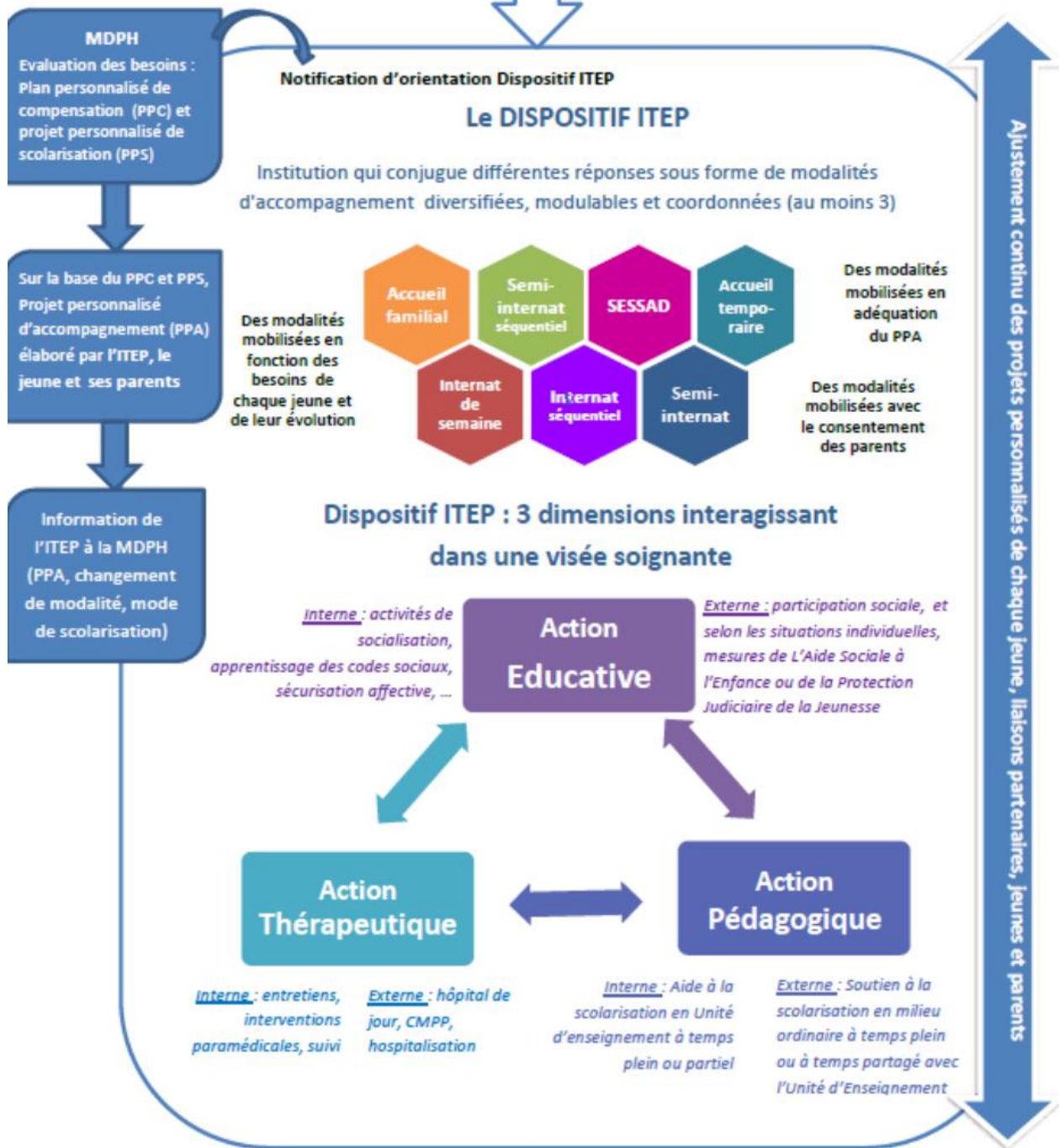
Les modalités mobilisées :

Dans le cadre du dispositif ITEP, le PPA va se décliner en fonction des besoins du jeune accueilli au travers la combinaison des modalités d'interventions qu'un DITEP peut proposer

- **Obligatoirement** : l'internat , l'accueil de jour, l'accompagnement ambulatoire type SESSAD,
- **Accessoirement** : le centre d'accueil familial spécialisé, l'accueil séquentiel, l'accueil temporaire

⁸ Art. L312-7-1 du CASF, créé par loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 91 (V)

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



5. Le coût

D'un point de vue économique, le coût médian net par place (hors crédits non reconductibles, recettes en atténuation et provisions) des ITEP est égal à 46 537 euros, et le coût moyen pondéré

net par place observé par la Caisse Nationale de Solidarité et d'Autonomie (CNSA)⁹ au niveau national est égal à 49 002 euros.

La variabilité entre les établissements est importante : 10 % des ITEP ont un coût net par place inférieur à 30 857 euros, et 10 % ont un coût net par place supérieur à 73 640 euros.

Catégorie = ITEP								
Nouvelles régions 2016	Coût net (sans CNR, recettes en atténuation et provisions) par place							
	Nombre de structures	Premier décile (D1)	Vingt-cinquième percentile (Q1)	Médiane	Soixante-quinzième percentile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Moyenne pondérée	Rapport interdécile
Auvergne-Rhône-Alpes	43	29 561 €	35 102 €	41 477 €	45 423 €	73 640 €	42 191 €	2.49
Bourgogne-Franche-Comté	12	42 236 €	45 158 €	50 382 €	65 039 €	88 690 €	56 241 €	2.10
Bretagne	12	34 068 €	41 671 €	46 543 €	49 610 €	52 000 €	45 009 €	1.53
Centre-Val de Loire	18	25 713 €	38 238 €	47 300 €	53 937 €	59 059 €	47 643 €	2.30
Corse	1	81 919 €	81 919 €	81 919 €	81 919 €	81 919 €	81 919 €	1.00
Grand-Est	33	33 851 €	38 579 €	48 669 €	60 741 €	83 017 €	48 936 €	2.45
Guyane	1	52 706 €	52 706 €	52 706 €	52 706 €	52 706 €	52 706 €	1.00
Hauts-de-France	19	34 869 €	36 245 €	52 497 €	72 937 €	100 582 €	56 054 €	2.88
Île-de-France	23	28 366 €	34 872 €	45 321 €	61 323 €	77 298 €	54 775 €	2.72
Normandie	9	30 011 €	51 091 €	55 068 €	60 079 €	89 244 €	56 104 €	2.97
Nouvelle-Aquitaine	40	26 729 €	31 534 €	43 021 €	47 952 €	52 093 €	42 471 €	1.95
Occitanie	51	37 664 €	44 203 €	49 562 €	56 459 €	61 561 €	51 917 €	1.63
Océan Indien	3	18 556 €	18 556 €	44 278 €	49 361 €	49 361 €	42 731 €	2.66
Pays de la Loire	19	23 480 €	39 306 €	46 594 €	52 628 €	56 244 €	44 472 €	2.40
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10	46 230 €	48 110 €	63 445 €	73 236 €	80 670 €	65 626 €	1.74
Total CA 2014	294	30 857 €	39 007 €	46 537 €	54 984 €	73 640 €	49 002 €	2.39

Le coût moyen salarial d'un ETP en ITEP s'élève à 45 471 euros, et la médiane est égale à 45 233 euros. La variabilité nationale inter-établissements du coût salarial d'un ETP est importante : 10 % des ITEP ont un coût moyen salarial par ETP inférieur à 37 918 euros, et 10 % ont un coût moyen salarial par ETP supérieur à 51 542 euros.

Logiquement, le coût salarial médian d'un ETP pour les fonctions socio-éducatives est plus faible (26 277 euros) que pour les fonctions médicales (76 371 euros) ou paramédicales (33 820 euros). Le taux d'encadrement total est significativement plus élevé dans les ITEP avec un accueil en internat (moyenne égale à 0,87 ETP/personne accueillie *versus* 0,69 ETP/personne accueillie).

⁹ Analyse des comptes administratifs 2014 des ITEP, Repères et statistiques n°8, CNSA Paris 2017

IV. Vers un DITEP-Nouvelle Calédonie : Propositions

1. Quel DITEP pour la Nouvelle Calédonie ?

La mission propose à travers différentes fiches actions des possibilités pour un DITEP- NC

- **Fiche action 1 : Le déploiement territorial.** Nous proposons à travers cette fiche 2 possibilités de déploiement territorial. La proposition 1 offre un maillage territorial complet de 54 places proposant une couverture des 3 provinces par 3 équipes dédiées à partir d'un pôle central avec internat et accueil de jour et ambulatoire sur le grand Nouméa complété par deux équipes ambulatoires et deux unités externalisées en Province Nord et Province des îles. La proposition 2, plus modeste, propose un pôle central en Province Sud avec des interventions en Province Nord et Province des Îles à partir de/équipes mobiles de ressource et d'appui intervenant à la demande. La mission attire l'attention sur le coût de fonctionnement élevé que pourrait revêtir la proposition 1 bien que celle-ci propose une meilleure offre de proximité
- **Fiche action 2 : projet architectural.** Nous indiquons ici les éléments essentiels à prendre en compte dans l'architecture pour que la structure remplisse au mieux ses missions, particulièrement celle d'être suffisamment contenante. Deux voies sont proposées : une proposition qui favorise une organisation des lieux au regard des trois axes de travail, thérapeutique, éducatif, pédagogique ; une proposition d'organisation des lieux qui favorise l'intervention des différents professionnels au sein d'une même entité architecturale. Chacune de ces propositions est pertinente, la solution retenue étroitement liée à la configuration des locaux.
- **Fiche action 3 : formation.** Cette fiche action propose deux axes au niveau de la formation : l'axe de la formation initiale ; l'axe de la formation continue et spécifique aux ITEP. Les propositions de la mission partent du principe de favoriser un recrutement local et une formation avec une montée en compétence s'appuyant sur le réseau des ITEP français. Une seconde mission spécifique devrait être dédiée à cette thématique si l'idée en était retenue. La formation des personnels représentera un enjeu majeur du DITEP calédonien, le modèle clinique métropolitain n'est pas transposable en l'état à la Nouvelle Calédonie et il conviendra d'apporter un soin particulier à la compréhension des enjeux culturels océaniques liés au territoire calédonien.
- **Fiche action 4 : organigramme.** Cette fiche propose des modèles d'organisation selon les choix opérés en matière de déploiement territorial et d'organisation interne. Les propositions s'appuient sur deux modèles : un modèle qui vient structurer une organisation qui privilégie un management par métiers (éducatif / pédagogique / thérapeutique) ; un modèle qui vient structurer une organisation qui renforce l'interdisciplinarité et structure le management par niveau de projet (Projet de l'enfant / projet de groupe / projet du dispositif) . Selon les modèles retenus il est proposé des

structurations d'équipes soit par modalité soit en privilégiant la transversalité des équipes.

Chacun des choix a des répercussions en termes de taux d'encadrement et il conviendra de rester particulièrement attentif aux incidences des choix effectués sur le tableau des effectifs et de la masse salariale qui en découle.

- **Fiche action 5 : les ressources humaines.** Cette fiche décrit les différentes fiches de fonction des personnels œuvrant au sein d'un DITEP. Elle a vocation à aider à la mise en place d'une équipe interdisciplinaire de dispositif. Chaque métier y est décrite au travers des différentes fonctions à exercer
- **Fiche action 6 : Appel à projet.** Cette fiche indique le modèle d'un appel à projet type qui pourrait être adressé à d'éventuels candidats opérateurs pour la mise en œuvre d'un DITEP sur le territoire calédonien. Elle permet au donneur d'ordre de fixer aux potentiels opérateurs une feuille de route et un cadrage des interventions.
- **Fiche action 7 : Recommandations de bonnes pratiques.** Cette fiche a pour objet d'indiquer les recommandations de bonnes pratiques s'appliquant pour ce type de structure, afin de garantir un accompagnement de qualité. Ces recommandations, éditées par la Haute Autorité de Santé, se doivent d'être connues d'éventuels opérateurs qui souhaiteraient s'engager dans la mise en œuvre d'un DITEP calédonien.

2. Cout et modalité de financement.

La mission recommande la réflexion pour un financement de la structure sur la base d'une dotation globale et non d'un prix de journée.

Le principe d'une dotation globale unique serait facilitateur dans la perspective d'un ITEP Calédonien. C'est le mode de financement qui a été retenu par les pouvoirs publics lors de l'expérimentation menée par la CNSA et l'AIRe entre 2013 et 2016 dans 6 régions françaises pour la mise en œuvre du dispositif ITEP. Le CPOM s'avère par ailleurs être un outil pertinent et largement utilisé pour le financement des DITEP.

Un rapport d'activité détaillé et contractualisé dans le cadre de la convention pour la mise en œuvre du DITEP permet au financeur, sur la base de la file active, de veiller à la bonne utilisation de la dotation. Le contenu de ce rapport d'activité devra faire l'objet d'une attention particulière du Gouvernement lors de l'élaboration du cahier des charges du DITEP-NC s'il doit être créé.

Une étude théorique estimative de couts a été réalisée sur la base d'un dispositif de 32 places comportant 12 places d'internat et 20 places en ambulatoire étayées par une équipe mobile d'appui (scénario 2 fiche action 1). Le ratio d'encadrement estimé est de 0.55 ETP par place installée, il s'agit d'une base basse qu'il conviendra d'ajuster sur le projet était amené à se développer.

Nous avons utilisés les couts de la CNSA et estimé un cout théorique moyen à la place de 57 000 €, soit **6 785 715 XPF la place** pour un **budget annuel global de fonctionnement de 217 142 857 XPF**

Ce budget permettrait une éventuelle **dotation aux amortissements annuelle de 19 430 248 XPF** qui pourrait couvrir un **investissement de 291 453 719 XPF** amorti sur 15 ans.

Pour la masse salariale nous avons effectué une projection à partir de la grille de rémunération en taux horaire de l'hôpital public Robert BOUSQUET :

DOTATIONS GLOBALES POUR ITEP (Prévisions) taux de conversion €/XPF : 0,0084				
cout moyen métropole :		Base métropole fonctionnement DITEP-cnsa 2016 - 32 places		
49 000,00 €	places		Dispositif 32 places	
places	32		cumul en dotation globale	
cout à la place cnsa*	49 000,00 €		Euros	XPF
total	1 568 000 €		1 568 000,00 €	186 666 667 XPF
cout moyen guyane :		Base guyane fonctionnement DITEP-cnsa 2016- 32 places		
56 318,00 €	places		Dispositif 32 places	
places	32		cumul en dotation globale	
cout place cnsa*	56 318,00 €		Euros	XPF
total	1 802 176 €		1 802 176,00 €	214 544 762 XPF
cout moyen NC :		ESTIMATION NOUVELLE CALEDONIE		
57 000,00 €	places		Dispositif 32 places	
places	32		cumul en dotation globale	
cout place estimé	57 000,00 €		Euros	XPF
total	1 824 000 €		1 824 000 €	217 142 857 XPF
Nb places dispositif NC dotation globale		32	1 824 000 €	217 142 857 XPF
* Coût net par place (sans CNR, recettes en atténuation et provisions) par nouvelles régions - Source : Repères statistiques n°8 : Analyse des comptes administratifs 2014 des ITEP CNSA 2017				

Structure 12 places internat Grand Nouméa- 20 places ambulatoire équipe mobile CHARGES					
charges personnel	taux horaire	chargé brut			
Spécialité	base CHS BOUSQUET	taux mensuel €	ETP	total annuel (ETPx151,67x12)	Cout XPF
Directeur Fonction public	60,00 €	9 100,20 €	1	109 202,40 €	13 000 285,71 XPF
Medecin Psychiatre	134,08 €	20 335,91 €	0,33	80 530,22 €	9 586 930,70 XPF
Psychologue	49,44 €	7 498,56 €	1	89 982,78 €	10 712 235,43 XPF
Infirmier	38,55 €	5 846,88 €	1	70 162,54 €	8 352 683,57 XPF
enseignants	45,00 €	6 825,15 €	2	163 803,60 €	19 500 428,57 XPF
Educateur	38,55 €	5 846,88 €	6	420 975,25 €	50 116 101,43 XPF
Cadre de proximité	60,00 €	9 100,20 €	1	109 202,40 €	13 000 285,71 XPF
prestations extérieures so	49,44 €	7 498,56 €	1	89 982,78 €	10 712 235,43 XPF
fonctions supports	34,36 €	5 211,38 €	4	250 146,30 €	29 779 321,14 XPF
TOTAL PERSONNEL				1 383 988,26 €	164 760 507,70 XPF
charges diverses (véhicules, transports) 20% charges de personnel				276 798 €	32 952 102 XPF
écart dotation/charges (dotation amortissements)				163 214 €	19 430 248 XPF
TOTAL :				1 824 000 €	217 142 857 XPF
investissement amorti sur 15 ans					2 448 211 €
					291 453 719 XPF

3. Quel calendrier ?

La mission préconise un processus progressif de montée en charge s'appuyant sur une préfiguration permettant une concertation large des acteurs pour la mise en place des objectifs, le choix des opérateurs, les choix architecturaux ainsi les diverses démarches administratives nécessaires pour structurer cette nouvelle offre sur le territoire.

La mission propose un calendrier indicatif sur deux années (minimum) entre la décision politique et la concrétisation du projet. Cette estimation repose sur la connaissance des missionnaires d'une telle opération sur le territoire métropolitain, il appartiendra donc au Gouvernement de fixer son propre calendrier en fonction de ses échéances et impératifs.

- **2020 (GOUV NC avec éventuellement un appui technique)** : Validation politique du modèle / arbitrages financiers N = 2020
- **2020 (GOUV NC)** : Montage de l'ingénierie de création du dispositif (désignation d'un porteur / d'un comité de pilotage et de suivi)-
- **2021 (le porteur embauche une équipe projet)** : Embauche d'une équipe de préfiguration du projet (2 ou 3 personnes) : futur directeur – trice chargé de projet (avec délégation et lettre de mission) + assistant-conseiller technique.
- **2^e semestre 2021 par équipe préfiguratrice** : Recrutement et formation des personnels/ écriture du pré-projet / suivi des travaux et implantation des antennes / mise en place du réseau partenarial et conventionnements.
- **Septembre 2022** : Admissions et ouverture de la structure à N+2=2022

V. Conclusions et recommandations

A l'issue de cette mission, il apparaît que l'implantation sur le territoire calédonien d'une structure de type ITEP, afin de répondre aux besoins de la population est opportun et indiqué.

Il n'existe actuellement pas, en dehors de la réponse sanitaire, d'offre de service médico-social à destination de la jeunesse permettant d'accompagner des troubles psychologiques avec des manifestations comportementales. Les acteurs rencontrés souhaitent être soutenus dans l'accompagnement de ces jeunes en situation de handicap, pouvant de plus en plus difficilement accéder à la socialisation et aux apprentissages.

Le besoin est réparti proportionnellement à la population, il porte sur un cinquantaine de situations. C'est en Province Sud que l'effectif le plus important (30 situations) pour relever de l'intervention d'un DITEP a été repéré, toutefois des besoins existent également en Province Nord (10 à 12 situations) et Province des Iles (7 à 10 situations).

Ces besoins ne justifient pas l'implantation de trois structures. Toutefois, le Gouvernement doit pouvoir dans ses choix **proposer un maillage territorial de cette offre**, c'est pourquoi chaque hypothèse proposée par la mission prend en compte une offre à destination de chacune des provinces, même s'il est proposé d'implanter le cœur du dispositif dans le secteur du Grand Nouméa.

La mission incite le Gouvernement à penser un **portage du projet DITEP par l'entrée Santé et Handicap en partenariat avec l'Education**.

La situation **de handicap d'ordre psychique doit être la seule indication** pour une orientation vers le DITEP.

Le DITEP doit s'inscrire dans une **perspective inclusive**, il n'a donc pas vocation à écarter ses bénéficiaires des circuits ordinaires, au plus près de leur lieu de vie et de leur environnement naturel. Toutefois, le DITEP doit **offrir des espaces de respiration et de répit** pour ceux qui ne peuvent plus supporter pour un temps cet environnement naturel, c'est le sens de l'accueil de jour et de l'internat qui peuvent être proposés en fonction des besoins repérés.

Par ailleurs, si l'opportunité d'un DITEP calédonien s'affirme, il n'en demeure pas moins que celui-ci devra se décliner selon une identité calédonienne.

Les professionnels du DITEP devront **développer des pratiques s'appuyant sur les spécificités de la culture océanienne**. En ce sens, nous recommandons au Gouvernement de veiller à la mise en place d'un **recrutement local renforcé par des modules de formation spécifiques** qui pourront être pensés avec des experts dans les trois dimensions thérapeutique, éducative et pédagogique. Le réseau des ITEP pourra en ce sens être mis à profit pour permettre aux professionnels de l'ITEP calédonien d'effectuer des stages ou des échanges.

Enfin, l'attention du Gouvernement est attirée sur **l'impact économique en cout de fonctionnement** d'un DITEP, eu égard aux spécificités géographiques et démographiques de la Nouvelle Calédonie. Le fonctionnement de ce type de structure relevant du budget de l'assurance maladie, **une attention particulière devra être apportée à ce projet en lien avec le plan Do Kamo**.

Une progressivité dans la mise en œuvre du projet doit pouvoir être envisagée dans le déploiement des diverses modalités :

- internat,
- accueil de jour,
- intervention ambulatoires,
- unités d'enseignement externalisées,
- équipes mobiles de ressource et d'appui à destination des professionnels...

La mission préconise la **mise en place d'une unité de jour, équipe ambulatoire et petit internat en province Sud**, à partir de laquelle le déploiement progressif pourra s'opérer au moyen **d'équipes mobiles et d'unités d'enseignement externalisées**, souples et adaptables en fonction de l'évolution et de la localisation des besoins.

Des ajustements devront être trouvés en fonction de ce déploiement. Aussi, il est recommandé au Gouvernement de **mettre en place une instance de pilotage et de régulation** de ce projet associant **acteurs de la Santé, du handicap et de l'éducation ainsi que des coutumiers**. Cette instance de pilotage incarnera l'interdisciplinarité qui est une spécificité de l'intervention médicosociale de type ITEP.

La mission tient à remercier le Gouvernement pour l'accueil reçu sur cette belle terre de parole et belle terre de partage pour reprendre ici sa devise.

VI. ANNEXES

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet de proposer une organisation territoriale de l'ITEP

Principes communs :

Nécessité d'avoir des professionnels qui sont formés à la clinique de ces jeunes

Le DITEP s'inscrit dans une logique de territoire et de proximité

Les formes d'intervention à retenir sont

- L'intervention à domicile (lieu de vie de la personne / école / domicile ...) –
 - o Type ambulatoire SESSAD : 14 situations
- L'accueil de jour
 - o 20 situations
- L'accueil en internat
 - o 10 situations
- L'équipe mobile ressource
 - o L'EMR a pour mission d'apporter un soutien aux professionnels des établissements et services des secteurs de l'éducation, de la protection de l'enfance et du médico-social, afin d'éviter des ruptures dans les parcours d'accompagnement des situations dites complexes
 - 3 équipes (une par région)

La situation calédonienne :

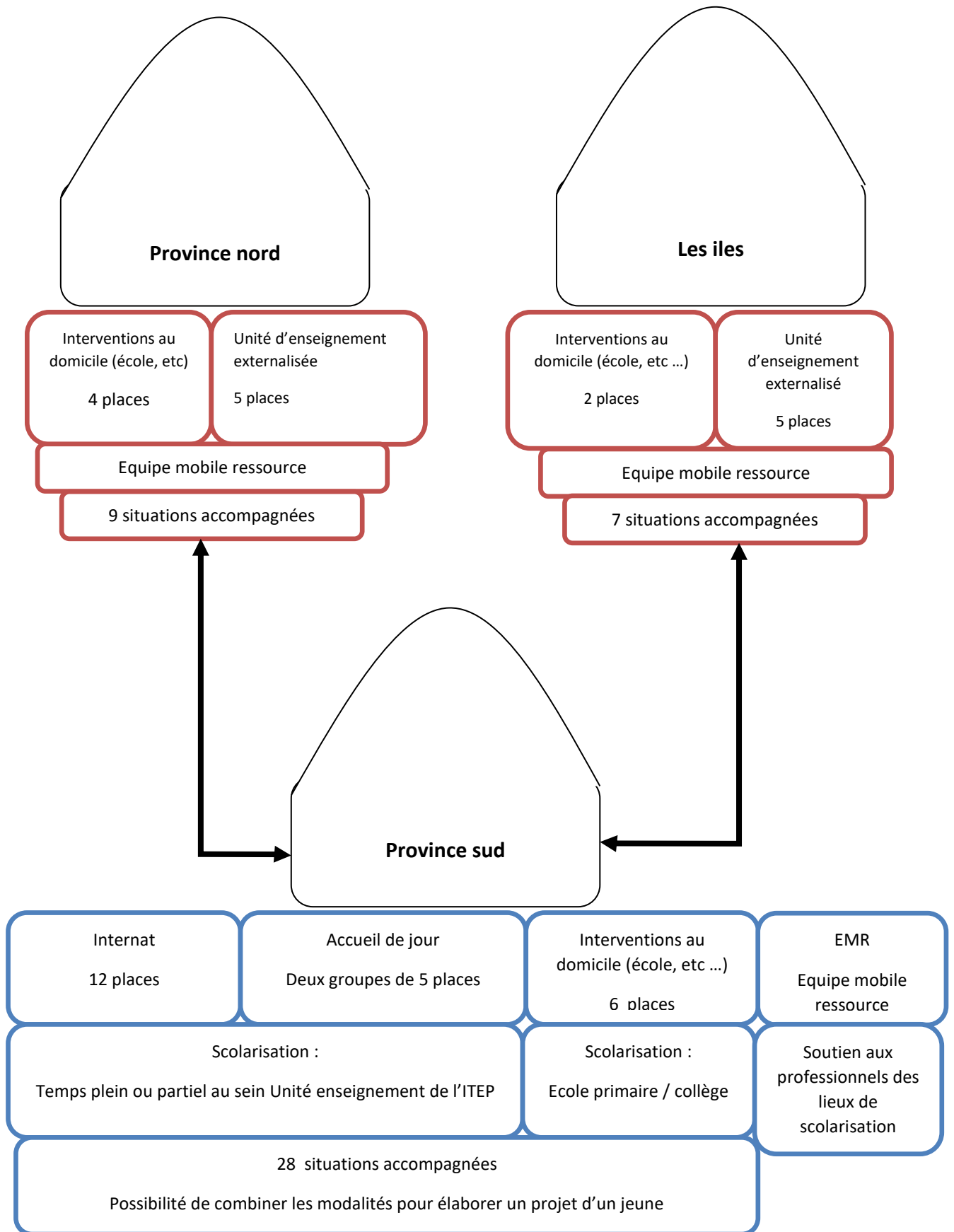
- Une faible densité de population
- Des temps de transports importants
- 74% de la population dans la province sud
- Un contexte insulaire, avec pour la province des îles une double insularité
- Un lien fort des personnes à leur territoire d'appartenance

La problématique

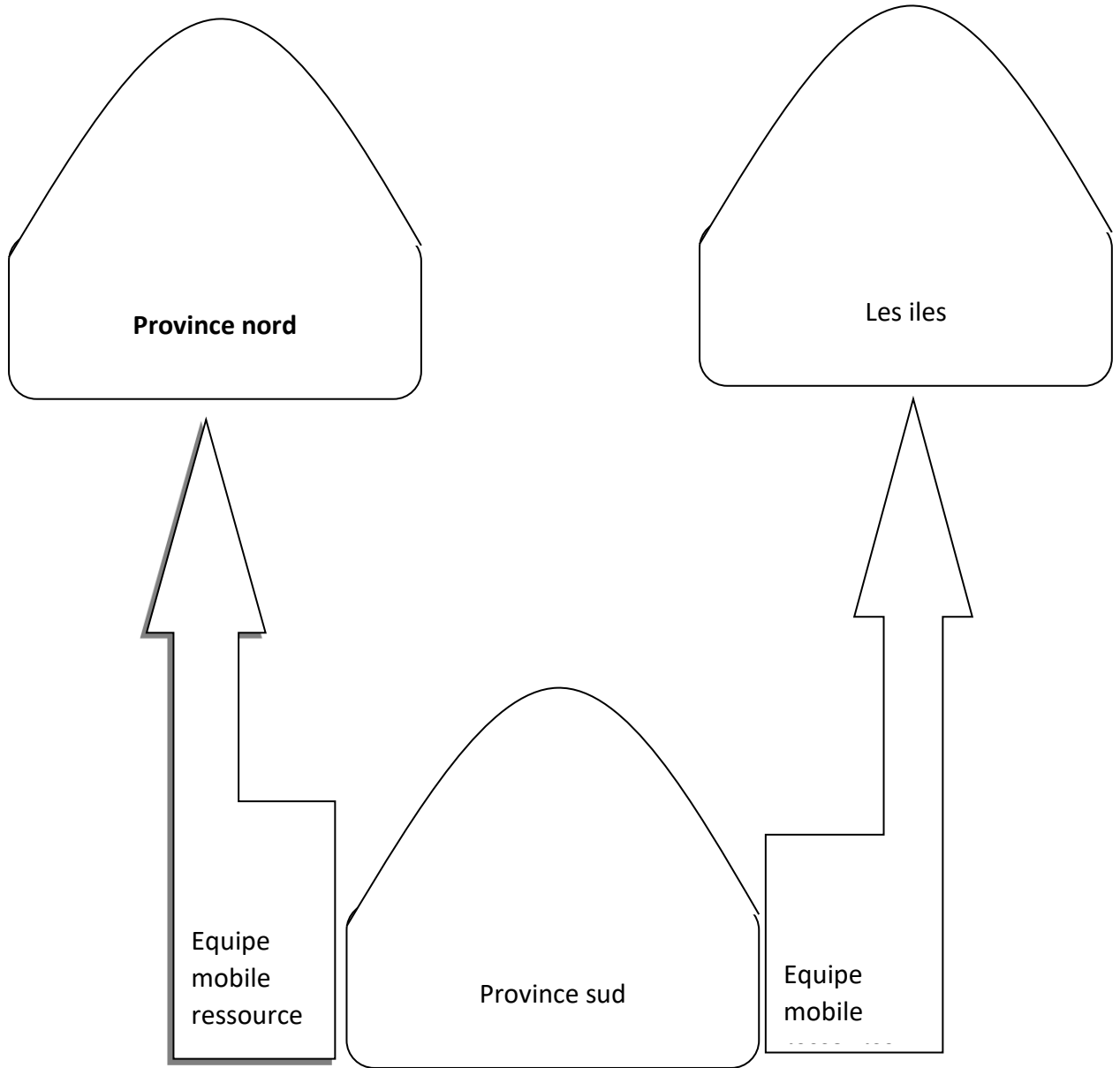
Organiser une logique d'intervention de proximité :

- avec des professionnels formés
- sur un vaste territoire
- avec une faible densité de population
 - o pour une structure de petite taille

Modèle 1 : Un maillage territorial de 54 places.



Modèle 2 : Une intervention centralisée sur le Grand Nouméa avec des équipes mobiles ressources – 32 places .



Internat 12 places	Accueil de jour Deux groupes de 5 places	Interventions au domicile (école, etc ...) 10 places	EMR Equipe mobile ressource
Scolarisation : Temps plein ou partiel au sein Unité enseignement de l'ITEP Temps ou partiel en milieu ordinaire		Scolarisation : Ecole primaire / collège	Soutien aux professionnels des lieux de scolarisation
32 situations accompagnées Possibilité de combiner les modalités pour élaborer un projet d'un jeune			

Fiche action 2 : architecture

Objet de la fiche :

Cette fiche a pour objet de proposer:

- Une approche des choix à opérer pour définir de l'organigramme architectural
- Les approches architecturales à prendre en compte pour définir le cahier des charges architecturales d'un ITEP

La problématique

Définir une architecture qui prend en compte à la fois les besoins des personnes accueillies et l'organisation du travail des professionnels.

Deux voies sont proposées :

- Une proposition qui favorise une organisation des lieux au regard des trois axes de travail, thérapeutique, éducatif, pédagogique
- Une proposition d'organisation des lieux qui favorise l'intervention des différents professionnels au sein d'une même entité architecturale

Proposition 1 : organisation des lieux au regard des trois axes de travail, thérapeutique, éducatif, pédagogique

Une espace de pilotage projet

- Accueil visiteurs
- Bureau direction
- **Bureau de travail structure « table »** dédié aux entretiens techniques : rendre compte / négocier / décider - notamment pour travailler les PPA avec la famille
- **Bureau structure « salon »** pour des entretiens conversationnels : écouter / comprendre
- Open space pour les professionnels afin de réaliser leurs écrits

Accueil de jour

Un espace thérapeutique :

Bureaux individuels de prise en charge
Salle de psychomotricité
Infirmierie

Un espace éducatif :

Salle éducatives pour chaque groupe
Salle à manger
Salle activités thématiques

Un espace pédagogique :

Salles de classe

Internat

- Espace collectif :
 - o Salon
 - o Salle à manger
 - o Cuisine
- Espace individuel
 - o Chambres avec sanitaires

Une proposition pour un groupe qui accueille 6 jeunes :

- o un groupe distinct de trois chambres desservies par un petit salon particulier,
- o un groupe de deux chambres avec salon,
- o une chambre isolée près du bureau du veilleur de nuit.

Les groupes de chambres seront séparés les uns des autres par les pièces communes (salon/salle à manger, salle de bains, etc.). Avec un dispositif de la sorte on n'empêche pas tout le groupe de dormir dès qu'un seul résident a des insomnies, s'agite et fait du bruit.

sur les recommandations de l'HAS ¹⁰

Point forts :

¹⁰ Recommandations HAS – Les espaces de calme retrait – Volet 3 - https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/rbpp_les_espaces_de_calme_retrait.pdf

- Une identification précise par les personnes et les professionnels de la nature de l'intervention proposée dans chaque espace

Points faibles :

- Architecture qui peut favoriser un fonctionnement cloisonné entre les professionnels

Proposition 2 : organisation des lieux au regard des trois axes de travail, thérapeutique, éducatif, pédagogique

Une espace de pilotage projet

- Accueil visiteurs
- Bureau direction
- **Bureau de travail structure « table »** dédié aux entretiens techniques : rendre compte / négocier / décider - notamment pour travailler les PPA avec la famille et les partenaires
- **Bureau structure « salon »** pour des entretiens conversationnels avec les parents et la fratrie pour écouter / comprendre
- Open space pour les professionnels afin de réaliser leurs écrits
- Secrétariat

Accueil de jour

Un espace pour chaque groupe d'enfants qui comprend :

- Un à 2 bureaux de prise en charge individuelle
- Une salle éducative
- Une salle à manger
- Une salle pédagogique

Un espace mutualisé :

- Salle activités thématiques (arts plastiques / etc. ...)
- Salle de psychomotricité
- infirmierie

Internat

Idem proposition 1

2. Les objectifs architecturaux

- Aménager les espaces tant intérieurs qu'extérieurs pour les personnes à mobilité réduite
- Prendre en compte la perception et la nécessité de s'approprier un espace, par un traitement des volumes à l'échelle des enfants mais également par la lumière et par la couleur.
- Traiter l'acoustique et la solidité par le choix de matériaux absorbants mais également par les volumes.
-

3. Approches et études

Principes ayant guidés l'approche :

Les principes fondamentaux qui guident cette étude se base sur la définition même de ce type de d'établissements, structures dans lesquels : les enfants, les jeunes sont au centre de tout réflexion.

« L'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique accueille des enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant. »

« Accompagner l'enfant en l'ouvrant au monde extérieur avec une équipe pluridisciplinaire. Éduquer au sens noble, c'est à dire préparer à la vie, et non seulement rendre conforme aux exigences de la socialisation. »

Apprendre les gestes de l'autonomie, à exprimer ses désirs, à se cultiver, à partager des plaisirs. »

Partant de ces fondements, l'étude de programmation établie, une approche des principaux éléments du programme, les principaux critères-vous sont proposés en préalable :

- L'approche conceptuelle,
- L'approche fonctionnelle,
- L'approche structurelle,
- L'approche spatiale.

Approche conceptuelle

L'établissement, lieu d'apprentissage et de stimulation pour les jeunes, encourage, développe leur imaginaire et contribue ainsi au développement des jeunes.

Elle s'appuie sur les lignes directrices qui caractérisent l'accueil collectif et plus particulièrement :

- Le souci du respect des rythmes et des besoins du jeune,
- Le souci de créer un environnement assurant une sécurité affective au jeune,
- Le souci de favoriser les relations avec l'équipe éducative et les parents.

Approche fonctionnelle

Elle réunit les conditions pour que l'établissement se révèle positif tant pour le jeune que pour l'équipe éducative et les parents.

L'entrée étant progressive, au cours d'une période d'adaptation, le rythme et l'espace personnel seront respectés tout en assurant une stabilité qui permettra de sécuriser et d'épanouir pleinement le jeune.

Dans ces pratiques et objectifs, l'établissement apporte une réponse qualitative aux critères fondamentaux et notamment d'offrir, sans discrimination, un accueil personnalisé pour chaque jeune. Un accueil ou les places et fonctions des parents et des professionnels qui entourent l'enfant sont clairement définis.

Approche structurelle

Ces équipements, définis par leurs caractères de type pluridisciplinaire, sont encadrés par une équipe composée d'éducatrices, médecins, psychologues, enseignants, encadrements.

La création et l'aménagement de ces structures doivent permettre des modes de fonctionnement différenciés.

Intégrer dans l'approche architecturale la prévention des situations de maltraitance :

- Portes avec hublots
- Architecture qui permet un regard collectif sur les différents lieux d'accompagnement de l'enfant tout en préservant l'intimité de la personne

Approche spatiale

L'établissement doit créer pour le jeune un cadre de vie et une organisation spatiale qui favorisent à la fois son autonomie lui permettant de vivre ces propres expériences et son intégration à une vie sociale l'engageant à de nouvelles acquisitions.

Il doit créer un niveau d'exigence afin que l'espace construite de nouvelles manières d'agir sur la réalité qui l'entoure sans pour cela constituer un environnement trop inattendu qui mettrait en défaut ses repères.

Il doit créer les conditions d'un développement harmonieux, respectueux de ses rythmes de croissance et de sa personnalité.

L'aménagement de l'espace doit offrir de multiples occasions d'expériences sensorielles et motrices, il permet d'éprouver des émotions, de créer et de faire évoluer des relations afin de voir s'épanouir les conditions de découvertes et de susciter les expérimentations.

Quatre prescriptions à prendre en compte :

- Le confort acoustique :
 - o Veiller à utiliser des matériaux qui absorbent les sons (dalles acoustiques au plafond / sols plastiques etc.)
- La solidité des matériaux :
 - o Cloisons de séparation résistantes aux chocs
 - o Encadrement de porte renforcé.
 - o protégé les angles saillants

- pour protéger les enfants en cas de comportements problèmes :
 - o éviter les angles saillants
 - o supprimer si possible les radiateurs etc. ...
- pour les aider à se repérer, prévoir une signalétique des différents lieux d'accompagnement

Quelques normes architecturales à prendre en compte :

Il s'agit pour les architectes de tenir compte d'impératifs de sécurité (et de budget) tout en veillant à éviter les aménagements anxigènes.

Sécurité :

- Il est vivement recommandé que les bâtiments soient de plain-pied et sur un même niveau. Sinon prévoir un dispositif pratique de blocage partiel de l'ouverture des fenêtres des étages qui permette l'aération tout en empêchant de passer par la fenêtre.
- Éviter systématiquement les angles saillants car risque de blessures.
- Choisir partout des vitres antichoc qui puissent résister aux colères et ne blessent pas en se brisant.
- Les vitrages ne doivent jamais descendre jusqu'au sol (pour éviter la confusion dedans/dehors, les peurs et vertiges).
- Encastrer systématiquement les conduits d'eau, de chauffage et d'électricité afin d'éviter qu'ils ne soient arrachés.
- Prévoir un limiteur de température de l'eau chaude.
- Dans la cuisine prévoir un coffret fermé à clef contenant les disjoncteurs pour tous les appareils électriques (cuisinière, micro-ondes etc..). Choisir un frigo qui ferme à clef.
- Choisir plutôt un chauffage par le sol.
- Ne pas utiliser de papiers peints (faciles à arracher), utiliser plutôt des peintures lessivables.
-

Eviter les intrusions par les bruits :

- Ne pas choisir un site bruyant (près d'une autoroute, une voie ferrée, etc.)
- Ne pas placer les parkings en dessous des fenêtres des chambres.
- Choisir un système de ventilation complètement insonorisé.
- Mettre systématiquement des butées derrière les portes et un dispositif fixe d'insonorisation des portes qui claquent (pastilles en caoutchouc ?).
- Ne pas oublier l'insonorisation des tables et des chaises (avec de simples pastilles en caoutchouc ou en feutrine).

Eviter les intrusions par les lumières :

- Proscrire tout dispositif instable : néon, fluorescence.
- Lumière plutôt teinte orangée que blanche crue.
- Variateurs d'intensité (solides) dans les chambres et lieux de vie.
- Eclairage indirect (appliques solides par exemple) plutôt que plafonniers.
- Veilleuses basse intensité dans les chambres et les couloirs (avec interrupteurs pour ceux qui n'en ont pas besoin).

- Volets roulants avec possibilité d'avoir au choix une obscurité complète ou une lumière du jour filtrée.
- Couleur des revêtements muraux : chaleureuses sans être criardes (donner une impression de tiédeur).
- Utiliser des peintures lessivables.

Eviter les intrusions par le regard de l'autre :

- Aménager dans tous les lieux de vie des recoins (ou des mezzanines) dans lesquels les enfants pourront être présents sans être vus.
- Ne jamais construire de longs couloirs rectilignes qui exposent trop au regard et renforcent l'agoraphobie.
- Toujours privilégier les formes arrondies.
- Eviter les culs de sac et les couloirs trop étroits.
- Dans les chambres le lit ne doit pas être visible depuis la porte d'entrée. Cela permet en outre de préserver l'intimité des résidents.
- Concernant la place du lit dans la chambre il doit toujours être situé à l'angle de deux murs car c'est là l'emplacement le plus contenant donc le plus sécurisant.

Faciliter le repérage dans le temps et dans l'espace :

- Prévoir des sas pour faciliter le passage de l'extérieur à l'intérieur d'un bâtiment (et vis-versa) : ces petites pièces, avec une porte vitrée à mi-hauteur donnant sur l'extérieur et l'autre, du côté opposé, vers l'intérieur du bâtiment, avec un hublot vitré, serviront en même temps de vestiaires et d'isolation thermique.
- Une couleur distinctive (des murs extérieurs ou intérieurs) par unité de vie.
- Lieux de vie distincts des lieux d'activités.
- Identifier clairement chaque lieu (pictogramme ou autre)
- Bâtiments à distance suffisante les uns des autres.
- Prévoir, dans les chambres et tous les lieux de vie des panneaux d'affichage avec le planning pictogramme des activités individualisées de la semaine. Penser aussi à l'affichage des menus, si possible avec des pictogrammes.
- Prévoir un carillon programmable, discret et mélodieux, pour signifier par de petites mélodies distinctes les différentes étapes de la journée.
- Une variation générale et programmée de l'intensité lumineuse des lieux de vie pourra être utilisée pour indiquer des changements de rythmes de vie.
- Une variation générale et programmée de l'intensité lumineuse des chambres pourra être utilisée comme réveil.

Soutenir la construction du sujet :

- Installer une sonnette (au son mélodieux et non agressif) à l'entrée de chaque espace :
- Mettre son prénom et son nom (ou seulement la première lettre de son nom si les textes réglementaires rendent l'anonymat obligatoire) sur la porte de sa chambre.

- L'accès à la chambre doit être personnalisé pour renforcer l'identité de chacun : couleurs différentes, carillons différents, lanternes de seuil, etc...Il doit être clair

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet de doter l'ITEP de professionnels compétents.

Un principe

Un ITEP pour bien fonctionner a besoin ;

- De professionnel qui bénéficie d'une formation initiale de haut niveau
 - o Educateur spécialisé
 - o Assistante sociale
 - o psychomotricien
 - o Psychiatre
 - o Orthophoniste
 - o Enseignants spécialisé
 - Cette formation de base devant être complétée par une formation complémentaire spécifique aux ITEP
 - Connaissance de la psychopathologie, et des besoins des enfants
 - Gestion des comportements problèmes
 - ...

C'est pour cela que cette fiche action propose deux axes au niveau de la formation :

- L'axe de la formation initiale
- L'axe de la formation continue et spécifique aux ITEP

L'axe de la formation initiale.

Les différents échanges que nous avons eus, ont montré :

- que le recrutement de professionnels formés (éducateurs spécialisés / assistante sociale ...), était complexe en Nouvelle Calédonie.
- Que la priorité était donnée au recrutement local.

Plusieurs options sont à envisager :

- **S'appuyer sur les formations initiales existantes** en métropole, au Canada, en Belgique dans des pays francophones
 - o Si formation en métropole, proposer des formations en apprentissage au sein d'ITEP
 - L'Aire pourra s'appuyer sur son réseau pour proposer des lieux de formation
 - o Avantage
 - Ouverture à un autre contexte que celui de la Nouvelle Calédonie

- L'apprentissage permet une construction de compétences au sein d'ITEP
 - Mise en œuvre rapide
 - Inconvénient :
 - Eloignement des professionnels de leur résidence
- **Construire et/ou renforcer des dispositifs de formation existant au sein de la Nouvelle Calédonie**
- Avantage
 - Doter la Nouvelle Calédonie d'un centre de formation
 - Inconvénient
 - Démarche longue et lourde pour des besoins non importants
 - Pas d'ouverture à un autre contexte

L'Axe de la formation complémentaire

Dans un souci optimal d'accompagnement des jeunes, dans les meilleures conditions, nous préconisons pour les professionnels un programme de formation et de suivi sur le long terme, avec un premier parcours de formation sur trois semaines avant l'ouverture de l'établissement et un parcours de formation continu sur trois ans, qui pourrait être renouvelé périodiquement notamment pour les nouveaux embauchés et en session d'approfondissement pour les anciens.

La politique de formation qui prend en compte le projet d'établissement, s'articule autour de :

- La psychopathologie des jeunes d'ITEP
- La parentalité et l'interculturalité
- La bientraitance et la gestion de la violence

Avant ouverture de l'établissement, nous préconisons les sessions de formations suivantes¹¹ :

- Les connaissances sur le public accueilli, leur psychopathologie et le dispositif ITEP
- Les recommandations de l'ANESM
- Fonctionnement des différents partenaires
- La parentalité et l'interculturalité : Tant pour aborder les différentes cultures et les effets de la migration sur les modèles familiaux que sur l'accompagnement des parents dans l'exercice de leur fonction parentale
- Pré-projet d'établissement et les outils qui en découlent (livret d'accueil, CVS, FSI...)
- Formations liées aux nouvelles technologies mises en place (Sphéro, NAO, TNI...)

Première année (après ouverture de l'établissement)

¹¹ Recommandation ANESM « Ouverture de l'établissement [...] et sur son environnement », objectif : soutenir les professionnels dans la mise en place de l'ouverture

- La professionnalisation de nos chefs de service vers la gestion de cas compliqués et complexes
- La bientraitance et la gestion de la violence
- La méthode SENEVE
- La relaxation dans la prise en charge de la douleur et des somatisations
- La formation à l'utilisation du logiciel informatisant les dossiers des jeunes
- La sensibilisation à l'approche systémique dans le travail social

Deuxième année : Continuité des axes de formation de la première année

- La parentalité : L'approche des cultures et les nouveaux schémas familiaux
- L'accompagnement éducatif et thérapeutique des adolescents
- La violence chez l'adolescent
- Les différentes dépendances et les addictions
- La sensibilisation à l'approche systémique dans le travail social
-

Troisième année :

- Continuité des formations sur les différentes cultures
- Continuité des formations sur la bientraitance et la gestion de la violence
- Continuité sur les différentes addictions et rapports liés à la nourriture (boulimie, anorexie...)
- Continuité sur La sensibilisation à l'approche systémique dans le travail social
- La non demande à l'adolescence

Ci-après un résumé de différentes formations à proposer aux professionnels.

Formation centrée sur la gestion de cas ou "Case Management": aujourd'hui incontournable dans le domaine de la santé en gériatrie, la gestion de cas est toutefois transposable dans le domaine de l'adolescence et le suivi personnalisé des jeunes. L'objectif de ces formations est d'être capable de savoir appréhender des situations complexes et de proposer des solutions et un accompagnement individuel spécifique qui prend en compte l'environnement tant professionnel que personnel du jeune. Si nous voulons accompagner les jeunes dans les meilleures conditions, il nous faut nous adapter aux nouvelles pratiques de prises en charges dont les transformations sont profondes et touchent divers domaines tels que la réhabilitation au travail, l'intégration sociale et professionnelle, le maintien au domicile, la formation obligatoire... Le cycle de formation proposé par l'école EESP, en collaboration avec l'université de Tours, François Rabelais, met en œuvre un dispositif conçu en trois modules et comportant des épreuves de certification.

Elle vise au développement de compétences permettant de :

- gérer des processus de prise en charge complexes parce que l'incertain et l'inattendu en sont des caractéristiques fondamentales ;
- pratiquer et promouvoir un case management de haute qualité visant à renforcer la capacité d'agir des usagers ou des usagères ;
- collaborer au développement de programmes d'intervention qui font appel au « case management ».

Formation sur le thème de la "Parentalité ": Parce que sans les parents aucun accompagnement ne peut être une pleine réussite,

Il est nécessaire de proposer des formations permettant de prendre en compte les parents dans les dispositifs d'accompagnement proposés aux jeunes. Dans cette optique, nous préconisons la première année de former l'ensemble des collaborateurs sur "Accompagner les parents dans l'exercice de leurs fonctions parentales".

Cette formation consiste à identifier les spécificités des rôles et fonctions paternelles/maternelles dans le développement de l'enfant, à mener une réflexion sur le rôle et les pratiques des professionnels dans l'accompagnement, à identifier les compétences parentales et leurs besoin pour mettre en place une collaboration visant à les aider et les soutenir.

L'interculturalité : Parce que les jeunes que serons accompagner sont issus de familles culturelles différentes, que la Nouvelle Calédonie est riches de cultures différentes il est nécessaire de prendre en compte cette dimension dans l'accompagnement, indissociable du jeune et de son identité.

Les différentes formations proposeront chacune un apport théorique sur l'histoire de la Nouvelle Calédonie.

Elles aborderont également la notion d'identité, la place de la religion au sein de la famille et sa répercussion sur l'accompagnement du jeune, les convenances, les rites, les traditions, les modes de communication, la place et le rôle de chaque parent, les différents types de communication et la valeur de la parole orale et écrite...

Formation à l'approche systémique dans le travail social : L'approche systémique permet de porter un regard sur les relations entre les personnes plutôt que la personne elle-même. Elle s'intéresse au comment les personnes sont reliées entre elles plutôt que sur le pourquoi. Elle appréhende la personne en intégrant la complexité des différents systèmes auxquels elle appartient et avec lesquels elle interagit en permanence dans son environnement. Pour le professionnel de la relation, il s'agira de relier et de prendre en compte tous ces éléments en mobilisant les ressources et les compétences de chacun. En s'appuyant sur des apports théoriques et sur des apports méthodologiques, les participants pourront alors repérer les enjeux relationnels et adapter cette approche à leur pratique professionnelle afin d'envisager de nouvelles modalités d'intervention dans leur contexte spécifique.

Formation bientraitance et gestion de la violence¹² : Face aux mutations du secteur médico-social et à certains débordements individuels, l'Agence Nationale de l'Évaluation des Établissements Sociaux et Médico-sociaux place la bientraitance au premier plan de ses préoccupations.

Parce que prendre soin, faire preuve de bientraitance à l'égard de l'utilisateur est devenu une priorité

La formation proposée s'articule essentiellement autour de situations complexes déclenchées par une forme de violence, pas toujours intentionnelle, souvent réactive, qu'elle soit le fait de l'utilisateur ou du professionnel. Il s'agit alors de travailler sur deux axes:

- La communication verbale
- La communication non verbale incluant la notion de protection de soi, des autres et de « l'agresseur ».

Il s'agit de donner des clés aux professionnels leur permettant de prévenir une éventuelle crise du jeune, mais également de savoir les gérer au cas où une crise se déclencherait. À l'issue de la formation ils seront donc capables d'interroger leurs pratiques et les remettre en question, d'utiliser un discours adapté à chaque situation, auront pris conscience de l'image qu'ils dégagent dans leurs attitudes corporelles, valoriseront certaines attitudes aux dépens d'autres et enfin ils seront capables d'identifier les signes avant-coureurs d'un conflit et d'y apporter des réponses adaptées.

Formation à la psychopathologie des jeunes accueillis et présentation du dispositif ITEP :

L'institut thérapeutique éducatif et pédagogique accueille des jeunes présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe la socialisation et l'accès aux apprentissages. Le SESSAD a quant à lui pour mission d'accompagner le maintien en milieu ordinaire, notamment en ce qui concerne la scolarisation et la vie sociale.

Pour que les collaborateurs puissent mieux comprendre le fonctionnement de ces établissements et les psychopathologies des jeunes accueillis, il est nécessaire d'organiser la première année et par la suite, de faire participer à ce genre de formation tout nouvel entrant, une formation sur le dispositif ITEP et SESSAD.

La méthode SENEVE : Issue du développement cognitif, la méthode SENEVE a pour objectif de nous réapprendre à apprendre. Au travers de méthodes d'entraînements des "mécanismes de penser", elle permet aux salariés de développer son regard, d'élargir son mode de pensée et d'envisager de nouvelles perspectives. Au départ créé pour aider les établissements à faire face à des changements, mutations importantes de leur processus et organisation, la méthode SENEVE a été développée et enrichie au fil des années. Elle offre en outre la possibilité aux salariés de changer de perspectives et d'approches des différentes situations, d'aborder les questions et

¹² Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un accompagnement qui met en valeur les ressources des professionnels, objectif : Adopter une démarche volontariste d'encadrement des professionnels autour des conduites violentes

problématiques sous d'autres angles afin d'apporter une réponse plus adaptée, tout en éveillant chez eux le plaisir de penser, en leur redonnant confiance en leur capacité et en augmentant leur autonomie et leur rigueur dans leur pratique. Ainsi, la méthode SENEVE renforce l'efficacité dans la pratique professionnelle et ouvre la voie à des aptitudes et attitudes nouvelles.

Les nouvelles technologies et les projets associés : De par nos projets Sphéro, NAO et TNI (Tableau Numérique Interactif), projet détaillé dans le paragraphe 11.4.1, nous proposons des formations à destination de nos professionnels, avant l'ouverture de l'établissement, permettant d'une part de prendre connaissance de ces nouvelles technologies, et d'autre part, d'apprendre à s'en servir, connaître les interactions entre les nouvelles technologies (tablettes, robots...), le jeune et l'éducateur ou l'enseignant. Chacune des formations spécifiques à l'outil, sera organisée par le prestataire, Tel qu'Orbotix pour Sphero par exemple. Avec ces nouveaux projets, nous allions apprentissages et communication au travers d'actions ludiques, innovantes, interactives et dans l'air du temps.

Audiovisuel : Certains jeunes sont plus sensibles aux images et à l'expression de soit au travers d'elles, que ce soit grâce à la photographie ou au cinéma, la communication par l'image et la retranscription des sentiments. Il pourra donc être proposé à nos collaborateurs des formations soit sur l'initiation à la photographie ou au cinéma avec des thématiques sur comment poser son regard, rédiger un scénario, conduire un projet de film, créer des clips/réaliser des montages vidéos, animer un atelier vidéo...

Au-delà de ces thèmes, socle de base pour faire vivre au quotidien l'ITEP, nous préconisons une formation, autour des relations affectives entre professionnels et jeunes. En effet, afin de pouvoir accompagner objectivement le jeune, les collaborateurs doivent être capables de maintenir une distance émotionnelle. Hors, notamment lors de cas de maltraitance, les professionnels peuvent parfois déborder de leur rôle et entacher le bien-être du jeune et le leur. Il s'agira alors de proposer des jeux de régulations de ces relations affectives qui se créent. La formation pourra prendre la forme d'une base théorique à l'ouverture de l'établissement pour l'ensemble du personnel éducatif, thérapeutique et médical. Puis un suivi sous la forme d'approche d'analyse de la pratique sur les années suivantes permettra de réguler les pratiques et donner des clés plus précises dans la gestion des situations, selon celles vécues par le personnel.

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet de proposer des éléments pour définir un organigramme et les axes de management

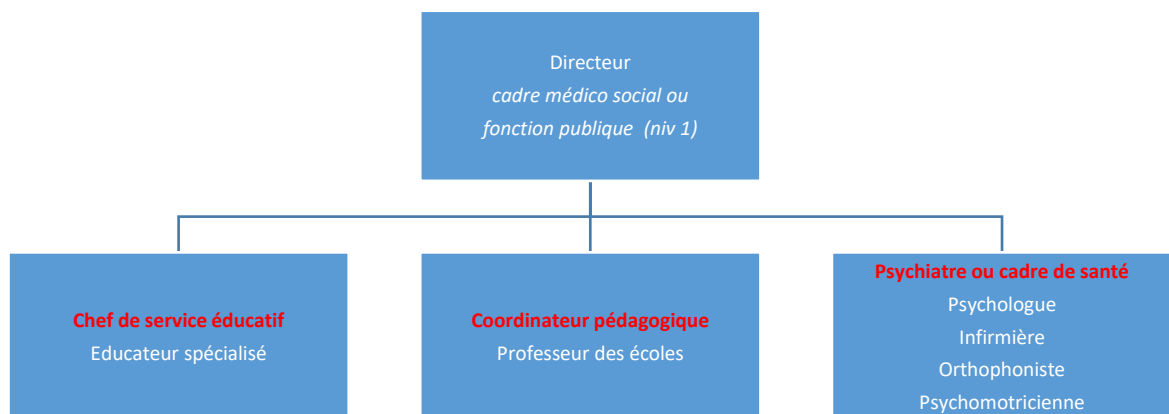
Problématiques :

Approche métier ou approche interdisciplinaire

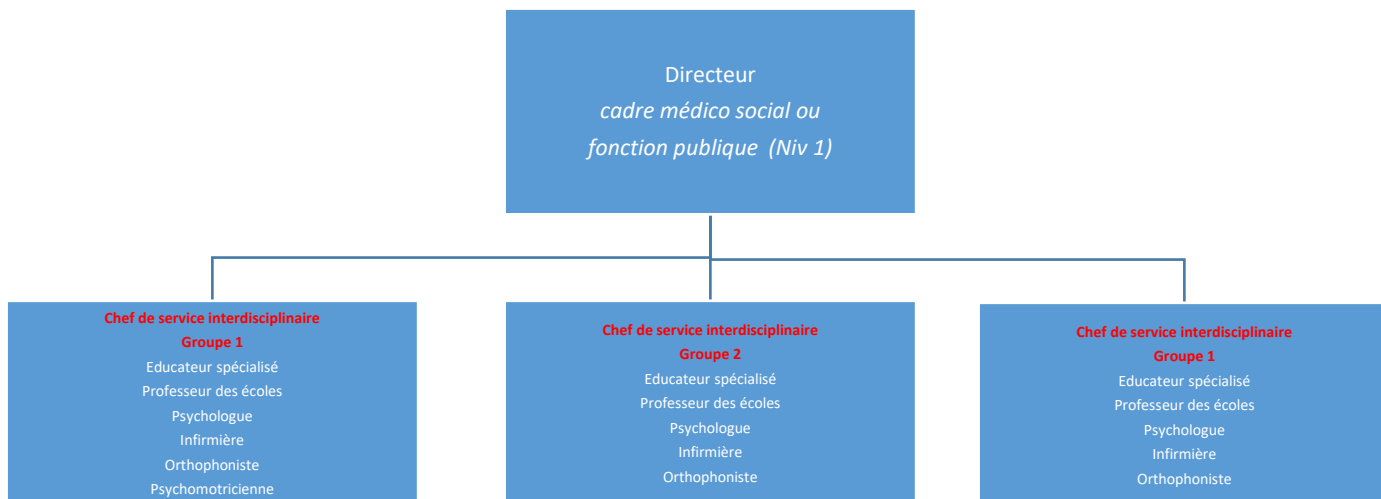
Les propositions s'appuient sur deux modèles :

- un modèle qui vient structurer une organisation qui privilégie un management par métiers (éducatif / pédagogique / thérapeutique)
- Un modèle qui vient structurer une organisation qui renforce l'interdisciplinarité et structure le management par niveau de projet (Projet de l'enfant / projet de groupe / projet du dispositif)

Option 1 :



Option 2 :



Prise en compte des modalités d'intervention

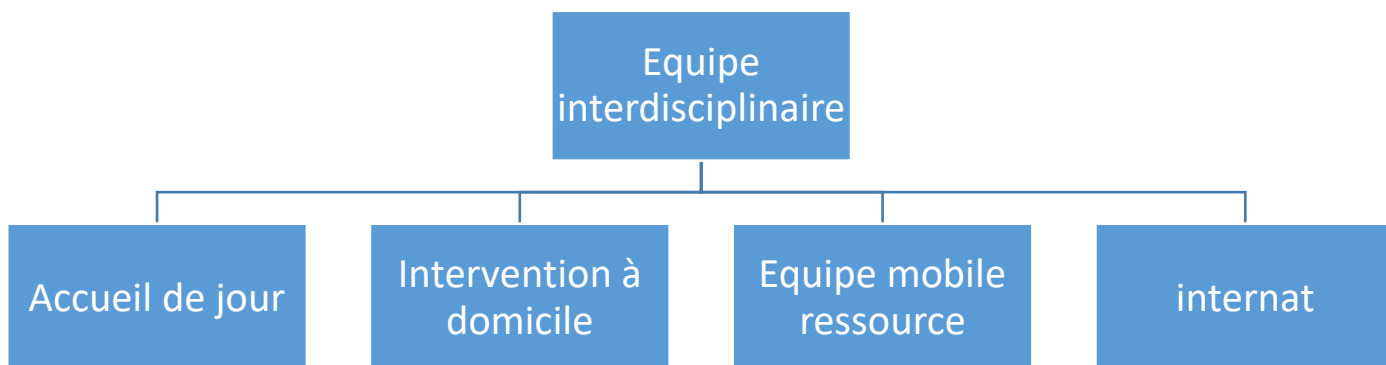
L'organisation du DITEP doit prendre en compte les quatre modalités d'accompagnement qu'elle proposera :

- Accueil de jour
- Intervention à domicile
- Internat
- Equipe mobile ressource.

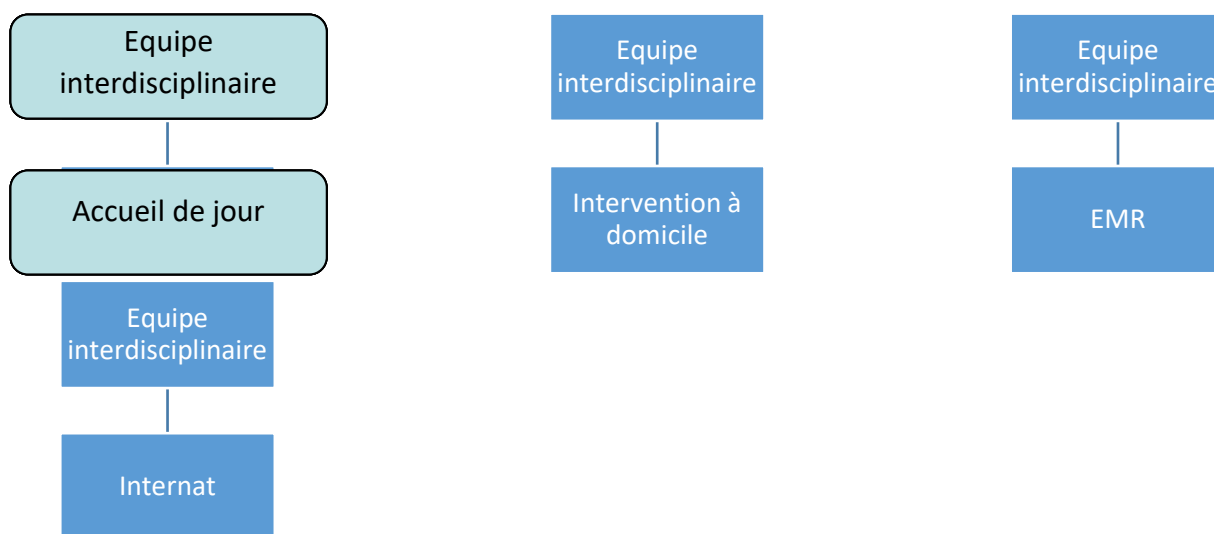
Deux options possibles :

- Créer des équipes interdisciplinaires pour chacune des modalités
- Créer des équipes interdisciplinaires qui gère une cohorte d'enfants et qui proposent les 4 modalités d'intervention.

Option 1



Option 2



Fiche action 5 : ressources humaines

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet de préciser les métiers nécessaires à un bon accompagnement des personnes

Problématiques :

La présente fiche action a al visée de définir les différents métiers nécessaires au fonctionnement et les objectifs de l'interdisciplinarité

Les différents métiers de l'ITEP

Directeur des ITEP¹³ :

Les missions principales du directeur des ITEP s'orientent essentiellement de la manière suivante :

- Etre garant de la mise en œuvre d'un projet d'établissement en adéquation avec le projet mutualiste, les décrets règlementaires et les bonnes pratiques de l'ANESM.
- Participer à la promotion de l'image de l'établissement et aux bonnes relations avec les autorités de tutelle, soutenir le directeur adjoint dans la mise en place et le suivi des partenariats et alimenter nos relations avec les différents ITEP d'Ile de France. Il/elle participe notamment au réseau de l'AIRE et peut-être amené(e) à intervenir lors de colloques, de conférences ou de partages d'expériences avec les autres ITEP du réseau.

¹³ Dans le respect de l'article D.312-59-7, CASF (décret ITEP)

- En étroite collaboration avec le service qualité et gestion des risques, le directeur d'établissement coordonne la démarche Qualité.
- En étroite collaboration avec la direction administrative et financière, il/elle gère le plan pluriannuel des finances et s'assure de la bonne tenue des locaux.
- En étroite collaboration avec le directeur adjoint, le directeur d'établissement est garant de l'application des différentes réglementations (droit du travail, règles d'hygiène et sanitaire, droit des usagers....) et analyse régulièrement les tableaux de bords de suivi, discutés notamment en revue de direction avec le directeur général.

Quatre grandes fonctions :

- Gestion des projets : Il/elle coordonne les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, met en œuvre le projet d'établissement et en assure un suivi¹⁴. En outre, il/elle veille au respect et au bon accueil des usagers et de leurs familles, s'assure de la tenue du registre des usagers, veille à l'évaluation régulière des projets personnalisés d'accompagnement des jeunes ainsi qu'au respect d'une approche interdisciplinaire du travail en équipe, et veille au confort et à la sécurité des jeunes dans le respect de leurs droits et de leur bien-être. Il/elle organise également le développement des relations avec les institutions et les intervenants extérieurs, participe à la promotion de l'image de l'établissement et aux bonnes relations avec les autorités de tutelle.
- Démarche Qualité : le directeur adjoint d'établissement assure la mise en œuvre et le suivi de la démarche qualité, organise et anime l'évaluation interne et externe de l'établissement et veille au respect des normes d'hygiène et de sécurité, en collaboration avec le service Qualité et Gestion des Risques.
- Gestion financière et administrative : En étroite collaboration avec la direction administrative et financière et avec l'aval du directeur d'établissement, il/elle assure un suivi du budget et veille au respect de l'équilibre budgétaire de son établissement et procède aux investissements nécessaires.
- Management des équipes¹⁵ : En étroite collaboration avec le service des Ressources Humaines, il s'agit d'animer et coordonner le travail des équipes pluridisciplinaire, superviser les plannings des salariés dans le respect des contraintes légales en terme de durée du travail, superviser la transmission des éléments variables des payes, assurer la formation continue et le soutien permanent des professionnels (analyse de la pratique professionnelle), procéder au recrutement des collaborateurs et des stagiaires dans le respect des protocoles, procéder aux sanctions et mesures disciplinaires des salariés en les ayant soumis au préalable à la direction d'établissement puis générale, animer et présider les IRP, veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité des salariés.

¹⁴ CASF -Art D312-59-40, point 30 « Il assure la coordination des interventions thérapeutiques, éducatives, pédagogiques et met en œuvre les coopérations »

¹⁵ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Un encadrement présent et engagé, objectif : veiller à l'implication et à la disponibilité de l'encadrement

Chef de Service : Le/la chef de service intervient en soutien du directeur de l'établissement afin d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer les projets individuels et de groupe. En outre, nous souhaitons fortement que nos chefs de services, quel que soit l'établissement, puisse évoluer vers un poste incluant la notion de « *Case Management* », communément appelé gestion de cas. Cette approche, précurseurs en France dans l'application auprès d'un public de jeune, a pour objectif de permettre à la personne concernée d'être référent dans la gestion de situations complexes ou de multiples interlocuteurs, internes ou externes. Cette notion est plus détaillée dans la description du plan de formation. Concrètement, les missions du chef de service se présentent de la manière suivante :

- Gestion du projet individuel : Définit les projets, soutient le coordinateur de projet, préside les réunions de synthèse et a délégation pour les PPA, propose au directeur les admissions, suspensions, sorties des jeunes en concertation avec le psychiatre. Il/elle établit également les contacts nécessaires avec les partenaires extérieurs et peut être amené(e) à représenter l'établissement auprès des partenaires
- Gestion du projet de Groupe : Arrête les décisions prises dans le cadre du projet de groupe à partir des propositions des éducateurs, participe à la mise en place des projets institutionnels, participe et veille au respect des obligations réglementaires et qualitatives de l'établissement
- Suivi du jeune : Suit l'évolution du jeune au sein de l'établissement, veille à son bien-être, veille au suivi du dossier social du jeune, établit une communication et un échange d'informations avec la famille par la mise en place de réunions de synthèse, s'assure de l'application des décisions prises lors des différentes réunions dans le cadre du projet individuel et de groupe et veille à la convivialité de l'environnement du jeune.
- Gestion de cas : Gère les processus de prise en charges complexes, collabore au développement de programmes d'intervention et le travail des différents intervenants, assure un suivi personnalisé du jeune, tant scolaire, que social et familiale.
- Gestion budgétaire : Evalue et contrôle avec les équipes l'exécution des budgets de groupe et des budgets exceptionnels
- Management des équipes : Gère les plannings, les absences n'entraînant pas de surcoût budgétaire et peut proposer une sanction disciplinaire au directeur (hors licenciement). Sous délégation de la direction d'établissement, il/elle peut mener seul les entretiens annuels (ou être présent aux entretiens annuels avec la direction) afin de fixer des responsabilités précises aux équipes, de valoriser les compétences de chacun. Manager de proximité avec les équipes¹⁶, il/elle a un regard critique et objectif sur les pratiques des professionnels afin de les conforter dans leurs bonnes pratiques, leur apporter les correctifs lorsque cela est nécessaire et leur apporter un soutien dans leur difficulté de résolution de problème. En outre, il est d'astreinte pour permettre d'intervenir à tous les moments d'accompagnement des jeunes. Il est également amené à participer à l'encadrement des stagiaires, des contrats de professionnalisations et/ou des apprentis.

¹⁶ Recommandation ANESM « Mission du Responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance », Démarche institutionnelle de prévention, objectif : Fixer des responsabilités précises et définir des modalités de coordination, reconnaître les ressources des professionnels

- Démarche Qualité : En étroite collaboration avec le service qualité et gestion des risques, il/elle participe à la mise en œuvre et au suivi de la démarche qualité dans l'établissement, à l'évaluation interne et externe de l'établissement et veille au respect des normes d'hygiène et de sécurité.

Secrétaire : Fonction centrale au sein du dispositif, la secrétaire est le lien entre les professionnels, les jeunes et les parents. Premier contact, que ce soit par téléphone ou en accueil physique, elle doit être capable de guider et d'orienter les différents interlocuteurs selon leur nécessité. Spécifiquement au sein du dispositif, la mission de la secrétaire se décline sous six axes principaux

- La mission liée au secrétariat de l'établissement : Prend les rendez-vous, rédige divers courriers et documents, gère les dossiers de séjours éducatifs, collecte et transmet des pièces comptables pour le suivi des budgets éducatifs (en fonction des établissements), participe à des réunions pour une prise de notes, assure le suivi des présences et absences des jeunes, tient le registre des entrées et sorties des jeunes, gère le courrier entrant et sortant...
- La gestion des dossiers des jeunes : Met à jour, procède aux renouvellements, classe, archive les éléments du dossier et s'occupe des dossiers d'orientation dans la collecte les différents éléments, l'assurance de la réception des éléments constitutifs du dossier dans les délais impartis
- Accueil téléphonique et physique : Accueille les familles et les partenaires pour les différents rendez-vous et réunions, réceptionne les appels téléphoniques et les transmet aux professionnels concernés
- Missions de coordination : Coordonne les relations entre le Directeur, le Directeur Adjoint, les chefs de service, les équipes et les familles, et coordonne l'instruction des dossiers de transferts et d'admission des jeunes avec les différents interlocuteurs
- La mission liée aux familles et aux partenaires extérieurs : Transmet les informations relatives aux transports, Suit les rendez vous
- Démarche Qualité : Participe à la démarche qualité et à l'évaluation de son service et met en œuvre et respecte les protocoles qualité et les consignes de sécurité afférentes à son poste de travail.

Maître.sse de maison : au cœur du dispositif, le/la maître.sse de maison est chargée principalement d'aider les jeunes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne, effectuer l'entretien du cadre de vie des jeunes. A ce titre, il/elle pourra être chargé(e) de préparer et donner un repas aux jeunes, d'entretenir les espaces de vie et leur linge, de leur procurer des éléments de confort et de réconfort, de les accompagner dans l'apprentissage des gestes de la vie quotidienne, dans une démarche bienveillance vis-à-vis des jeunes... Il/elle participe à la démarche qualité en mettant en œuvre et respectant les protocoles d'hygiène et sanitaires, les consignes de sécurité...

Educateurs Spécialisés : L'éducateur accompagne les adolescents et jeunes adultes présentant des troubles psychologiques et du comportement afin qu'ils acquièrent des compétences leur permettant d'exercer leur vie de citoyen. Ces actions interviennent dans le cadre d'un comportement bientraitant vis-à-vis des enfants, en intégrant toutes les modalités d'accueil (internat, externat, visite à domicile, ambulatoire...). A ce titre, ces missions principales s'articulent de la manière suivante :

- Recueillir les informations sur la situation du jeune et déterminer avec lui le mode d'intervention socioéducatif
- Evaluer ses difficultés et ses besoins afin de déterminer avec lui le mode d'intervention adapté et créer avec lui son projet personnalisé d'accompagnement
- Mettre en place des projets journaliers pour le jeune ou le groupe de jeunes dont il/elle a la charge et en suivre la réalisation
- Intervenir dans le cadre de situations conflictuelles ou d'incidents
- Accompagner les jeunes sur les règles sociales et civiques au cours des activités et des actes de la vie quotidienne
- Informer et sensibiliser les jeunes aux thèmes de la violence, la toxicomanie, la sexualité, l'illettrisme et apporter un appui personnalisé par des conseils et du soutien.
- Accompagner les jeunes vers les dispositifs de droit communs et développer les partenariats nécessaires à leur évolution
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
 - Soutenir les parents dans l'exercice de leur fonction parentale
 - Procéder au suivi du projet socioéducatif avec la personne et lui proposer des axes d'adaptation.
 - Réaliser le bilan des actions socioéducatives individuelles et collectives (atteinte des objectifs, difficultés, ...) et transmettre les informations (partenaires, financeurs...).
 - Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne, respecte les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
 - En cas de nécessité, l'éducateur spécialisé est informé régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.
- Il assume le rôle de coordinateur de projet

Par ailleurs, il est prévu de recruter un éducateur spécialisé dans le sport¹⁷. En effet, il est proposé aux jeunes des activités sportives d'initiation ou d'entraînement dans plusieurs disciplines selon ses qualifications. Tout en veillant à leur sécurité, il/elle observe et corrige les gestes et les postures et fournit les indications nécessaires pour la progression de chaque jeune.

Educateurs Techniques Spécialisés : Il/elle organise une ou plusieurs activités qui permettront aux jeunes de se professionnaliser sur un métier. Pour l'ITEP, une orientation cuisine et une approche petite mécanique sont envisagées. En effet, les agglomérations et notamment la ville de Paris, étant attachées au respect de l'environnement, il est proposé que les jeunes puissent

¹⁷ CASF (décret ITEP) Art.D312-59-11 « Il est fait appel à des professeurs d'éducation physique et sportive ou des éducateurs sportifs ».

appréhender la petite mécanique autour de l'entretien des vélos et cyclomoteurs (par exemple les vélib) et le matériel d'entretien des espaces verts. Aussi, l'éducateur technique qui interviendra pour ces établissements sera détenteur de cursus de formation double : aussi bien métier pour l'apprentissage des missions de l'éducateur que spécifique en fonction de ses appétences et de son cursus de formation initiale. Ainsi, l'éducateur technique spécialisé pourrait être détenteur d'un diplôme dans la cuisine ou mécanique. Quelle que soit sa spécialité, l'éducateur technique spécialisé est principalement chargé de :

- Planifier la production et guider les jeunes dans l'apprentissage ou la réalisation des travaux
- Faire travailler le jeune sur un projet commandé par un client extérieur et suivre la relation client
- Effectuer le suivi professionnel du jeune en situation de travail et lui proposer des axes d'évolutions ou d'orientations
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
- Echanger des informations sur l'activité ou le suivi des jeunes (projets individuels, production, cohésion du groupe, ...) au sein de l'équipe ou auprès de partenaires
- Suivre l'état des stocks, identifier les besoins en approvisionnement et établir les commandes
- Par ailleurs, dans le cadre de sa mission d'éducateur, il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...

Conseiller en insertion professionnelle : La mission principale du conseiller en insertion professionnelle est de conseiller et proposer des actions d'accompagnement professionnel individualisées afin de favoriser l'accès à la formation, l'emploi et l'insertion professionnelle des jeunes. A ce titre, il/elle :

- Elabore avec le jeune son projet d'orientation professionnel (recherche de stage, de centre de formation, d'emploi...)
- Conseille le jeune dans ses démarches, effectue le suivi des actions et lui propose des axes d'évolution
- Conçoit et anime des actions collectives sur des thèmes liés à la formation, au stage, à l'emploi
- Identifie les besoins et attentes des employeurs en matière de recrutement, gestion des compétences, formation, et définit des modalités de collaboration
- Actualise la documentation professionnelle (évolutions réglementaires, lieux ressources, ...) et la met à disposition du jeune
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
- Travaille avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire lors des réunions de synthèse
- Participe à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement (PPA),
- Transmet à l'ensemble de l'équipe, les diverses informations recueillies relatives au jeune,

- Rend compte de son évolution régulièrement et participe ainsi au réajustement du projet individualisé. Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Par ailleurs, dans le cadre de sa mission, il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Conseiller en économie sociale et familiale : La mission principale du conseiller en économie sociale et familiale est de conseiller, former et informer les jeunes en vue de résoudre des problèmes variés (sociaux, économiques, administratifs, familiaux...) et veiller à l'amélioration des conditions de séjour. Son objectif global est de les rendre plus autonomes en leur donnant les moyens de mieux maîtriser leur vie quotidienne et leur environnement et d'éviter leur exclusion sociale. A ce titre il/elle :

- Analyse la situation et les besoins du jeune
- Renseigne les jeunes adultes, constitue des dossiers de demande d'aide sociale et en effectue le suivi administratif
- Informe les jeunes sur les dispositifs de droit commun, et les oriente vers les organismes compétents (un médecin, une association d'insertion, des réseaux d'entraide, ...)
- Conçoit et anime des séances d'informations (gestion de budget, consommation, ...) ou des ateliers thématiques (cuisine, bricolage, ...)
- Intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance
- Participe à l'élaboration du projet individualisé d'accompagnement (PPA)
- Effectue le bilan des actions et le communique à la hiérarchie et aux partenaires
- Soutient les parents dans l'exercice de leur fonction parentale
- Développe les partenariats nécessaires au développement du jeune
- Participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Enseignants : L'enseignement est une composante essentielle au jeune tant pour sa réintégration sociale que pour lui permettre de se construire une base solide de connaissances et un avenir. Détachés de la fonction publique, la circulaire 2004-026 du 10 février 2004 définit que « *la mission d'enseignement spécialisé s'inscrit dans un projet personnalisé du jeune établi en équipe interdisciplinaire. Au sein de ce projet global, est intégré un volet scolaire individuel qui définit les objectifs et rend compte des compétences acquises par le jeune* ». En outre, aux seins de nos établissements, les enseignants participent à la construction du projet individualisé des jeunes, en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe, notamment lors des synthèses institutionnelles ou quotidiennes. Il/elle élabore et évalue le projet personnalisé du jeune pour rendre compte à l'enseignant référent et renouveler le dossier CDAPH. Dans le cadre des ateliers menés conjointement avec l'équipe, l'enseignant travaille et analyse les comportements et compétences des jeunes dans sa spécificité professionnelle. Il/elle peut également être amené(e) à intervenir dans les différents moments de la vie quotidienne. Que ce

soit en intégration dans les établissements scolaires ou un enseignement dispensé dans nos salles de classes, les jeunes accueillis auront la nécessité de bénéficier de l'équivalent de trois professeurs à temps plein.

Veilleur de nuit : De formation Aide-Médico-Psychologique, le veilleur de nuit a pour mission principale d'assurer la surveillance de nuit des jeunes en internat et de veiller à leur entière sécurité ainsi que celle du bâtiment. Intégré à l'équipe interdisciplinaire, le veilleur de nuit participe également à une veillée par semaine et un levé comprenant le repas du petit déjeuner. Pour garantir la sécurité des enfants, trois points de sécurités ont été prévus au sein de la Mutuelle la Mayotte

- Le veilleur de nuit reste éveillé toute la nuit et gère les incidents éventuels auprès des jeunes.
- Une astreinte des cadres sera organisée.

En outre il collabore étroitement avec les équipes éducatives, notamment dans le cadre des transmissions quotidiennes. Il crée également une relation de confiance avec les jeunes lui permettant d'apporter un regard croisé sur chaque situation à l'équipe interdisciplinaire. De manière plus précise, ses missions se découpent en cinq axes principaux :

- Sécurité des jeunes : Pour s'assurer de la présence des jeunes, leur garantir le confort la nuit, effectuer des contrôles fréquents dans le respect des règles du sommeil et être à l'écoute de leur besoin. Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre et intervient dans une démarche de bientaïtance auprès des jeunes.
- Sécurité du bâtiment : Pour veiller à la fermeture du bâtiment et en contrôler les accès, veiller au respect des consignes de sécurité incendie
- Prise en charge des repas des jeunes et de leur lever¹⁸ : Participer à la distribution du dîner des jeunes et à la préparation du petit déjeuner dans le respect des protocoles établis, alerter les équipes en cas de difficulté liée à la prise alimentaire par certains jeunes, assurer le lever anticipé de certains jeunes (stages, école,...)
- Tâches d'hygiène : Après la prise des repas, dessert et s'assure de l'entretien des tables ainsi que de la vaisselle et couverts utilisés, évacue les poubelles, utilise les produits et matériels mis à sa disposition, change les draps souillés la nuit si besoin et gère le linge sale plat ou individuel si besoin
- Collaboration avec les équipes : Collabore étroitement avec les équipes éducatives et le/la maître.sse de maison, effectue des transmissions écrites et orales quotidiennement auprès des équipes de jour

Assistant(e) sociale : L'Assistant(e) Social(e) a pour mission de faciliter les formalités à effectuer par les patients et leurs familles pour l'obtention de prestations et d'aides de tous types : administratives, sociales, financières... Il/elle peut être amené(e) à exercer dans des situations d'urgence : violences, jeune en danger... Il/elle inscrit son action en cohérence avec le projet

¹⁸ CASF (décret ITEP) Art.D312-59-10 « la surveillance de nuit des enfants, des adolescents et des jeunes adultes participe à l'exercice de la fonction éducative »

d'établissement. Au sein de l'établissement, l'assistant(e) sociale aura pour mission principale de :

- Analyser la situation et les besoins des jeunes
- Constituer des dossiers de demandes d'aide sociale et en assurer le suivi administratif
- Définir un projet d'accompagnement social avec le jeune et/ou la famille et le suivre
- Effectuer le bilan des actions et le communiquer à la hiérarchie et aux partenaires
- Actualiser les informations sur les évolutions réglementaires, les dispositifs d'aide sociale et développer un réseau de partenaires
- Accompagner les projets de vie des usagers qui contribuent au développement de leur épanouissement et de leur autonomie
- Travailler avec l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire lors des réunions de synthèse
- Transmettre à l'ensemble de l'équipe, les diverses informations recueillies relatives au jeune
- Jouer un rôle de médiateur entre les services hospitaliers, les patients, l'entourage et les intervenants extérieurs.
- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne, respecte les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...
- Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Infirmier(e)s : l'Infirmier(e) participe au suivi médical et psychique des jeunes et adolescents, assure leur suivi du traitement médical et réalise les soins infirmiers nécessaires. Il/elle participe et met en œuvre une politique de promotion et d'éducation à la santé et à la prévention. Ainsi, ses missions principales se découpent en quatre axes :

- La mission liée au jeune : apporter un regard clinique spécifique à sa formation, assurer le suivi des traitements et la mise en place des protocoles de soins, assurer le suivi des prescriptions, la préparation et la distribution des traitements, coordonner la prise en charge médicale du jeune au sein de l'établissement ou à l'extérieur (hôpitaux, laboratoire, ...), assurer la traçabilité des actes médicaux : registre d'infirmerie, tableau d'administration des traitements... Son rôle est également d'informer et de prévenir les jeunes sur tout ce qui peut concerner les addictions (tabac, substances illicites, alcool...), la sexualité, l'alimentation... Il pourra pour s'aider s'appuyer sur le CODES du 93 dont l'un des rôles est d'accompagner les professionnels du secteur médico-social pour aider à la rédaction de projet d'éducation pour la santé. En outre, des ateliers peuvent être mis en place en partenariat avec eux, des formations... Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bientraitance
- La mission liée à l'institution : participer à des réunions de synthèse et d'équipe, gérer les stocks de matériel médical et paramédical
- La mission liée aux partenaires extérieurs : échanger avec les différentes institutions telles que les hôpitaux ou les écoles par exemple

- La mission de participation à la démarche qualité et gestion des risques : contribuer à la mise en œuvre de la démarche qualité au sein de l'établissement notamment sur toutes les questions d'organisation de la prise en charge, du droit des jeunes et de leur famille, du dossier du jeune et participer à la démarche d'amélioration de la qualité et de prévention des risques dans son domaine de compétences.
- Il/elle est informé(e) régulièrement de l'obligation de signalement et de la procédure à suivre.

Psychomotricien : Le psychomotricien a pour objectif de réconcilier le jeune avec son corps. Ainsi, il/elle utilise des activités ludiques pour rééduquer l'instabilité, les tics nerveux ou les troubles de l'orientation dans le temps ou dans l'espace. Il/elle favorise une évolution psychique du jeune susceptible de lui apporter un meilleur équilibre. La rééducation proposée prend différentes formes : gymnastique, expression, gestuelle, relaxation, jeux de ballons, chansons, danse, travail sur la mémoire... Chaque séance, individuelle ou collective, vise à procurer au jeune une aisance gestuelle et une sensation de bien-être physique. De manière plus précise, voici un échantillon des missions confiées au psychomotricien au sein de la Mutuelle La Mayotte :

- Effectuer un bilan psychomoteur et proposer un espace de rencontre (observation ou tests psychomoteurs) et des situations permettant d'apprécier :
 - L'activité psychomotrice (équilibre, coordination, latéralité, tonus, schéma corporel, image du corps, rythme, orientation, motricité fine, graphisme, attention...)
 - La capacité à se représenter son corps, l'espace et le temps
 - La qualité des modes de relations que le sujet instaure avec son environnement
- Observer et donner son avis sur le développement psychomoteur, les aptitudes d'investissement corporel et psychique du jeune
- Elaborer le diagnostic et le projet thérapeutique : selon l'âge et les difficultés dont souffre le jeune, il/elle personnalise son action thérapeutique et le choix de ses médiations. Dans son projet thérapeutique, le psychomotricien envisage la façon de mobiliser le jeune :
 - Dans son ressenti corporel
 - Dans la conscience de son propre corps, de l'espace et du temps induite par le vécu du mouvement, du jeu, de la relaxation, etc....
- Au sein de l'institution le psychomotricien s'inscrit dans le cadre d'un travail interdisciplinaire, met à jour le dossier du jeune et fournit les renseignements nécessaires à la rédaction du rapport d'activité, la prise en charge auprès de l'institution et des autorités de tarification.
- Elle pourra organiser des ateliers avec les enseignants ou d'autres membres de l'équipe
- Il/elle participe activement au respect de la démarche qualité sur le périmètre qui le concerne en respectant les normes d'hygiène, les consignes de sécurité...

- Il/elle intervient auprès des jeunes dans une démarche de bienveillance

L'interdisciplinarité

Le processus handicapant, dans lequel se retrouvent les jeunes nécessite « la mise en œuvre de moyens éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques conjugués pour restaurer leurs compétences et potentialités, favoriser le développement de leur personnalité et rétablir leur lien avec l'environnement et leur participation sociale. Cette **approche interdisciplinaire** constitue une des spécificités des ITEP. »

Comme le mentionne Roger MISES¹⁹ « *le travail d'élaboration en commun, autour des problèmes posés par l'enfant et sa famille, s'inscrit tout naturellement dans le processus curatif qui vise à soutenir des ajustements mutuels ou chacun conserve sa spécificité sans perdre de vue l'orientation psychothérapeutique d'ensemble* »²⁰.

Aucun des professionnels intervenant dans l'ITEP ne peut répondre par ses seules compétences à l'ensemble des besoins d'un jeune. Seule, une coordination instituée de chacune des disciplines peut offrir des réponses cohérentes.

Nous pouvons définir l'interdisciplinarité comme l'art de faire travailler ensemble des personnes issues de diverses professions.

Au travers de ce choix, l'objectif est de permettre aux équipes :

- de développer une capacité d'analyse et de synthèse à partir des perspectives des différentes disciplines,
- d'évaluer et construire le projet des jeunes dans sa globalité, en identifiant et en intégrant les axes thérapeutique, éducatif, pédagogique et social.

Bien plus qu'une juxtaposition des différents métiers, l'interdisciplinarité vise :

- l'association des compétences,
- les interactions des savoirs et leur complémentarité dans un esprit d'ouverture,
- l'acquisition de compétences transversales pour les professionnels.

L'action du DITEP repose donc sur un triptyque comportant ses références théoriques :

Le volet thérapeutique propose des approches s'appuyant sur les théories analytique et/ou comportementaliste. Il se réfère à la conception de la pédopsychiatrie initiée et mise en œuvre par Roger MISES qui propose la prise en compte de l'évolutivité du jeune, avec l'idée d'un « psychisme en mouvement » renvoyant à la psychodynamique. L'institution devenant ainsi un outil de soin.

¹⁹ Roger Misès – Pédopsychiatre - professeur Emérite de psychiatrie de l'enfant à l'université de Paris V

²⁰ MISES R., les pathologies limites de l'enfant, p8, PUF coll. le fil rouge, Paris 1979

Le volet éducatif place l'éducation comme un processus de socialisation par lequel l'individu acquière et assimile des connaissances de toute sorte. Il s'agit d'un processus de conscientisation culturelle et comportementale, matérialisé dans un ensemble de savoir-faire et de valeurs. « *La validité du travail éducatif, selon Jacques LOUBET²¹, se crée dans la rencontre. La démarche du professionnel consiste à supporter ce que le jeune dépose : amour – haine – violence. [...] il faut arriver à être là vraiment pour l'autre, se dépendre du jugement moral et se référer à l'éthique qui engage le professionnel, tant dans la parole, que dans son écriture ou dans les décisions éducatives.* »²² Michel LEMAY, Pédopsychiatre, apporte la définition de l'éducateur spécialisé suivante : « *dans le cadre d'une équipe plus ou moins élargie, il vise par sa manière d'être et sa manière de faire à constituer un lien privilégié de création, d'expression, de réalisation, d'identification et de projection permettant, par sa présence affective, efficace, influente et significative, de proposer à un sujet en difficulté un champ d'expressions sociales l'invitant à se définir et à se redéfinir dans son identité personnelle vis-à-vis d'un groupe social donné* »²³

Le volet pédagogique fait référence aux méthodes actives et à la pédagogie institutionnelle. Cette pédagogie, élaborée par Fernand OURY²⁴ a pour but d'établir, de créer et de faire respecter des règles de vie dans l'établissement, par des institutions appropriées. Si l'enfant perçoit le lieu de soin et d'accompagnement comme un endroit de repères, de sécurité, de vie, où l'on peut régler des questions, il va progressivement prendre en charge sa vie d'enfant. Il va garder ou retrouver le goût d'apprendre, à travers son engagement, ses initiatives...Cet « instituteur », comprend très vite que « *chaque élève est hétérogène* »... « *Ils ont un corps et des soucis personnels, et si le maître ne leur prête pas attention, ils ne sont pas là* ». Ils ont besoin « *d'un adulte vigilant, disponible, entier, vivant* ». Fernand Oury postulera que l'éducation ne peut qu'être « sur mesure ». Ce que Fernand Oury invente, c'est une pédagogie active, qui tient compte des Sciences Humaines et de l'Inconscient. Cette pédagogie comporte 3 dimensions :

Matérialiste : le matérialisme, selon F.OURY se réfère aux techniques qui commandent les types d'organisation, déterminent les activités, les situations, les relations. Dans le groupe, F. OURY s'appuie sur les techniques FREINET. Le travail scolaire est organisé à partir d'ensemble d'activités, de production et d'échanges : l'imprimerie et les moyens de production d'écrits, la correspondance, les enquêtes, le journal, le texte libre... Reprenant les propos de FREINET, F. OURY affirmait « *qu'à partir de ces techniques fondamentales, on apprend à lire, écrire, compter... pas aussi bien qu'ailleurs, mieux* ». Fernand Oury apporte une évolution aux techniques Freinet, en créant le système des ceintures, en référence au Judo. Il complexifie la classe Freinet et articule plus finement l'axe matérialiste avec les 2 autres. Il s'agit de fournir à chaque jeune, la possibilité d'un repérage efficace de ses compétences et des progressions possibles.

Sociologique : la classe, groupe et ensemble de groupes. Interrelations et de groupes surdéterminent les comportements et les évolutions. Connus et maîtrisés, ils deviennent agents d'éducation. F. OURY s'appuie sur ce qu'il appelle le « conseil », institution maîtresse de la classe

²¹ Jacques LOUBET – éducateur spécialisé – journaliste social – diplômé en anthropologie

²² LOUBET J., *révélés d'éduc, des vies qui font des histoires, des histoires qui fondent des vies*, ERES, 2005.

²³ LEMAY M., « un art de la relation » in *Les éducateurs aujourd'hui*, sous la direction de JL MARTINET, Privat, Toulouse, 1993, page 110.

²⁴ Fernand Oury (18 janvier 1920, La Garenne-Colombes - 19 février 1998, Blois) est le fondateur, avec la psychologue Aïda Vasquez de la pédagogie institutionnelle. Il a collaboré aussi avec le psychanalyste Jacques Lacan.

Pédagogie Institutionnelle. C'est cette institution qui oriente le groupe, non plus à partir de rapports à deux mais au travers de relations médiatisées par une instance tierce. F. OURY a dit du « conseil », qu'il est à la fois « l'œil, le cerveau, le rein et le cœur du groupe ».

Fiche action 6 : rédaction appel à projet

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet, dans le cas où une procédure d'appel à projet serait lancée, les dispositions à préciser pour un fonctionnement en DITEP.

Dispositions :

En matière de modalités de prise en charge

- Préciser que le projet doit proposer des modalités diversifiées de prise en charge SESSAD, semi-internat, semi-internat modulé, internat de semaine, internat modulé (1 à 3 nuits par semaine), internat séquentiel (sur une période définie).
- Néanmoins préciser qu'il ne s'agit de juxtaposer des réponses mais de favoriser une souplesse dans l'accompagnement proposé
- Que l'enfant peut bénéficier de l'une ou des totalités des modalités :
 - soit à un moment de son accompagnement
 - soit au cours de son accompagnement
 -

En matière de capacité d'accueil

- indiquer le nombre de files actives
- la capacité maximum en internat-

Définition des populations accueillies :

- Préciser si l'établissement est mixte :
 - Dans ce cas demander au candidat de préciser les modalités de gestion de la mixité
 - Dans le cas où l'étude de besoin fait apparaître que la population est majoritairement de sexe masculin
 - Indiquer si l'internat est mixte (complexe à gérer)
- Préciser la tranche d'âge
 - Prévoir des possibilités d'accompagnement précoce
 - Gérer la transition adolescence / adulte

- Sur les pathologies se référer à l'article D 312-59 du CASF : « Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles 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 »

Amplitude et horaire d'ouverture

- Indiquer le nombre de jours d'ouverture :
 - o Introduire une distinction entre le nombre de jours d'ouverture de l'établissement et le nombre de présence de chaque jeune dans le dispositif
- Demander au candidat de faire des propositions alternatives d'ouverture de la structure dans la perspectives d'une réponse au plus près des besoins du public accueilli (vacances scolaires / ouverture plus tardive en soirée / weekends ...) Les projets individuels devront prévoir une réflexion sur la prise en charge des adolescents et des jeunes sur ces créneaux alternatifs.

Sur les principales caractéristiques et critères de qualité exigés

A partir des objectifs du dispositif ITEP définis dans l'appel à projet qui pourraient être les suivants :

- Préserver et développer l'autonomie des personnes accueillies
- Mettre en valeur et développer leurs capacités individuelles
- Assurer la prise en charge et les soins adaptés
- Garantir la santé (actions de prévention / accès aux soins somatiques)
- Respecter l'intimité, la vie affective et la dignité des personnes accueillies
- Garantir la participation des usagers à la vie de l'établissement et à la définition de leur projet individuel

Demander au candidat :

- D'expliciter les méthodes d'intervention retenues
- Les modalités de coordination entre les volets éducatif, thérapeutique et pédagogique
- Les modalités d'évaluation de la personne et de définition de son projet individuel.
- Les modalités de combinaison entre les différentes modalités d'accueil
- Les modalités d'admission, de refus d'admission et de réorientation
- De préciser les conditions mises en œuvre pour garantir une alimentation équilibrée
- De présenter les outils qu'il entend mettre en place pour promouvoir la bientraitance des personnes accueillies et assurer aux personnels des conditions de travail satisfaisantes
- les supports des accompagnements individuels ;

- les modalités d'organisation de l'équipe ;
- l'appui sur les ressources de l'environnement ;
- les modalités de suivi de la situation du jeune et de son évolution.
- Les actions en faveur de l'inclusion
- Le soutien des familles et des aidants
- De présenter les activités, prestations proposées et le déroulement :
 - o D'une journée type au sein du dispositif
 - o D'une soirée au sein de l'internat
 - o D'un parcours d'enfant bénéficiant de plusieurs modalités

Sur les personnels

Demander au candidat :

- De proposer les effectifs quantifier en ETP sous forme de tableau détaillé qui précisent les ratios de personnel éducatif, soignant, pédagogique, administratif et technique
- De proposer un organigramme hiérarchique indiquant les liens fonctionnels entre les différents professionnels
- Les modalités de soutien des personnels (formation / supervision / analyse des pratiques)
- De fournir un plan de formation sur au moins trois ans

Sur l'environnement et le partenariat

Principe : Le dispositif ITEP devant œuvrer dans une logique de parcours et d'accompagnement global et coordonné, il devra mettre en œuvre des partenariats.

Demander au candidat de :

- Recenser les partenariats qu'il envisage de mettre en œuvre
- De préciser les modalités opérationnelles de travail avec ses partenaires
- De préciser le degré de formalisation qu'il envisage de mettre en œuvre

Sur les exigences architecturales

Demander au candidat :

- Un descriptif détaillé des locaux et de leur environnement
- De préciser les exigences environnementales qu'il entend mettre en œuvre
- De préciser comment l'aménagement intérieur et le choix des matériaux peuvent participer à la sécurité des personnes, à l'insonorisation et aux objectifs d'économie d'énergie
- De décrire les conditions d'hébergement (chambre individuelle ou collective) idem pour les sanitaires

Sur une équipe mobile

Préciser que :

- les missions de l'équipe mobile sont de :
 - venir en soutien d'établissements médico-sociaux, d'établissements accueillant des enfants et des jeunes de l'ASE ou en accueil familial, nécessitant un appui technique, une expertise dans l'adaptation des modalités d'accompagnement, l'élaboration des interventions, la gestion des « comportements défis » difficiles, et l'évaluation de la mise en œuvre des préconisations ;
 - permettre la poursuite d'un accompagnement du jeune dans la structure ou son milieu de vie ou envisager les orientations et réorientations ;
 - éviter les ruptures de parcours des jeunes en situation complexe.

Que cette équipe mobile interviendra en complément des modalités d'accompagnement déjà existantes, sans s'y substituer.

Que si l'enfant ou l'adolescent qui, pour un temps donné, sera pris en charge par les professionnels de l'équipe mobile, y compris sur les places d'internat, continuera de relever de l'établissement ou du service chargé de son projet personnalisé d'accompagnement.

Que la durée et l'intensité de l'accompagnement par l'équipe mobile seront limitées dans le temps et feront l'objet d'une convention, annexée au projet personnalisé d'accompagnement et établie avant l'admission. L'intervention de l'équipe mobile pourra s'effectuer en amont de la formalisation de cette convention, la notion de réactivité étant à privilégier. Pour autant, la formalisation de la convention sera à réaliser dans les meilleurs délais suite au commencement de l'intervention de l'équipe mobile.

Demander au candidat de :

- décrire les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'équipe mobile en lien avec la structure responsable, ainsi que les relais envisagés.
- D'exposer ses principes d'intervention et décrire le projet d'accompagnement des enfants et adolescents auprès desquels il pourra intervenir, en lien avec la structure chargée de leur projet personnalisé, en précisant notamment les prestations mises en œuvre (analyse fonctionnelle des besoins, évaluation de situation complexe, identification des aides et appui à mettre en place, soutien au professionnels et transferts de compétences, aide à l'élaboration du parcours de vie notamment autour des réorientations,...).
- préciser ses modalités de fonctionnement en termes de demi-journées d'intervention. Il définira les critères d'admission, de refus d'intervention et de sortie du dispositif.
- proposer :
 - les outils à mettre en place afin d'assurer le bon fonctionnement de l'équipe (règlement de fonctionnement, projet de service,...).
 - Les modalités de gouvernance, de management et de gestion de l'équipe mobile

Sur le droit des usagers

Demander au candidat de présenter des projets de :

- Livret accueil
- Règlement fonctionnement
- Projet d'établissement
- Modalités de mise en œuvre de participation effective des enfants / jeunes et de leurs familles au sein de la structure

Sur la mise en œuvre de la qualité

Demander au candidat de :

- présenter les modalités de pilotage de l'amélioration continue de la qualité et notamment les modalités prévues d'évaluation de la qualité du service rendu aux usagers.
- Lister les indicateurs sur lesquels reposera la démarche
- Indiquer le référentiel utilisé dans le cadre de l'évaluation interne.
- Les outils mise en œuvre (Fiche incident / PAQ ...)

Objet de la fiche :

- Cette fiche a pour objet, de proposer les recommandations de bonnes pratiques élaborés par la HAS, auxquelles l'Aire a participé et qui peuvent soutenir une prise en charge de qualité
- La proposition n'est pas de reprendre intégralement aux propositions de ses bonnes pratiques mais d'offrir un corpus qui peut inspirer les pratiques

Les principales recommandations à prendre en compte :

Le soutien aux professionnels

« [Favoriser les articulations entre les professionnels intervenant en protection de l'enfance et les professionnels intervenant dans un cadre pénal, à l'égard d'un mineur](#) » (2015)

« [L'évaluation interne pour les établissements et services mettant en œuvre des mesures éducatives dans le champ de l'enfance](#) » (2015)

« [Le soutien des aidants non professionnels. Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile](#) » (Janvier 2015)

« [L'évaluation interdisciplinaire de la situation du mineur/jeune majeur en cours de mesure dans le champ de la protection de l'enfance](#) » (mai 2013)

« [Le partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance](#) » (juin 2011)

« [Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service](#) » (mars 2010)

« [La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles](#) » (juillet 2009)

« [Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses](#) » (juillet 2008)

« [Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées](#) » (juillet 2008)

« [L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile](#) » (février 2011)

Les relations avec l'environnement

« [Ouverture de l'établissement à et sur son environnement](#) » (décembre 2008)

Programme 6 : les relations avec la famille et les proches

« [L'exercice de l'autorité parentale dans le cadre du placement](#) » (mars 2010)

Programme 7 : la qualité de vie

« [Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement](#) »
(novembre 2009)

« [Les attentes de la personne et le projet personnalisé](#) » (décembre 2008)

« [La bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre](#) » (juin 2008)

« [Les espaces de calme-retrait et d'apaisement](#) (**volet 3 comportements publication de janvier 2017**)

Demander au candidat de préciser les axes de travail qu'il retient à partir de ces différentes recommandations.

