

Association Althéa
ITEP
Roger Nouvel

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2025-2030

PÔLE ENFANCE Roger Nouvel
Institut Thérapeutique-Éducatif
Et Pédagogique (ITEP)

Présenté au Conseil de la Vie Sociale du : 24 octobre 2025

Validé par le Conseil d'Administration du : 21 octobre 2025

Association Althéa
PÔLE ENFANCE
Roger Nouvel

SOMMAIRE

Préambule **4**

INTRODUCTION **7**

Partie I : Éléments de présentation de l'organisme gestionnaire **9**

1. L'organisme gestionnaire **9**

1.1 L'histoire de l'Association ALTHÉA 11
1.2 Le projet de l'Association ALTHÉA 12
1.3 Les orientations associatives de l'Association ALTHÉA 13
1.4 Les valeurs de l'Association ALTHÉA 14
1.5 La personne accueillie au cœur de notre accompagnement 15

2. Le projet associatif 2025-2030 ..... **16**

2.1 Le projet de gestion des Ressources Humaines DRH marque employeur 16
2.2 Le projet de développement de la démarche qualité et gestion des risques 25
2.3 La communication 26
2.4 La gestion financière 26
2.5 Le projet immobilier 27

Partie II : Éléments de présentation de l'établissement **28**

1. Les missions de l'établissement **28**

1.1 Les enjeux pour l'établissement 30
1.2 La dynamique de pôle 31
1.3 Les repères juridiques 31
1.4 Le mode d'écriture du projet d'établissement 33
1.5 Le bilan du projet précédent 2020-2024 34

2. Le public et son entourage **34**

2.1 L'identification du public accueilli 34
a) Le parcours du public accueilli 34
b) Les caractéristiques du public accueilli 35
c) Les perspectives d'évolution 36
2.2 L'expression, la communication et la participation 36
2.3 Les relations avec l'entourage 38

3. La nature de l'offre de service et son organisation **39**

3.1 La nature de l'offre de service 39
3.2 L'organisation interne de l'offre de service 41
a) Les modalités d'admission 41

b) Le fonctionnement de l'établissement 42
c) Les modes d'organisations internes 49
3.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture 51
a) Les partenariats existants 53
4. Les principes d'intervention 54
4.1 Le respect des droits fondamentaux et la sécurité 54
4.2 L'autonomie et la protection 54
4.3 L'inclusion 55
4.4 La personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective 55
4.5 La lutte contre la maltraitance, la violence et la lutte contre le harcèlement 58
4.6 La démarche qualité et gestion des risques 59
4.7 La responsabilité sociétale des entreprises, transition écologique, enjeux environnementaux 61
5. Les professionnels et les compétences mobilisées 62
5.1 Les compétences et qualifications 62
5.2 Les fonctions et délégations 64
5.3 La dynamique de travail en équipe 66
5.4 Le soutien aux professionnels 70

PARTIE III. Le projet d'établissement 2025-2030, les objectifs d'évolution, de progression et de développement 72

1. Le projet immobilier 73
2. Le projet éducatif 74
3. Le projet de développement de partenariats 77
4. Le projet de promotion et d'inclusion 81
5. Le projet de développement de la démarche qualité 83

CONCLUSION 87

ANNEXES 89

ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS **90**
ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL **92**
ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024 ..... **94**
ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET **97**

GLOSSAIRE 101

Préambule

L'Association Althéa, implantée à Sarlat-la-Canéda, œuvre depuis sa création à la promotion de l'autonomie, de la citoyenneté et de l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ou en difficulté d'adaptation.

Fidèle à ses valeurs fondatrices d'écoute, de respect, de solidarité et d'innovation, l'association inscrit son action dans le champ médico-social en plaçant la personne accompagnée au cœur de son projet.

Dans un contexte en constante évolution - marqué par les transformations sociales, les attentes accrues des usagers et la nécessité d'une coopération renforcée entre acteurs du territoire -, Althéa réaffirme son engagement à proposer des accompagnements personnalisés, souples et respectueux des choix de vie de chacun.

Les projets d'établissement de l'association traduisent cette ambition.

Ils définissent le cadre, les orientations et les priorités d'action des services, dans la continuité du projet associatif porté par le Président et les administrateurs bénévoles et en cohérence avec les politiques publiques du handicap et de l'autonomie.

Ils constituent des outils vivants, élaborés de manière participative, associant les personnes accompagnées, leurs proches, les professionnels et les partenaires du territoire.

À travers ces projets, Althéa réaffirme sa volonté de :

- Promouvoir l'autodétermination et la participation active des personnes accompagnées ;
- Favoriser leur inclusion dans la cité et l'accès effectif à tous les droits ;
- Soutenir la professionnalisation et l'éthique des pratiques ;
- Consolider une culture commune de la qualité et de l'amélioration continue ;
- Contribuer, à l'échelle locale, à une société plus inclusive et solidaire.

L'Association Althéa s'engage pour que chaque personne riche de ses différences, trouve sa place dans la société

INTRODUCTION

L'élaboration du projet d'établissement est une étape fondamentale dans la vie d'un établissement social et médico-social.

L'article L.311-8 du CASF (Code de l'action sociale et des familles) dispose que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement.* »

En lien avec les valeurs de l'Association Althéa, et guidé par l'objectif d'offrir la meilleure qualité de vie possible aux enfants accueillis, en leur proposant un accompagnement adapté, ce projet d'établissement se veut un document de référence pour l'ensemble des parties prenantes.

Le projet d'établissement est la **« pièce d'identité »** d'une organisation, il doit permettre de :

- **COMMUNIQUER** et faire connaître la structure, ses missions, son rôle auprès des parties prenantes internes (administrateurs, personnes accompagnées, salariés et bénévoles) et externes (partenaires, financeurs, collectivités…) ;
- **FÉDÉRER** chaque acteur autour de valeurs, missions et d'orientations fortes et partagées ;
- **GUIDER** les établissements et services dans la gestion de leurs activités et à une présentation détaillée des activités ;
- **ORIENTER** les usagers, en proposant une présentation des différentes prestations proposées par la structure.

Il est composé de trois parties :

Une **partie centrée sur la présentation de l'organisme gestionnaire** à savoir, son histoire, son projet associatif ainsi que les orientations des services supports.

Une deuxième **partie descriptive** concernant spécifiquement l'ITEP Roger Nouvel qui présente :

- Notre vocation, notre mission ;
- Nos infrastructures et équipements ;
- Le public accueilli ;
- Nos prestations et services ;
- Nos moyens humains (compétences), notre mode de management.

Et une **partie prospective** qui présente nos engagements et nos projets pour demain et d'ici 2030.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Partie I : Éléments de présentation de l'organisme gestionnaire

1. L'organisme gestionnaire

L'Association Althéa est un organisme gestionnaire d'établissements et de dispositifs médico-sociaux, c'est une association loi 1901. Elle a pour but d'accompagner l'ensemble des publics de l'économie sociale et solidaire (ESS), dont les personnes en situation de handicap dans la visée d'une société plus inclusive.

Elle est titulaire d'autorisations de fonctionnement, de conventions et de financements émanant des autorités de tarification Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental de la Dordogne, Caisse d'Allocations Familiales, Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

En 2025, elle accompagne 450 personnes encadrées par 200 salariés au sein de plusieurs établissements, services ou dispositifs, présentés ci-après :

- **Pôle Enfance**, regroupe l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Ce pôle accueille des enfants de 3 à 20 ans dont des enfants porteurs de TSA et est situé à Sarlat ;
- **Pôle Formation Insertion**, regroupe l'IMPro, le SESSAD, l'organisme de formation et l'auto-école sociale. Ce pôle accompagne des enfants, adolescents et jeunes adultes de 3 à 25 ans dans un projet de formation et d'inclusion, il est situé à Sarlat ;
- **Pôle Professionnel**, regroupe l'ESAT, l'entreprise adaptée « Périgord Noir Services » et l'emploi accompagné. Ce pôle accompagne les personnes dans un projet professionnel, il est situé à Prats-de-Carlux.
- **Pôle Habitat**, regroupe la Résidence Habitat Jeunes, le SAVS-SAMSAH, l'épicerie solidaire et l'agence immobilière sociale. Ce pôle accompagne les personnes dans un projet de logement et de maintien à domicile autant que possible. Ce pôle est situé à Sarlat.
- **Pôle Hébergement Médico-Social :** regroupe les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) Résidence de l'Étoile et Résidence des Pechs. Ce pôle accompagne des adultes en situation de handicap orientés par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) qui peuvent être admis à travailler en ESAT ou bien qui sont dans une incapacité d'exercer une activité à caractère professionnel mais qui ont conservé une autonomie physique et intellectuelle suffisante pour réaliser les actes de la vie courante.

Reconnue dans sa fonction par les autorités de tarification depuis 2009, la Direction Générale centralise la gestion des fonctions supports comme la communication, la gestion économique, la gestion des ressources humaines, la démarche qualité pour l'ensemble des établissements assurant ainsi une coordination générale et une homogénéisation des pratiques professionnelles.

La **Direction Générale** a vocation à être l'outil de référence pour fédérer les pôles dans une vision de co-construction.

Elle intervient au niveau des établissements et services gérés par l'association pour :

- Piloter la **mise en œuvre des finalités** du projet associatif 2025-2030 ;
- Assurer l'**expertise** à travers l'assistance et le conseil aux directions des établissements sur l'ensemble des missions (achats, administration/finances, communication, qualité & gestion du risque, ressources humaines, système d'information, recherche & développement…) ;
- Assurer la **consolidation** des données et informations administratives, financières… en s'appuyant sur une démarche de contrôle interne visant au respect de la législation en tout domaine où la responsabilité de l'association est mise en jeu.

La Direction Générale est le lieu de la **cohésion stratégique et opérationnelle** des différentes entités de l'association et de sa **représentation** interne et externe, pour :

- Développer le **sentiment d'appartenance** des parties prenantes : administrateurs, salariés, personnes accompagnées et leurs familles, bénévoles…, et créer une **culture d'entreprise** ;
- Interroger l'utilité de réfléchir et d'agir en commun pour **promouvoir des pratiques managériales** ;
- Avoir une **communication audible et compréhensible** de nos partenaires institutionnels :
- Etre un **acteur social reconnu**, **crédible** sur son territoire pour ses compétences et la clarté de sa politique associative ;
- Initier la mission **Recherche & Développement** :
    - Aux nouveaux besoins des personnes accueillies dans une logique de parcours ;
    - Aux adaptations nécessaires des établissements au regard des évolutions réglementaires ;
    - Aux besoins de mutualisation (efficience et économies d'échelle) d'établissements et services en proposant des coopérations via les Groupements de Coopération Sociale ou Médico-Sociale (GCSMS) ou toute autre forme quand cela s'avère opportun.

La Direction Générale a pour mission d'engager l'ensemble des établissements et services de l'association dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations et de l'organisation, les missions de la Direction Générale sont définies suivant un ensemble de processus dont la responsabilité et la mise en œuvre opérationnelle relèvent de la Directrice Générale.

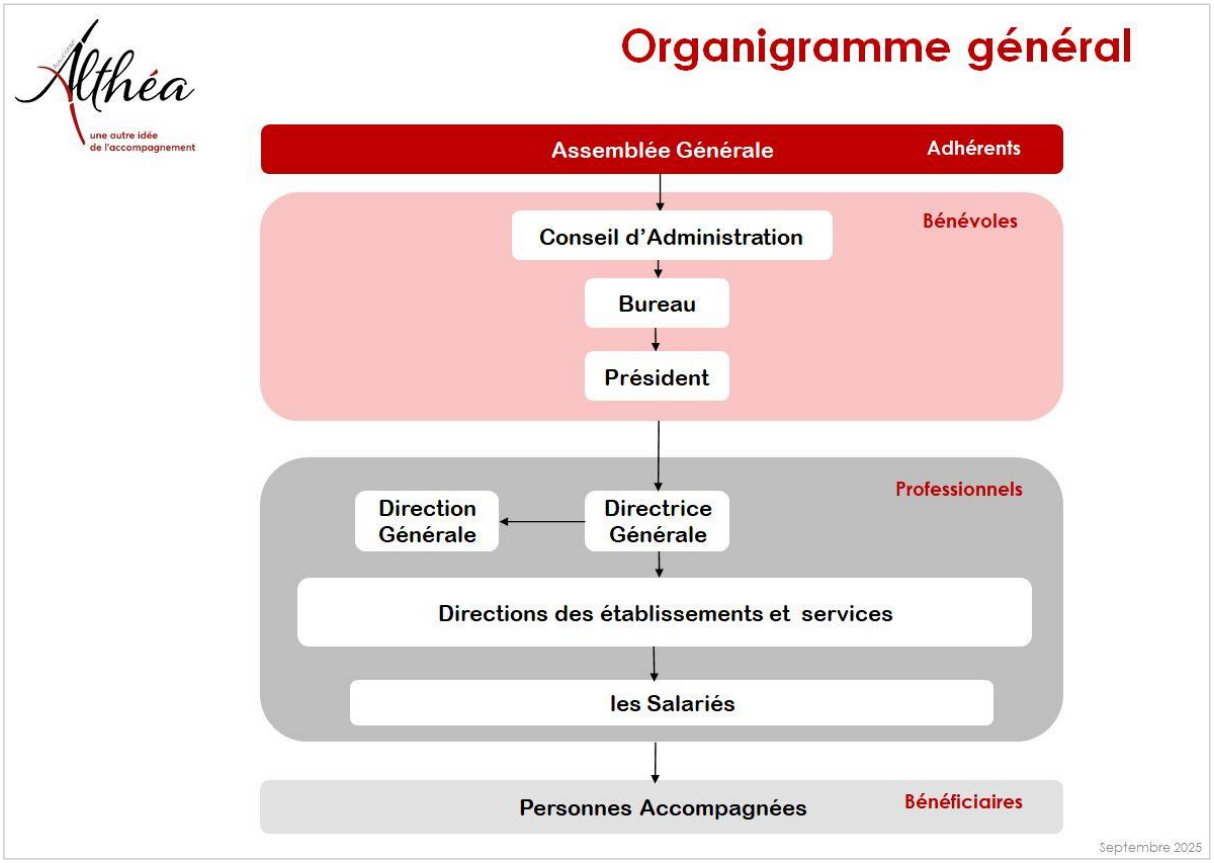
La grande majorité des collaborateurs de la Direction Générale est également chargée d'accompagner les directions d'établissement et leurs équipes d'encadrement dans l'exercice de leurs fonctions managériales.

La Direction Générale vient en appui de la gouvernance associative.

Le Siège social de l'**Association ALTHÉA** est gouverné par des administrateurs bénévoles.

Il s'appuie sur des instances, telles que l'assemblée générale, le Conseil d'administration et le Bureau, pour assurer le fonctionnement, la gestion ou la gouvernance.

Ces instances sont composées de membres élus ou désignés. Elles ont pour mission de veiller à la bonne marche de l'association, en respectant son projet associatif, ses statuts, le règlement intérieur et les règlementations applicables.



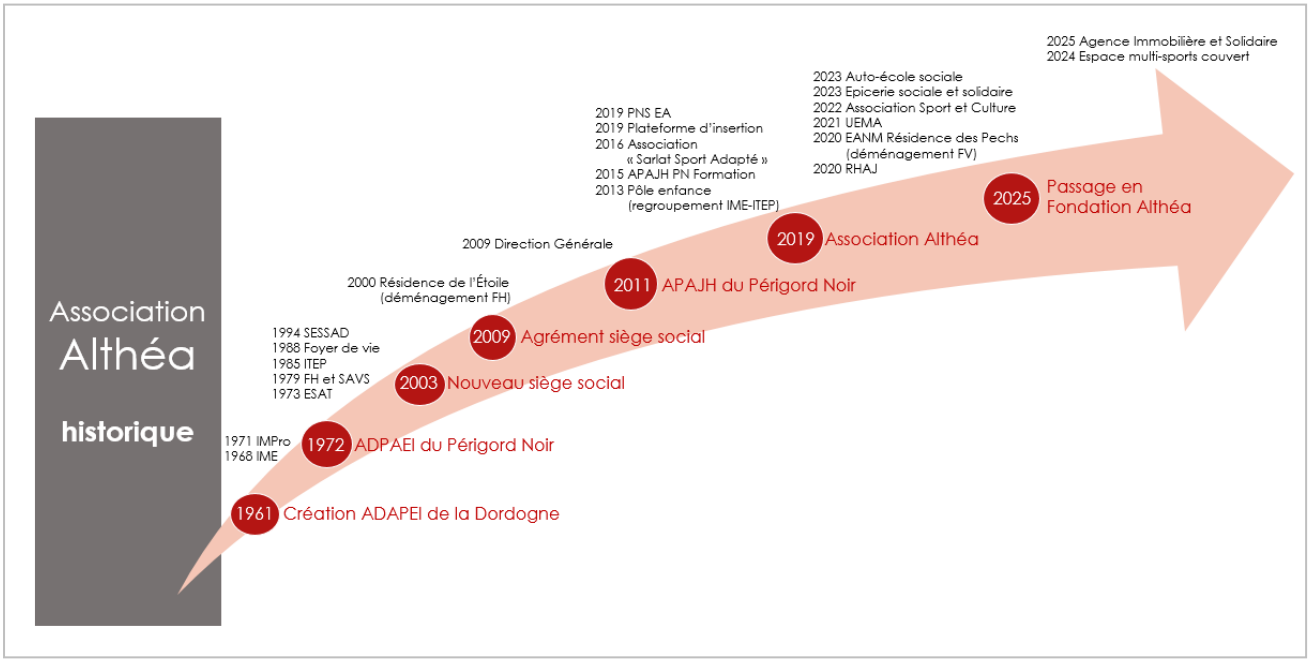
1.1 L'histoire de l'Association ALTHÉA

L'association a été créée en 1961. Elle avait pour vocation de participer à l'amélioration de l'éducation des jeunes en situation de handicap.

La nécessité d'une réorganisation de la gestion des établissements est apparue en 2009 suite à l'évolution des politiques publiques et à la généralisation des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Le passage de l'ADPAEI à l'APAJH en 2012 a marqué la prise en compte des transformations des politiques publiques de ces dernières décennies des besoins recensés territorialement dans l'accompagnement des personnes en fragilités intellectuelles ou psychiques mais aussi et plus récemment en fragilités sociales. Le projet 2014 à 2019, tourné vers l'inclusion sous ses différentes formes, le développement des coopérations internes et externes, et la mise en œuvre de la démarche qualité en témoigne.

En 2019, l'Association a fait le choix de faire évoluer ses statuts et de changer de raison sociale en s'ouvrant davantage aux champs de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS). Cette volonté s'inscrit dans le mouvement de l'inclusion. L'Association est ainsi devenue l'Association ALTHÉA.

L'Association ALTHÉA en quelques dates :



L'association poursuit sa représentation et sa participation dans les lieux de concertation et de coopération du territoire. Cette reconnaissance profite à l'ensemble des personnes accompagnées.

Cet engagement marque la volonté de diversifier l'offre de service pour les personnes en situation de handicap et au-delà au profit de l'ensemble des personnes relevant de l'économie sociale et solidaire afin de contribuer à l'avènement d'une société plus solidaire et plus inclusive.

1.2 Le projet de l'Association ALTHÉA

L'Association Althéa se donne pour projet d'accompagner autrement les populations du territoire sarladais qui pourraient être en difficulté sur les aspects de la vie quotidienne. De par cet objectif général de service rendu à la population, l'association a vocation à développer ses activités afin de répondre à l'évolution des besoins du territoire.

Le projet de l'association est de continuer les actions et accompagnements en cours en veillant toujours à la modernisation et à l'amélioration continue de la qualité, mais aussi développer ses services lorsque de nouveaux besoins sont identifiés sur le territoire.

L'action de l'Association Althéa s'est poursuivie depuis 2008 pour faire reconnaître la nécessité de créer des places de foyer d'accueil médicalisé (FAM) sur le territoire pour les personnes vieillissantes relevant d'une orientation en FAM. Ce projet, visant à améliorer la qualité de l'accompagnement, a été validé en 2024 par l'ARS dans le cadre du plan lancé par l'Etat en avril 2023 suite à la conférence nationale du handicap (50 000 nouvelles solutions à l'horizon 2030) et est inscrit au CPOM. La concrétisation de ce projet relève de la priorisation du secteur sarladais en la matière par la DDARS de Dordogne et le soutien du Département dont c'est l'une des compétences.

Depuis 2017, la gouvernance de l'association s'est interrogée sur la pertinence de ses statuts et ses modalités de gestion. Compte-tenu des évolutions de notre secteur d'activité et avec la volonté de pérenniser l'œuvre des fondateurs, tout en adaptant les modes de

gouvernance aux nouveaux enjeux, l'association s'est alors engagée sur la voie de transformation de l'association en fondation reconnue d'utilité publique (FRUP).

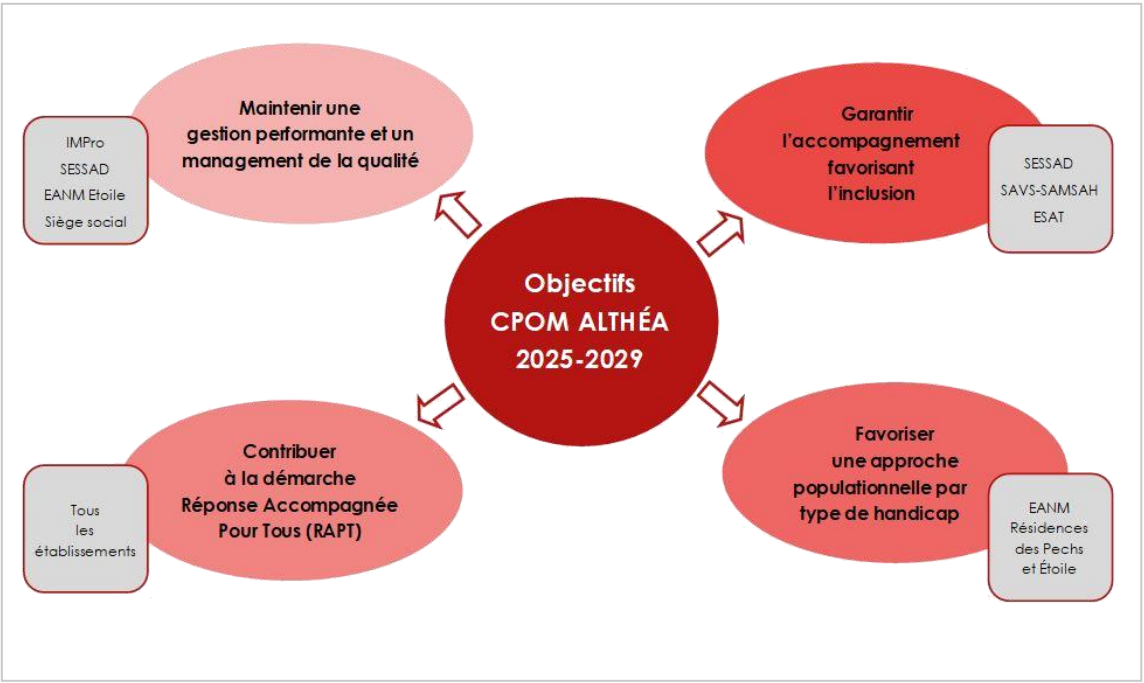
Le but de la Fondation est ainsi décrit dans le projet associatif-fondation 2025-2030 : « *L'établissement intitulé Fondation Althéa a pour but la mise en œuvre de toute action destinée à favoriser l'épanouissement des personnes en situation de fragilité, en raison de leur état de santé ou de leurs besoins, en matière d'accompagnement social ou médico-social et à assurer leur intégration sociale. La Fondation vise à favoriser l'inclusion des personnes en difficulté, en situation de handicap, enfants, adolescents et adultes. Elle a également pour objet l'insertion par le logement ou l'hébergement des personnes défavorisées visées au II de l'article L.3011 du code de la construction et de l'habitation* ».

1.3 Les orientations associatives de l'Association ALTHÉA

L'Association ALTHÉA et les autorités de tarification Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental de la Dordogne ont formalisé, sur la base d'un diagnostic partagé, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2025-2029.

Le CPOM a pour but de définir le montant et la répartition des dépenses en fonction d'un budget prévisionnel et d'objectifs à atteindre. Il s'agit d'une négociation entre Althéa et les autorités de tutelle. Un diagnostic présentant les points forts et les points faibles de chaque établissement est réalisé se basant sur les référentiels qualité et la mission de l'établissement. Une importance est donnée à la demande du territoire par rapport à la liste d'attente et la file active. Ensuite des fiches-actions sont définies conjointement (ou parfois imposées) afin de définir les axes d'amélioration à atteindre durant les cinq années de la période du CPOM. Une répartition des places et du budget est discutée afin de répartir les financements en fonction des besoins des établissements. L'autorité de tutelle s'intéresse à la répartition budgétaire mais aussi à l'avancée des objectifs définis dans les fiches-actions. Chaque année, l'association doit envoyer un état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) et un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) afin de justifier que son activité est conforme au CPOM.

Concrètement, pour Althéa, les orientations stratégiques du CPOM 2025-2029 sont réparties autour de 4 objectifs :



Le CPOM se négocie au niveau de la Direction Générale avec les autorités de tutelle, après un travail mené par l'ensemble de l'encadrement des établissements et services. Il s'agit de définir les objectifs des cinq prochaines années.

Le CPOM nous engage à favoriser l'inclusion, à adapter notre offre de service au type de handicap de nos usagers, à contribuer à la réponse accompagnée pour tous (adaptation de nos services, anticipation des ruptures de parcours…) et au maintien de la performance et de la qualité (travail décloisonné et coopératif, dialogue, montée en compétences…).

Les axes ainsi fixés nous permettent de décliner les objectifs dans le projet d'établissement.

1.4 Les valeurs de l'Association ALTHÉA

Les professionnels des établissements et services accompagnent les personnes accueillies en s'appuyant sur les valeurs portées par l'Association ALTHÉA.

Nos actions se réfèrent nécessairement à des valeurs fondamentales, humanistes et fondées sur le droit et la démocratie. Leur mise en œuvre implique un certain nombre d'obligations pour les professionnels d'Althéa.

- **Les valeurs humanistes** envers les personnes accompagnées. Le principe d'humanité signifie : respect, liberté, libre arbitre, dignité, écoute, aide, disponibilité... Chez les professionnels dont ces valeurs sont attendues, l'humanisme requiert : loyauté, compétence, engagement, disponibilité, franchise, honnêteté, intégrité, exemplarité, tolérance... ;
- **Les valeurs fondées sur le droit** comportent la discrétion, le respect de la confidentialité, l'égalité de traitement, la prise en compte des droits de l'homme individuels et collectifs, qui se déclinent notamment en droits des usagers ;
- **Les valeurs démocratiques et républicaines** - liberté, égalité, fraternité mais aussi laïcité se retrouvent au cœur des missions d'utilité sociale et d'intérêt général, ainsi que la justice sociale, la citoyenneté, la cohésion sociale et la solidarité.

Donner du sens à l'action des intervenants en s'appuyant sur l'intelligence collective et en renforçant la **reconnaissance du professionnalisme :** ceci devant entrainer une amélioration des réponses apportées par le personnel avec des effets de cohésion des équipes et de soutien au management dans la mise en œuvre des missions institutionnelles.

La mise en œuvre des valeurs en travail social et au sein d'Althéa tient au fait que les personnes accompagnées sont au cœur de nos préoccupations. Comme le travail social se situe à l'articulation sujet-société, une réflexion éthique collective est de nature à permettre à nos salariés d'agir sur les organisations : « *Au cœur de nos missions se trouve l'objectif de favoriser le changement social, le développement social, la cohésion sociale, le pouvoir d'agir, la libération des personnes* » (Easw - Définition Internationale du Travail Social).

La réflexion éthique que nous souhaitons promouvoir concerne autant les pratiques professionnelles que la formation, la manière de penser nos dispositifs d'accueil et d'accompagnement ainsi que les effets des politiques sociales.

1.5 La personne accueillie au cœur de notre accompagnement

Le sens même de l'existence de l'association est bien l'accompagnement de personnes en situation de fragilité. L'association se donne les moyens de garantir à ces personnes une place prépondérante dans son organisation. Pour ce faire, le consentement et l'avis des usagers sont sollicités autant que possible afin d'adapter nos organisations à leurs besoins. Ce consentement s'exprime tout au long de l'accompagnement et notamment via les institutions représentatives comme le Conseil de la Vie Sociale (CVS), la Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT) ou le délégué des usagers (ESAT).

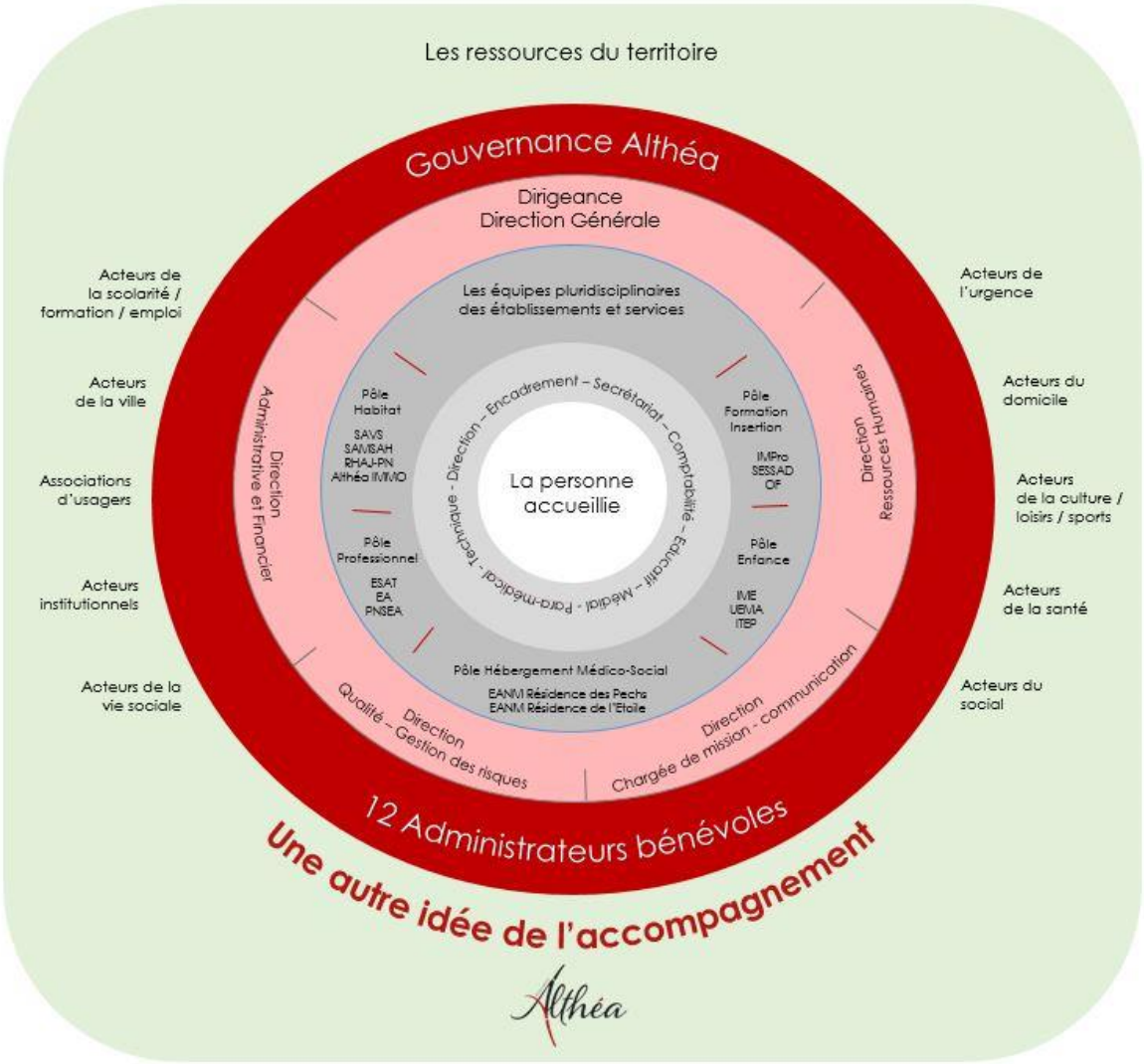
Cette adaptation vit également grâce au projet personnalisé d'accompagnement. L'association met en place un projet adapté à chaque personne qu'elle accompagne. Ce projet est créé par les professionnels et avec les usagers à partir de leurs demandes et besoins. Il est mis à jour chaque année et la personne est invitée à s'exprimer sur les modalités de son accompagnement.

L'usager n'est pas un bénéficiaire passif d'une prestation délivrée par nos services, il est à la base de la création de cette prestation. Il est invité à participer à son propre développement. L'objectif étant de développer son implication dans les décisions qui le concernent, sa capacité d'agir sur sa situation et sur son environnement.

Que ce soit au travers des Associations HESTIA ou Sport et Culture en Sarladais, les usagers ont la possibilité d'adhérer directement à ces associations et ainsi prendre part aux décisions des activités qui les concernent. Ils peuvent également profiter du préau sport construit au profit des 450 personnes accueillies au sein des établissements et services.

- L'**association Hestia** : Il est apparu nécessaire de créer une association de parents, amis et usagers qui aura en charge de pérenniser l'histoire de l'association et de veiller au respect des valeurs qui ont guidé son évolution au travers les différentes époques de son existence. Ainsi, l'association Hestia pourra se faire entendre au-delà des Conseils de la Vie Sociale (CVS) dans les instances de gouvernance de l'Association ALTHÉA.
- L'**association Sport et Culture en Sarladais** (SCS) : L'Association est une instance transversale aux différents établissements et services, dont le but est de développer les activités sportives pour tous et promouvoir l'accès à la culture.

  Ainsi, les usagers sujets de droits et également acteurs de leur devenir sont invités à prendre part aux différentes instances (CVS, groupes d'expression) ou associations (HESTIA, Sport et Culture en Sarladais) afin de faire entendre leur voix, de participer activement à la transformation de leur environnement et de prendre part aux décisions qui les concernent.
- Le **préau sport** : un équipement multisport de 820 m² couverts et ouvert à l'ensemble des personnes accompagnées pour la pratique des activités physiques, sportives ou de loisirs. Cette espace de loisirs intègre une surface de jeux de pétanque et une aire de jeux de ballon et bénéficie également d'un club house et vestiaires.



2. Le projet associatif 2025-2030

2.1 Le projet de gestion des Ressources Humaines DRH marque employeur

La Direction Générale est le pivot de l'association, assurant la mise en œuvre de la politique définie par le Conseil d'Administration et la gestion opérationnelle des établissements.

Dans le cadre du pilotage opérationnel assuré par la Direction Générale, **la Direction des Ressources Humaines** définit et met en œuvre pour l'ensemble des établissements les politiques de Ressources Humaines en lien avec les directeurs de pôles, dans le respect des valeurs et objectifs stratégiques de l'Association, du Droit social, de la Convention Collective et des autres dispositions applicables au sein de l'Association.

Les missions clés de la Direction des Ressources Humaines s'articulent autour de la **gestion administrative du personnel** (recrutement, gestion des contrats du travail, rémunération etc.), **du développement des ressources humaines** (marque employeur, communication, formation, gestion des emplois et des parcours professionnels, qualité de vie et conditions du travail etc.) **et du dialogue social.**

Ces missions sont réalisées par le Service des Ressources Humaines, sous la responsabilité de la Directrice des Ressources Humaines, et auquel sont rattachées des Assistantes des

Ressources Humaines en charge de la gestion administrative du personnel des différents établissements de l'Association.

Pour la période 2025-2030, le **projet RH associatif** s'articule autour de 4 axes principaux et le plan d'actions qui en découle s'applique et concerne l'ensemble des établissements de l'Association, présents et/ou futurs :

1. **L'Attractivité et l'Intégration – Marque employeur Althéa**
   Cet axe vise à faire de l'Association une référence reconnue par les talents et à transformer l'accueil et l'intégration en un levier d'engagement et de fidélisation dès le premier jour.
2. **Le Développement et la Fidélisation (GPEC)**
   Cet axe vise à aligner les besoins stratégiques de l'Association avec le développement individuel des collaborateurs, en assurant la disponibilité des compétences requises pour l'avenir.

   Ce deuxième axe, en lien étroit avec le premier (attractivité et rétention), assure que l'Association investit dans ses talents sur le long terme.
3. **L'Engagement et le Bien-Être (QVCT)**
   Cet axe vise à créer un environnement de travail sain, stimulant et sécurisé, où le bien-être est un levier de performance et d'attachement à l'Association.
4. **La Fiabilité et l'Efficacité Administrative RH**
   Cet axe vise à moderniser, fiabiliser et simplifier les processus administratifs RH pour réduire les erreurs, garantir la conformité et libérer du temps aux équipes RH pour des tâches à plus forte valeur ajoutée.

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
1. L'Attractivité et l'Intégration	Cet axe vise à faire de l'Association une référence reconnue par les talents et à transformer l'accueil et l'intégration en un levier d'engagement et de fidélisation dès le premier jour.	Développement de la marque employeur	**La marque employeur**	Définir et promouvoir l'identité de l'Association ALTHÉA	**Taux de Rétention** des nouveaux embauchés à 6 et 12 mois
				Définir un programme de communication pour la promotion de la marque employeur	
				Mettre en place les actions pour le développement de la marque employeur	
				Evaluer l'impact des actions	
		Faire de l'Association un employeur de choix et garantir une **intégration réussie** pour réduire le *turnover* initial.	**Le recrutement : expérience candidat et performance du recrutement**	Cartographier et simplifier le parcours candidat	
				Standardiser la communication (accusé de réception, délais, réponses personnalisées)	
				Former les managers aux techniques d'entretien basées sur la Proposition de Valeur pour les Employés (PVE) et les valeurs	
				Diversifier les sources du recrutement	
			L'accueil et le parcours d'intégration	Préparer l'Arrivée	
				Structurer le Parcours d'Intégration (3-6 mois)	
				Évaluer et assurer le suivi des recrutements à travers des entretiens de suivi formels	

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
2. Le Développement et valorisation des compétences (GPEC)	Cet axe vise à aligner les besoins stratégiques de l'Association avec le développement individuel des collaborateurs, en assurant la disponibilité des compétences requises pour l'avenir.	Aligner les compétences sur la stratégie, formaliser les parcours, mesurer l'engagement.	**La Formation et l'Acquisition des Compétences**	Planifier selon les objectifs stratégiques l'offre de formation : cartographie des compétences et Plan de Développement des Compétences (PDC) alignés sur les besoins	**Taux de Mobilité Interne** fonctionnelle et géographique
				Optimiser l'offre à travers la diversification des modalités de formation et l'optimisation des outils de suivi	
				Évaluer l'efficacité des formations (à chaud et à froid, impact sur la performance)	
			Parcours de Carrière (Passerelles Emploi et Établissement)	Clarifier les Trajectoires à travers des fiches de postes incluant les passerelles possibles (horizontales et verticales) et un référentiel de "métiers-cibles" et des parcours types	
				Mettre en place un outil de gestion des carrières permettant aux salariés de simuler ou d'explorer des trajectoires	
				Définir et promouvoir un processus clair de mobilité interne (transparence des postes, aide à la transition).	
	Ce deuxième axe, en lien étroit avec le premier (attractivité et rétention), assure que l'Association investit dans ses talents sur le long terme.		**Entretiens Annuels et Valorisation des Compétences**	Uniformiser le support d'entretien annuel pour intégrer la revue des compétences et des objectifs de développement	
				Former les managers à la conduite d'entretiens	
				Relier les résultats des entretiens (niveau de maîtrise des compétences) à la politique de rémunération	
				Mettre en place un système de reconnaissance formalisé (badges de compétences, célébration des réussites, prix)	
				Créer un « passeport de compétences » ou un système d'auto-déclaration mis à jour annuellement	

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
3. Qualité de Vie au Travail (QVT) et Santé Durable	Cet axe vise à créer un environnement de travail sain, stimulant et sécurisé, où le bien-être est un levier de performance et d'attachement à l'Association	Créer un environnement de travail sain et stimulant via un management bienveillant et une prévention efficace des risques.	**Management Bienveillant et Équilibre Vie Professionnelle/Vie Personnelle**	Mettre en place un programme de formation sur le "Management Bienveillant et Responsable" (écoute active, feedback[1] constructif, gestion du stress d'équipe)	**Taux d'Absentéisme** (global et par motif)
				Intégrer les critères de bienveillance et de soutien d'équipe dans l'évaluation annuelle des managers	
				Formaliser une charte du droit à la déconnexion et sensibiliser activement aux bonnes pratiques (réunions, emails en dehors des heures)	
				Proposer des dispositifs de flexibilité (télétravail, horaires aménagés) adaptés aux métiers et aux besoins des salariés	
			Santé et Sécurité au Travail (SST)	Optimiser la prévention des Risques Professionnels via des Documents Uniques d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERPS) mis à jour régulièrement et renforcer les actions de sensibilisation et de formation aux risques spécifiques	
				Mettre en place des actions spécifiques de prévention des Risques Psychosociaux (RPS)	
				Organiser des actions de promotion de la santé (sport, nutrition, ateliers de gestion du stress)	

[1] Retour d'expériences

Axes	Descriptif	Ambitions	Thèmes	Actions clés	Indicateurs de réussite
4. Optimisation et Fiabilisation de la Gestion Administrative	Cet axe vise à moderniser, fiabiliser et simplifier les processus administratifs RH pour réduire les erreurs, garantir la conformité et libérer du temps aux équipes RH pour des tâches à plus forte valeur ajoutée	Doter l'association d'un plan de continuité d'activité en matière de gestion administrative automatisé et fiable ; inclure le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et les outils numériques dans la routine de gestion associative	**Optimisation et Fiabilisation des Processus Paie**	Audit complet du processus de paie (de la collecte des variables à l'émission des bulletins)	**Taux d'Erreurs sur la Paie** (réductions et réclamations)
				Définir et formaliser un calendrier de paie strict avec les managers et les services concernés	
				Mettre en place une procédure de double contrôle ou de validation croisée systématique avant l'émission des virements	
			Gestion des Temps et des Activités (GTA)	Redéployer l'outil de Gestion des Temps (GTA) intégré au Système d'Information sur les Ressources Humaines (SIRH) pour les congés, absences, et temps de travail. Redéfinir le périmètre de l'interface bidirectionnelle GTA/SIRH	
				Mettre en place un workflow[2] de validation des demandes de congés et d'absences, responsabilisant les managers	
				Valider un nouveau paramétrage de l'outil GTA pour qu'il gère automatiquement les règles légales et conventionnelles	
				Former les managers et les équipes RH aux règles de décompte du temps de travail et à l'utilisation de l'outil	
			Modernisation Administrative (Dossier Salarié & Reporting[3])	Créer un Dossier Salarié Numérique Unique (DSNU) regroupant tous les documents administratifs (contrats, avenants, certificats)	

[2] Circuit ou procédure
[3] Suivi, traçabilité

Intitulé du Projet	**Sécurisation du Cadre d'Intervention : Prévention des Blessures et des RPS face à la Violence en ITEP**
Période	2025 - 2027
Objectif Principal	Réduire de 70% le nombre d'accidents du travail et de jours d'arrêt liés aux agressions physiques et verbales, en renforçant les compétences professionnelles et le soutien d'équipe
Ambitions	Réduire les accidents du travail liés à la gestion de la violence des personnes accompagnées
Périmètre	ITEP
Problématiques et enjeux RPS	**Risques Ciblés** : o Risques Physiques : Blessures physiques directes (coups, morsures, projections d'objets) engendrant des accidents du travail et des arrêts ; o Risques Psychosociaux (RPS) : Stress post-traumatique, peur, anxiété, épuisement émotionnel, sentiment d'insécurité au travail, travail empêché (difficulté à réaliser les missions éducatives et thérapeutiques à cause de la violence). **Enjeu** : Transformer le risque inhérent à la fonction en une compétence d'intervention sécurisée et réfléchie, améliorant à la fois la sécurité physique du personnel et la qualité du climat de travail (RPS).
Pilote	Directeur Pôle Enfance
Contributeurs	Chef de service, professionnels Pôle Enfance, DRH

	Actions Clés	Détail des actions	Livrables/Résultats Attendus	Indicateurs de Suivi (RPS/QVT)
Méthodologie	**Renforcement des Compétences Techniques d'Intervention**	**Formation aux Techniques d'Intervention Physique Adaptées (TIPA) :** Former l'équipe aux techniques de désescalade physique et de maîtrise adaptées au contexte ITEP et respectueuses des jeunes	**100%** de l'équipe d'intervention formée ou recyclée TIPA	Nombre d'accidents du travail avec blessures physiques graves (à réduire)
		Formation à la Désescalade Verbale et Comportementale : Axe sur la détection précoce des signes avant-coureurs de violence et les stratégies de régulation émotionnelle	Création d'un référentiel commun de gestion de crise non-verbale	Nombre de recours aux techniques physiques de contention (à réduire)
		Revue et Standardisation des Protocoles : Mise à jour du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER) et formalisation des protocoles d'intervention en cas de crise (rôles, alerte, post-crise)	Procédures d'intervention affichées et intégrées dans le livret d'accueil du personnel	Complétude et mise à jour annuelle du DUER sur les risques d'agression
	Soutien Émotionnel et Prévention des RPS	**Mise en Place d'Espaces de Régulation Post-Crise :** Organisation systématique de débriefings (groupes de parole animés par un psychologue) après chaque incident significatif	Tenue d'un registre des incidents et des séances de régulation associées	Taux de participation aux groupes de régulation
		Soutien Psychologique Individuel : Faciliter l'accès rapide à un soutien psychologique externe et confidentiel pour les professionnels victimes ou témoins d'agression	Mise en place d'un partenariat ou d'une ligne d'écoute dédiée	Utilisation du dispositif d'aide psychologique (nombre d'appels/consultations)
		Réflexion sur l'Organisation du Travail : Intégrer la gestion de la violence dans la répartition de la charge de travail et la dotation en personnel (exemple : ratio d'encadrement renforcé lors d'activités à risque)	Recommandations formalisées sur les ajustements organisationnels (planning, ratio)	Évolution du taux d'absentéisme pour cause psychologique ou épuisement professionnel
	Suivi, Analyse et Capitalisation	**A partir des événements indésirables :** assurer la traçabilité précise et standardisée des incidents de violence (nature de l'agression, contexte, heure, service, méthode d'intervention utilisée)	Base de données des incidents alimentée et analysée trimestriellement	Nombre et type d'incidents (verbaux vs physiques) et leur distribution
		Analyse Pluridisciplinaire des Causes : Tenir un Comité de Pilotage (COPIL ou CREX) trimestriel pour analyser les données et identifier les facteurs déclencheurs (jeunes, organisation, environnement)	Rapport d'analyse trimestriel des incidents et plan d'action continu de la qualité	Pertinence des actions correctives (mesurée par la baisse des incidents récurrents)
		Capitalisation et Partage de Bonnes Pratiques : Identifier et diffuser les stratégies d'intervention efficaces entre les différents services (internat, semi-internat, scolaire)	Organisation d'un séminaire interne annuel sur la gestion des comportements défis	Perception d'une amélioration des pratiques par les professionnels (sondage)

Risques/limites	**Gestion des risques**
- Rejet de la démarche par le personnel	- Communication en amont du projet ; association des professionnels à la mise en place du projet
- Manque de temps et de moyens	- Capitaliser sur les compétences internes ; - Associer le CSE et le SPST à la démarche ; - Organiser le travail afin de permettre de détacher du temps pour l'analyse et la mise en place des bonnes pratiques.
Indicateur de suivi du projet	**Indicateurs de réussite**
Formations mises en place Constitution du COPIL/CREX et nombre de réunions	Taux d'absentéisme (maladie et AT) Taux de satisfaction des professionnels

2.2 Le projet de développement de la démarche qualité et gestion des risques

L'association a créé un poste de qualiticienne rattachée à la direction générale afin d'apporter son concours aux établissements dans la mise en œuvre de la démarche qualité et de la démarche de gestion des risques. La qualiticienne a donc un rôle de veille réglementaire et notamment des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). C'est en ce sens qu'elle apporte soutien et conseils aux directions d'établissements et aux personnels (référents qualité des établissements) en charge de faire vivre ces démarches et de s'assurer qu'elles restent conformes aux exigences réglementaires et aux recommandations de bonnes pratiques.

Elle veille à la mutualisation des moyens et des procédures. Elle met en place des process au niveau associatif qu'elle déploie ensuite par établissement en les adaptant aux spécificités du public accueilli.

L'association a investi également dans un logiciel de pilotage de la Démarche Qualité : QUALINÉO. L'ensemble des professionnels y a accès par identifiant et mot de passe permettant un travail davantage décloisonné et collaboratif. Ce logiciel propose plusieurs fonctionnalités dont les auto-évaluations, la gestion documentaire, l'élaboration des DUERP et questionnaires de satisfaction, la gestion des événements indésirables…

- **Projet - Documentation qualité et risques :**

Dans les divers établissements de l'Association Althéa, la documentation qualité/risques est à définir, et à structurer (documents de travail, ordres du jour, comptes rendus, procédures, protocoles…). Le Service Qualité et Gestion des Risques souhaiterait travailler sur une **documentation centralisée et partagée.**

Dans l'idéal, et dans l'optique de mutualiser nos moyens, il serait pertinent d'avoir un serveur commun / dossier commun à tous les établissements.

La **gestion documentaire**[4] serait organisée selon la **Cartographie des processus de l'Association Althéa**, que nous devons élaborer.

Le référencement de la documentation sera réalisé sur la base du **Processus de Management « Qualité et risques »** de cette cartographie, processus qu'il faudra également décrire.

La mise en forme de cette documentation suivra le modèle de la **procédure des procédures**[5], document également à établir.

- **Projet - Plan de Continuité d'Activité / Plan de gestion de crise**[6] **:**

Après les auto-évaluations menées en 2024 dans nos divers établissements et services, il a été identifié un travail à réaliser sur ces documents. Il conviendra d'établir une trame commune et en conformité avec les recommandations des différentes autorités compétentes. À ce titre, des groupes de travail[7] seront organisés.

[4] Axe n°02 du Projet Associatif 2025-2030 : Harmoniser nos pratiques
[5] Axe n°02 du Projet Associatif 2025-2030 : Harmoniser nos pratiques
[6] Appellations différentes selon les établissements
[7] Axe n°03 du Projet Associatif 2025-2030 : Mutualiser nos moyens pour des projets communs

2.3 La communication

S'appuyant sur notre charte graphique et souhaitant valoriser nos actions, nous avons harmonisé nos supports internes (papier à en-tête, signature numérique).

Nous avons développé la communication sur de nouveaux supports : site internet, feuille d'informations à destination des salariés, des usagers et des adhérents, page Facebook, page LinkedIn, Instagram, lien avec la presse locale. Nous avons également élaboré des flyers présentant l'ensemble des établissements et services, une pochette de présentation, des stylos, un document actualisé reprenant l'historique de l'association et ses valeurs et des kakémonos que nous présentons lors de réunions externes avec nos partenaires.

En outre, nous avons investi dans une signalétique harmonisée sur l'ensemble de nos bâtiments afin d'être visible et présent sur le territoire. Notre **logo associatif** (ci-contre) est ainsi affiché sur chaque entête.

Finalement, nous sommes présents lors des cérémonies ou des évènements locaux. Nous saisissons chaque occasion pour tisser des partenariats afin de rendre visible notre action et nos établissements (fête de l'image, projection publique d'un film documentaire réalisé dans nos établissements, stand durant le passage de la flamme olympique ou à la fête annuelle des associations…). Nos membres du Conseil d'administration jouent un rôle important de représentativité et n'hésitent pas à prendre la parole afin de présenter notre association.

2.4 La gestion financière

Elle est organisée par la direction générale sous la responsabilité de la directrice générale avec le directeur administratif et financier en lien avec la directrice RH et les directeurs de Pôle.

Son objectif est d'assurer une gestion financière rigoureuse, transparente et efficiente des ressources financières, au service du projet d'accompagnement des personnes accompagnées.

Ses principes directeurs

La gestion financière de l'établissement s'inscrit dans une logique d'optimisation des moyens au regard des besoins des personnes accompagnées, tout en garantissant la pérennité économique de la structure. Elle repose sur les principes suivants :

- Transparence des décisions budgétaires ;
- Adéquation entre les ressources disponibles et besoins identifiés ;
- Pilotage financier en lien étroit avec le projet d'établissement et les orientations stratégiques du projet associatif ;
- Respect des cadres règlementaires et des exigences des autorités de tarification (ARS, Conseil Départemental, etc.) ;
- Contrôle interne et gestion des risques financiers.

Son élaboration budgétaire dans le cadre du CPOM 2025-2029

L'élaboration budgétaire s'inscrit dans le cadre du CPOM, qui fixe les objectifs stratégiques, qualitatifs et financiers pour la période 2025-2029. Chaque budget annuel est conçu comme un levier opérationnel de mise en œuvre du CPOM.

La démarche budgétaire repose sur :

- ✓ La traduction des objectifs du CPOM en plans d'action budgétisés ;
- ✓ Une répartition équilibrée et stratégiques des moyens disponibles ;
- ✓ Une vigilance sur l'équilibre financier global sur toute la durée du contrat.

L'analyse pluriannuelle des besoins et des ressources intègre :

- ✓ Les données issues des exercices antérieurs ;
- ✓ Les indicateurs de performance et de suivi du CPOM ;
- ✓ Les besoins identifiés par les équipes de terrain et les partenaires institutionnels.

Les directeurs de Pôle sont associés à ce processus afin de garantir une approche participative et une co-construction des priorités financières.

L'EPRD et l'ERRD sont validés annuellement par les instances de gouvernance, puis transmis aux autorités de tarification selon les modalités prévues par la règlementation.

Le suivi, pilotage et contrôle de gestion

Le suivi budgétaire est organisé de manière à garantir une traçabilité des engagements pris dans le cadre du CPOM 2025-2029, et à assurer la bonne utilisation des ressources allouées.

Des tableaux de bord permettent de suivre régulièrement les indicateurs financiers et d'activité prévus dans le contrat.

Des points de gestion mensuels sont adressés aux directeurs pour ajuster les actions si nécessaires. Un comité de gestion par Pôle est organisé une fois par an. Un bilan annuel est présenté aux instances internes et transmis aux autorités de tarification.

La gestion centralisée de l'Association Althéa pilotée par la direction générale doit veiller à conserver sa capacité d'autofinancement et d'indépendance financière pour garder la possibilité d'entreprendre.

2.5 Le projet immobilier

L'amélioration des conditions d'accueil et d'hébergement est un axe important pour la période 2025-2030. L'Association ALTHÉA poursuit le travail engagé de rénovation des installations et œuvre pour obtenir les autorisations de poursuivre ses investissements. Ainsi nous prévoyons de :

- Rénover les logements de la résidence de l'Étoile et d'agrandir sa salle à manger ;
- Poursuivre la rénovation de l'ESAT (ancien abattoir) ;
- Construire de nouveaux locaux pour l'IMPro et le SESSAD ;
- Construire de nouveaux bureaux pour les services de la direction générale et le siège social de l'Association ou de la Fondation ;
- Rechercher des locaux plus adaptés pour Périgord Noir Services Entreprise Adaptée ;
- Rénovation de la maison des Pechs à Sarlat.

Partie II : Éléments de présentation de l'établissement

1. Les missions de l'établissement

L'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) est ouvert depuis le 1er septembre 1985 par transformation de places de l'IME de Marcillac Saint-Quentin en places IRP, puis ITEP.

L'ITEP accueille des enfants de 0 à 20 ans en semi-internat ayant une orientation par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH). Le projet est orienté autour de trois champs, dont l'un vise à permettre, lorsque cela est possible, une inscription dans un parcours scolaire ordinaire.

Fiche d'identité de l'établissement	
Raison sociale	ITEP Roger Nouvel
Nature juridique	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) établissement privé
Date CPOM	CPOM[8] « Association Althéa » 2025-2029 – 31/12/2024
Tarification	Agence Régionale de Santé (ARS)
Coordonnées	30 bis rue Jean Leclaire - 24200 Sarlat-La-Canéda
FINESS	24 000 814 4
Autorisation d'activité	• Arrêté actant le renouvellement d'autorisation de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP), de l'ARS en date du 26/12/2018
Directeur	Jean-Marc RAMART
Capacité d'accueil	16

Ses missions sont[9] :

« Accompagner le développement des personnes mentionnées à l'article D. 312-59-1, au moyen d'une intervention interdisciplinaire. Cet accompagnement amène ces personnes à prendre conscience de leurs ressources, de leurs difficultés et à se mobiliser pour aller vers leur autonomie ;

Dispenser des soins et des rééducations ;

Favoriser le maintien du lien des intéressés avec leur milieu familial et social ;

Promouvoir leur intégration dans les différents domaines de la vie, notamment en matière de formation générale et professionnelle. A ce titre, les ITEP favorisent le maintien ou préparent l'accueil des intéressés en écoles et établissements scolaires, dans des dispositifs ordinaires ou adaptés, ou au titre de l'unité d'enseignement créée par convention ;

[8] Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
[9] Code de l'Action Social et des Familles (CASF) - Article D312-59-2 Modifié par Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 3

Assurer, à l'issue de l'accompagnement, un suivi de ces personnes pendant une période définie et renouvelable dans la limite de trois années ;

De participer, en liaison avec les autres intervenants compétents, à des actions de prévention, de repérage des troubles du comportement et de recherche de solutions adaptées pour les personnes mentionnées à l'article D. 312-59-1. »

Pour mettre en œuvre ces missions, les ITEP disposent d'une équipe interdisciplinaire qui :

- Conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire réalisée en partenariat avec les équipes de psychiatrie de secteur, les services et établissements de l'Éducation Nationale et, le cas échéant, les services de l'Aide Sociale à l'Enfance voire ceux de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Réalise ces actions dans le cadre d'un projet personnalisé d'accompagnement, adapté à la situation et l'évolution de chaque personne accueillie.

Pour remplir cette mission l'ITEP de l'Association ALTHÉA fait appel à 3 fonctions, qui opérationnalisent les missions générales décrites dans les textes législatifs :

La fonction éducative	**1er objectif**	**3 prestations**
L'ITEP apporte au travers de son offre de service des apprentissages et un accompagnement éducatif aux enfants, adolescents, jeunes adultes accueillis.	Permettre aux jeunes de développer leur autonomie et leurs compétences : sociales, relationnelles et personnelles.	- La socialisation - L'apprentissage à l'autonomie sociale - Le développement personnel

La fonction thérapeutique	**2ème objectif**	**4 prestations**
L'ITEP propose au travers de ses prestations, une offre de soins et une veille médicale, afin de mettre en œuvre des réponses diversifiées en fonction des difficultés psychiques ou physiques de chaque enfant, adolescent, jeune adulte.	Permettre aux jeunes d'améliorer ou de maintenir leur état de santé physique et mentale.	- Suivi psychologique - La rééducation - La prévention et la promotion de la santé - Les soins médicaux et le suivi de la santé

La fonction pédagogique	3ème objectif	3 prestations
L'ITEP apporte des apprentissages scolaires. L'axe de travail se situe autour de toutes les matières de l'école, de la maternelle au lycée suivant les programmes en vigueur. Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) de chaque enfant, est réalisé au regard des besoins définis par le GEVASCO[10].	Permettre aux jeunes d'acquérir ou de développer les prérequis, les acquis scolaires. Pour ceux en capacité, l'ITEP devrait permettre l'accès et la reconnaissance des premières compétences professionnelles.	- L'apprentissage scolaire - L'initiation et les premières formations professionnelles - L'éducation physique et sportive

1.1 Les enjeux pour l'établissement

L'ITEP poursuit et intensifie son engagement dans le virage inclusif, au cœur de la politique gouvernementale du handicap. Ce mouvement revêt une importance particulière pour les familles, souvent peu préparées à associer les troubles psychiques de leur enfant à une situation de handicap.

De plus, les jeunes accueillis présentent, dans leur grande majorité, des difficultés à s'organiser dans le quotidien, à se projeter, à gérer leurs émotions.

Le constat principal reste celui de la souffrance psychique, souvent marquée par une estime de soi dégradée.

Ces éléments ont conduit l'ITEP à faire évoluer profondément ses modes d'intervention. L'objectif est de proposer un accompagnement individualisé, plus souple et plus ajusté, afin d'éviter les ruptures de parcours.

Nos actions en faveur de l'inclusion s'étendent à plusieurs domaines :

- **Scolarisation en milieu ordinaire ;**
- **Accès à la culture, au sport, aux soins et aux loisirs ;**
- **Insertion sociale.**

Ces démarches doivent s'inscrire dans un environnement sécurisé, garant d'un accompagnement favorable et limitant les risques.

L'ITEP garantit l'élaboration d'un projet de vie évolutif et révisable pour chacun d'eux.

Le temps constitue une donnée centrale de l'accompagnement, à prendre en compte dès l'orientation et à inscrire clairement dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).

[10] Le **GEVASCO** (Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation) est un outil utilisé pour évaluer les besoins des élèves en situation de handicap afin d'élaborer un **Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)**.

1.2 La dynamique de pôle

Le Pôle Enfance répartit ses effectifs entre :

- Un IME de 17 places ;
- Une UEMA de 7 places ;
- Un ITEP de 16 places.



Le regroupement de l'IME et de l'ITEP sur le même site permet une mutualisation des moyens humains et matériels, offrant ainsi :

- Un partage des connaissances sur la spécificité de chaque cœur de métier et des différents publics ;
- Une diversification des actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques ayant pour finalité d'individualiser les accompagnements ;
- Une mutualisation des moyens de transport.

*Au sein du Pôle Enfance, nous avons un projet **d'une solution d'hébergement commune à l'IME et l'ITEP** qui fait l'objet d'une fiche-action.*



1.3 Les repères juridiques

Le cadre juridique des établissements médico-sociaux, et plus spécifiquement des ITEP, repose sur plusieurs lois, décrets et circulaires issus du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et d'autres textes réglementaires.

- **Textes fondateurs de l'action médico-sociale :**
  - Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 : réforme l'action sociale et médico-sociale en instaurant la notion de projet personnalisé d'accompagnement et en renforçant les droits des usagers.
  - Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 : pose le droit à la scolarité pour tout enfant ou adolescent en situation de handicap et affirme le principe d'égalité des droits et des chances.
  - Loi du 8 juillet 2013 sur la refondation de l'École : consacre le principe d'inclusion scolaire.
  - Circulaire DGCS/3B/2017/148 : relative à la transformation de l'offre dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous ».

- **Dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) :**
  - Article L312-1 : les ITEP relèvent des établissements sociaux et médico-sociaux, notamment ceux assurant une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social à des mineurs ou jeunes adultes handicapés.

- Article D312-12 : décrit les missions des établissements accueillant des enfants et incluant :
  - L'accompagnement de la famille ;
  - Les soins, rééducations et surveillances médicales ;
  - L'élaboration d'un projet individualisé ;
  - L'enseignement, les soutiens scolaires, les actions de socialisation et de développement personnel.

- **Textes spécifiques aux ITEP et au fonctionnement en dispositif intégré :**
  - Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 : cadre de fonctionnement des ITEP.
  - Circulaire interministérielle n° 2007-194 du 14 mai 2007 : complète le décret de 2005.
  - Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 : relatif à la scolarisation des jeunes handicapés en établissements spécialisés.
  - Décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 : définit le fonctionnement des ITEP et SESSAD en dispositif intégré, permettant :
    - Une adaptation plus souple aux besoins des jeunes ;
    - La fluidification des parcours ;
    - Une réduction du recours systématique à la CDAPH ;
    - Une meilleure coordination entre acteurs (MDPH, ARS, Conseil Départemental, Éducation Nationale…).
  - Instruction DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 : précise les modalités de mise en œuvre du dispositif intégré et propose des outils de déploiement.

- **Cadre territorial et stratégique :**

Le projet de l'ITEP s'inscrit dans les orientations du :

- Schéma Régional de Santé 2018–2028 ;
- Schéma Départemental 2017–2022 ;
- Projet Territorial de Santé Mentale ;
- Schéma Départemental Enfance-Famille.

- **Autorisation de fonctionnement :**

À la suite des évaluations interne et externe, l'arrêté d'autorisation de l'ITEP a été tacitement reconduit à compter du 3 janvier 2017, pour une durée de 15 ans, soit jusqu'au 3 janvier 2032.

L'autorité de tarification a fixé le taux d'occupation de l'ITEP à 90 %, soit une augmentation de 0.05% par rapport à l'année 2024. Cela correspond à un accroissement des journées réalisées à hauteur de 185 jours. A noter, que cette progression du taux d'occupation n'aura que peu d'impact sur la dynamique globale de l'ITEP qui accompagne déjà 18 enfants.

- **Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) :**

Notre projet d'établissement est guidé par l'ensemble des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) élaborées par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans les domaines qui le concerne. La liste des RBPP qui s'appliquent à notre établissement est proposée en annexe n° 01 page 91.

1.4 Le mode d'écriture du projet d'établissement

Ce projet d'établissement fait suite au projet 2020-2024, arrivé à échéance.

La réécriture de ce projet d'établissement s'inscrit dans les axes du nouveau CPOM associatif, du projet de l'Association Althéa et les attendus de l'évaluation HAS prévue en 2027. Il respecte la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 (art. 22) et le décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux que modifient et précisent le contenu minimal du projet d'établissement, ses modalités d'élaboration et de communication.

Avec le soutien du cabinet Socrates, la réécriture de ce projet d'établissement s'est effectuée entre avril et septembre 2025. Nous avons constitué un comité de pilotage pluridisciplinaire dont la liste est fournie en annexe n° 02 page 92. Ce comité de pilotage avait pour mission de :

- Cadrer et suivre le projet ;
- Valider la méthode, les outils et le calendrier ;
- Réaliser / préciser le diagnostic et les orientations stratégiques ;
- Constituer des groupes de travail par thématiques ;
- Valider le projet finalisé.

Quatre groupes de travail se sont réunis autour des thématiques définies à l'issue du diagnostic :

- Développer les solutions d'inclusion, d'habiletés sociales et d'insertion : coordonner et coopérer avec d'autres acteurs afin d'optimiser la réponse face aux besoins des usagers (soins, sport, santé psychique, éducatifs, préprofessionnel) ;
- Améliorer l'accompagnement parental (thématique commune avec l'IME) ;
- Favoriser un accompagnement pluriel plus souple (dans et hors les murs) ;
- Elargir les prises en charge : projet de répit et d'hébergement (thématique commune avec l'IME).

Les orientations relatives à la démarche qualité, identifiées dans le projet d'établissement de l'IME, commune à tout le Pôle Enfance, sont reprises dans le projet de l'ITEP.

Les groupes de travail ont été constitués sur la base du volontariat. Y participaient des professionnels, des enfants et des familles. Leur mission a été de finaliser le descriptif (dispositif et processus en place), de préciser le diagnostic, et de décliner les orientations stratégiques en fiches-actions. Certaines orientations, communes à l'IME et l'ITEP, ont été travaillées dans des groupes constitués de professionnels et d'usagers des deux établissements.

La liste des participants est proposée en annexe n° 02 page 92.

Validé par l'ensemble des instances (cf. page de garde), ce projet d'établissement et sa version synthétique sont mis à disposition des personnels, des partenaires, des enfants et de leur entourage.

1.5 Le bilan du projet précédent 2020-2024

Le bilan du précédent projet d'établissement est proposé en annexe n° 03 - page 95.

2. Le public et son entourage

Les Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ITEP) accueillent des enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 0 à 20 ans présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, souvent marquée par des troubles du comportement, perturbe gravement leur socialisation et l'accès aux apprentissages.

Ces jeunes disposent de potentialités intellectuelles préservées, mais leur rapport aux autres et aux exigences scolaires ou sociales est fragilisé par des conduites d'opposition, d'inhibition, d'agressivité ou de repli. Leur parcours est fréquemment marqué par des ruptures scolaires et relationnelles, des exclusions répétées et un risque d'isolement.

L'ITEP constitue alors un espace d'accompagnement adapté, qui vise à soutenir leur développement personnel, leur inscription dans un cadre éducatif sécurisant, et leur inclusion progressive dans les différents lieux de vie sociale, scolaire et familiale. L'accent est mis sur la reconnaissance de leurs difficultés mais aussi sur la valorisation de leurs ressources, afin de favoriser un parcours de vie cohérent et épanouissant.

2.1 L'identification du public accueilli

Au 31 décembre 2024, l'ITEP Roger Nouvel accompagne 17 jeunes, très majoritairement des garçons d'origine Périgourdine, avec un âge moyen de 12 ans.

a) Le parcours du public accueilli

Les enfants et adolescents sont orientés, par la CDAPH, vers l'ITEP Roger Nouvel sur sollicitation de la famille, d'un lieu de vie (MECS), d'une plateforme médico-sociale (CMPP…) ou après une Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS).

Ils présentent le plus souvent un parcours marqué par de nombreuses ruptures scolaires et sociales. Leur scolarité en milieu ordinaire est fréquemment fragilisée par des difficultés comportementales et relationnelles qui rendent difficile leur intégration durable dans les établissements scolaires classiques. Certains jeunes ont connu des exclusions répétées, des périodes de déscolarisation ou d'isolement. Ainsi, en 2023 comme en 2024, les admissions concernent majoritairement des enfants ayant déjà vécu un parcours scolaire heurté, avec des orientations depuis l'école élémentaire (CE1, CE2, CM1) mais également depuis le collège (5e, 6e, SEGPA). En 2024, on note par ailleurs l'admission d'un enfant issu de l'Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme de l'Association Althéa, traduisant l'évolution des profils accueillis et la nécessité d'un accompagnement plus diversifié. Les sorties s'effectuent vers des dispositifs de scolarisation adaptée, des SESSAD, d'autres ITEP ou encore vers des parcours préprofessionnels, lorsque l'évolution du jeune le permet.

L'amélioration de l'accompagnement des parcours préprofessionnels fait l'objet d'une de nos fiches-actions.



b) Les caractéristiques du public accueilli

L'ITEP Roger Nouvel accueille en moyenne 18 jeunes pour une autorisation de 16 places. L'âge moyen des enfants accompagnés est de 12 ans et 8 mois. La population est majoritairement composée de garçons (environ deux tiers), ce qui reflète une tendance constante dans les ITEP.

Les jeunes accueillis sont originaires principalement du Sarladais et des communes limitrophes (Terrasson, Les Eyzies, Thenon, Marquay…).

En termes de contexte social, une proportion significative de familles est confrontée à des difficultés socio-économiques ou éducatives. En 2023, 7 jeunes bénéficiaient également d'une mesure de protection de type : Placement ; Placement Educatif A Domicile ; Action Educative en Milieu Ouvert.

Du point de vue médical, au 31/12/2024, l'ITEP Roger Nouvel accueille des enfants et adolescents présentant des troubles du comportement sévères, marqués notamment par une expression violente. Ces comportements - défis sont le plus souvent associés à un trouble du neuro développement (TND), tels que le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), fréquemment associé à un trouble oppositionnel avec provocation (TOP), ou à un psycho traumatisme complexe ou encore un environnement psycho-social fragilisé.

Cadre diagnostique et clinique de référence :

Notre démarche médicale s'appuie sur les classifications internationales reconnues :

- DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5e édition) ;
- CIM-11 (Classification Internationale des Maladies – 11e révision).

Nous appliquons rigoureusement les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) ainsi que celles des sociétés savantes spécialisées dans les troubles du neuro développement.

Mise en place du projet thérapeutique individualisé :

En collaboration étroite avec les familles et les partenaires extérieurs (secteur sanitaire, Education Nationale, services sociaux), nous élaborons un projet personnalisé d'accompagnement intégrant les volets :

- Thérapeutique (soins médicaux, psychologiques, rééducatifs) ;
- Éducatif (gestion des comportements, autonomie) ;
- Pédagogique (adaptation scolaire, soutien aux apprentissages).

L'accompagnement proposé est global, structuré, évolutif et coordonné, en réponse aux besoins spécifiques de chaque enfant.

c) Les perspectives d'évolution

On observe, depuis plusieurs années, une **augmentation progressive de l'âge moyen au moment de l'orientation en ITEP**. Cette tendance s'explique notamment par les effets conjoints :

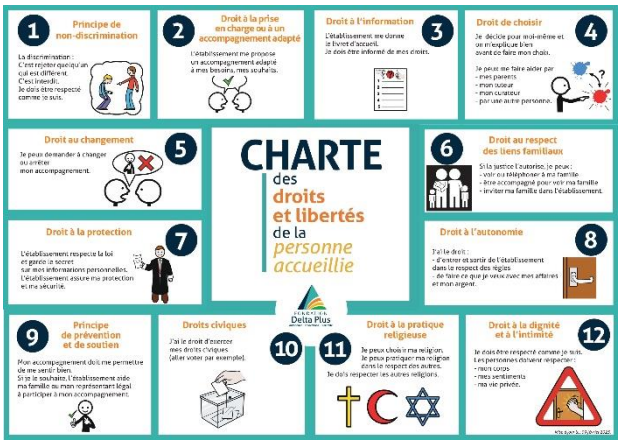
- De la loi de 2005 sur l'inclusion scolaire, qui encourage le maintien en milieu scolaire ordinaire autant que possible ;
- De la réticence parentale à reconnaître les troubles du comportement comme relevant d'une situation de handicap nécessitant une prise en charge médico-sociale ;
- L'évolution de l'agrément qui impose un accueil du public à spectre élargi (0-20 ans).

Dans ce contexte, l'ITEP réaffirme sa volonté de **mieux se faire connaître et reconnaître comme une ressource spécialisée, précoce et inclusive**, en intensifiant ses actions de **promotion, de sensibilisation et de partenariat**.

2.2 L'expression, la communication et la participation

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS soulignent l'importance de recueillir l'expression et la participation des usagers. Elles insistent sur le respect des droits fondamentaux de la personne, en veillant à ce que chaque enfant puisse être entendu et reconnu dans son individualité. L'objectif est de favoriser son implication active, ainsi que celle de son entourage, dans son parcours en adaptant les modalités de communication aux besoins spécifiques.

- **Communication écrite :**
  - Affichage : Des informations importantes ou des annonces peuvent être communiquées par affichage dans des zones de passage ou de forte fréquentation.
  - Facile à Lire et à Comprendre (FALC) : Ce mode de communication vise à rendre les informations accessibles à tous, notamment aux personnes en situation de handicap. Le contenu est simplifié et structuré de manière à être compréhensible par un large public. Plusieurs outils de communication de l'établissement ont bénéficié d'une présentation FALC dont la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie et le livret d'accueil.



  - Téléphone : Le téléphone reste un moyen efficace pour des échanges rapides ou urgents avec l'entourage. Il permet une communication immédiate, mais nécessite un suivi écrit dans certains cas pour garder une trace des échanges.
  - Mails : Les mails sont utilisés pour des échanges formels ou informels, mais toujours documentés et pouvant être archivés pour référence.

- Courrier : Le courrier physique est utilisé pour des communications formelles ou légales nécessitant une signature ou un envoi officiel. Il offre un moyen sécurisé pour envoyer des informations importantes ou confidentielles à l'entourage ou aux partenaires.

Ces différentes modalités permettent d'assurer une communication claire, fluide et adaptée à chaque situation ou besoin spécifique, tout en garantissant la traçabilité et la compréhension de l'information par tous.

- **Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) :**

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a placé la personne accueillie au centre du dispositif. Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA), établi avec l'équipe pluridisciplinaire tient compte de l'expression et des attentes de l'enfant/adolescent et/ou de sa famille/son représentant légal. La famille/le représentant légal est associée à l'élaboration de ce projet. C'est un temps fort, à minima une fois par an, pour recueillir l'expression de la personne et de son entourage et la faire participer activement à son accompagnement.

Nous vous invitons à vous rendre au point 4 « *les principes d'intervention* » de ce document afin de découvrir plus en détail cet outil incontournable de la prise en charge.

- **Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) :**

La participation des personnes accompagnées à la vie de l'établissement se traduit par une participation active au CVS. Ceci dans un souci de représentation des personnes accompagnées, de la prise en compte et du respect de leur parole, de leurs choix, et ce, conformément au Manuel d'Évaluation de la Qualité des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) de la HAS.

Le CVS du Pôle Enfance est commun à l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Cette instance se réunit 3 fois par an, elle est régie par son règlement intérieur.

- **Les enquêtes de satisfaction :**

Des enquêtes de satisfaction sont un autre moyen de recueillir l'expression des usagers. Elles sont réalisées auprès des familles et des jeunes accueillis. Pour ces derniers, 3 questionnaires ont été élaborés, qui s'adaptent au niveau de compréhension des enfants :

- Photos ou pictogrammes ;
- Phrases simples ;
- Phrases plus complexes.

Le résultat de ces enquêtes est présenté en Conseil de la Vie Sociale, affiché dans les locaux de l'établissement. Les axes de progrès alimentent notre démarche qualité.

- **L'Association HESTIA :**

L'Association HESTIA est une association de parents, amis et personnes accompagnées. Elle est un autre canal permettant l'expression de l'entourage principalement. Elle a pour mission de poursuivre l'œuvre accomplie par le passé, de veiller au respect de chacun, de défendre les intérêts des personnes en situation de handicap ou de fragilité sociale et des

valeurs qui l'ont guidée depuis sa création jusqu'à ce jour. L'idée de cette instance est ECOUTE et PARTAGE qui peuvent aussi aider d'autres parents ou usagers.

Les membres du bureau proposent une permanence une fois par mois et sont joignables à une adresse mail communiquée dans le livret d'accueil et par voie d'affichage.

2.3 Les relations avec l'entourage

- **La famille des personnes accompagnées :**

Conformément aux principes de la loi du 2 janvier 2002, la personne accompagnée doit être placée au cœur du projet d'accompagnement. Cette approche ne peut se concevoir sans une collaboration active avec les familles, premier environnement de l'enfant.

L'accompagnement des enfants et adolescents accueillis à l'ITEP nécessite une attention particulière à leur contexte familial. Dans notre secteur d'intervention, les familles peuvent être confrontées à des fragilités socio-culturelles, psychologiques ou sociales, qui complexifient parfois leur implication dans le parcours de leur enfant. Ces réalités sont prises en compte dans le projet de l'enfant.

Notre démarche vise à **impliquer pleinement les familles** dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet personnalisé. Cette **co-construction**, fondée sur l'écoute et la reconnaissance de la singularité de chaque situation, permet de garantir une cohérence entre les actions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques.

Le travail en lien étroit avec les familles est ainsi :

- Une condition de réussite du parcours du jeune ;
- Un levier de continuité dans l'accompagnement ;
- Un facteur de cohérence entre les lieux de vie, de soins et de scolarisation.

Nous poursuivrons et renforcerons ce partenariat en :

- Soutenant chaque famille dans la singularité de ses besoins ;
- Proposant une aide spécifique aux proches-aidants pour favoriser un accompagnement global et harmonisé ;
- Valorisant les espaces d'écoute et de dialogue, afin de créer un cadre structurant, bienveillant et cohérent autour de l'enfant.

- **Son entourage / la famille élargie :**

Dès la première rencontre, et tout au long du parcours, l'implication de l'entourage familial est activement recherchée. Cette collaboration constitue un pilier central du projet personnalisé de l'enfant, que nous construisons avec lui et avec ses proches, dans un esprit de co-responsabilité.

Le travail auprès des familles prend des formes variées et adaptées :

- Participation à la co-construction du projet personnalisé (au minimum une fois par an) ;
- Transmission régulière des éléments d'évolution (bilans, comptes rendus, appels téléphoniques) ;

- Information systématique en cas de situation particulière ou de décisions importantes ;
- Entretiens mensuels (téléphoniques ou en présentiel) ou en réponse à la demande des familles ;
- Soutien à la parentalité proposé par un psychologue de l'établissement, selon les besoins exprimés ;
- Utilisation du cahier de liaison pour favoriser une communication continue ;
- Invitation à représenter les familles au CVS ;
- Respect strict des restrictions ou consignes transmises par l'autorité judiciaire.

Quelle que soit la situation familiale, notre posture reste non jugeante et bienveillante. Même en cas de placement, les parents détenteurs de l'autorité parentale (sauf consignes judiciaires contraires) sont pleinement intégrés à la réflexion autour du projet de leur enfant. Cette reconnaissance favorise la bientraitance, soutient le lien familial et donne du sens à l'accompagnement global proposé.

- **Relation avec les services de protection de l'enfance :**

La population accueillie à l'ITEP nous amène à travailler avec les services de protection de l'enfance telle que l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ainsi que de nombreux professionnels rattachés au Conseil Départemental (Assistantes sociales, éducateurs, TISF[11] …).

Ces professionnels de l'aide sociale à l'enfance sont intégrés dans l'accompagnement de l'enfant :

- Pendant la rédaction des PPA, pour comprendre les besoins sur le lieu d'hébergement et s'accorder sur les cibles d'accompagnement ;
- Pour harmoniser les organisations entre lieux d'hébergement, visites médiatisées et présence à l'ITEP ;
- Pendant les temps de soutien à la parentalité, pour les étayer dans l'accompagnement des enfants au quotidien.

L'amélioration de l'information et le soutien aux familles, ainsi que le renforcement de leur participation font l'objet de 3 fiches-actions.



3. La nature de l'offre de service et son organisation

3.1 La nature de l'offre de service

Sur le territoire de la Dordogne[12], l'offre médico-sociale pour les enfants et adolescents en difficultés s'organise autour d'un réseau relativement dense de structures et services : CMPP, CAMSP, ITEP, SESSAD, IME, établissements spécialisés.

[11] Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

[12] Sources : Annuaire action sociale Nouvelle Aquitaine, Dress.solidarités-sante.gouv.fr, Handidonnées Nouvelle Aquitaine 2024, Projet territorial en santé mentale de la Dordogne 2021, Schéma départemental de l'enfance et de la familles 2019, PRS 2018-2028 – ARS Nouvelle Aquitaine.

- **Nombre et localisation des structures principales :**
    - CMPP (Centres Médico-Psycho-Pédagogiques) : il existe 3 CMPP dans le département. Les CMPP de la Dordogne assurent environ 19 190 consultations par an pour environ 1 050 personnes suivies.
    - CAMSP (Centres d'Action Médico-Sociale Précoce) : le département compte 3 antennes de CAMSP, à Périgueux, Bergerac et Sarlat. Chaque antenne assure des missions de diagnostic, de soutien familial, d'accompagnement des très jeunes enfants... Le CAMSP de Dordogne reçoit environ 330 enfants par an.
    - SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) : il y a 15 SESSAD dans le département, selon les statistiques du panorama médico-social.
    - ITEP (Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques) : dans toute la Nouvelle-Aquitaine, il y a 73 ITEP avec 2 009 places installées. Pour la Dordogne spécifiquement, l'offre ITEP concerne 243 personnes accompagnées au 31/12/2023.
    - IME (Instituts Médico-Éducatifs) : le département compte 8 IME au 31/12/2021, avec 398 places installées.

- **Répartition géographique :**
    - Bergerac : CMPP Bergerac, SESSAD Bergerac, antenne CAMSP, associations gestionnaires ;
    - Périgueux : CMPP de Périgueux, antenne CAMSP, SESSAD Périgueux-Est, hôpitaux et services sanitaires de référence ;
    - Prigonrieux : ITEP (ADSEA Dordogne) avec internat, semi-internat, et SESSAD associés ;
    - Sarlat-la-Canéda : CMPP Sarlat, antenne CAMSP, et certaines structures médico-sociales plus légères pour le suivi ambulatoire.

L'équipement en établissements médico sociaux pour enfants sur le Sarladais est composé de 2 IME, 1 ITEP et 3 SESSAD. Ces établissements se répartissent entre la FONDATION DE SELVES, l'Association Althéa et l'APF.

En ce qui concerne l'accueil des enfants en ITEP, la seule possibilité sur le territoire est celle proposée par l'Association Althéa pour une capacité d'accueil de 16 places, sans hébergement, ce qui réduit fortement la possibilité d'accueillir des enfants plus éloignés géographiquement, ou ceux pour qui un hébergement est indispensable.

Au niveau départemental, les schémas récents encouragent le développement de réponses de proximité (maisons de santé, renforcement des acteurs de ville) et la fluidification des parcours pour limiter les ruptures entre l'enfant, sa famille et les structures spécialisées.

Le schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap (période 2017–2022) insiste sur la nécessité d'offrir des alternatives d'accueil, de mieux articuler les ressources et d'adapter l'offre aux besoins locaux — orientations qui soutiennent la diversification des stages, des modules d'accueil temporaire et des actions de réhabilitation psycho-éducative.

Par ailleurs, le Schéma Régional/Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018–2028 fixe des priorités (réduction des inégalités d'accès, coordination des parcours, renforcement de la prévention et des soins ambulatoires) qui impliquent, pour les acteurs départementaux et pour l'ITEP, une meilleure intégration avec les réseaux de soins, une montée en compétences des équipes et des partenariats renforcés avec l'Éducation Nationale.

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de Dordogne prévoit explicitement d'améliorer le repérage précoce des troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent, d'organiser des parcours sans rupture (transition adolescence-âge adulte) et de développer la réhabilitation psychosociale — axes qui légitiment et structurent des projets d'accompagnement individualisé au sein de l'ITEP.

Enfin, le Schéma Départemental Enfance-Famille recentre les politiques sur la prévention, le soutien à la parentalité et la continuité éducative, encourageant les coopérations entre services (ASE, PMI, établissements médico-sociaux) et inscrivant l'ITEP comme un maillon d'une réponse globale pour les jeunes en situation de vulnérabilité.

Cependant, comme le territoire du Sarladais ne peut satisfaire les besoins de ces enfants, dans le cadre de leur parcours, il faut parfois les orienter vers d'autres établissements du département, voire des départements limitrophes.

Ce qui est dommageable pour le bien-être de l'enfant.

3.2 L'organisation interne de l'offre de service

a) Les modalités d'admission

Pour l'ITEP, les demandes d'admission passent par le site Via Trajectoire. Conformément aux fiches-actions du CPOM, le Pôle Enfance contribue à l'accueil de cas complexes. A ce titre, l'ITEP – tout comme l'IME – porte un regard diligent sur les situations critiques proposées par la MDPH. Pour autant, c'est la direction de l'établissement qui valide définitivement l'admission d'un enfant.

La procédure d'admission constitue le premier contact du jeune et de sa famille avec l'institution, et la première étape de son parcours individuel. C'est dire l'importance de cette démarche où les souhaits et les aptitudes sont évalués afin de préparer le projet le mieux adapté.

Conformément à notre protocole, le processus d'admission est le suivant :

1. Adressage de la notification à l'établissement par Via Trajectoire, plateforme de la MDPH ;
2. Mise sur liste d'attente sur Via Trajectoire si admissible (liste d'attente constituée de 10 situations au 31/12/2024) ;
3. Appel à la famille pour un premier contact et proposition de rendez-vous de préadmission lorsqu'une place est susceptible d'être disponible ;
4. Rendez-vous de préadmission avec la famille et l'enfant : Présentation de la structure par le directeur et le chef de service, du fonctionnement (association, transports, jours de présence) et remise du livret d'accueil. Ce rendez-vous permet également de recueillir un complément d'informations administratives et de retracer le parcours de l'enfant ;

5. Rendez-vous d'admission en présence de la famille et de l'enfant : Entretien de présentation par la psychologue et la coordinatrice (recueil des informations pertinentes à l'individualisation de l'accueil sur le service) et visite des locaux, des groupes et de leur fonctionnement ;
6. Remise du dossier d'inscription au responsable légal du jeune : Fiches de renseignements, règlement de fonctionnement, demande d'autorisations médicales et administratives, charte des droits et libertés de la personne accueillie, informations et documents de référence… ;
7. Rendez-vous médical : vérification des vaccinations obligatoires, et échanges avec le médecin et l'infirmière du Pôle Enfance sur le parcours de soins réalisé par l'enfant.

Pour chaque personne accueillie, il est établi un contrat de séjour donné le jour de l'admission (transformé en DIPC si non signé) qui définit les modalités générales de prise en charge. Le projet personnalisé qui est l'individualisation du contrat de séjour y sera joint par avenant dans les 6 mois suivant l'admission de la personne.

Améliorer notre procédure d'admission fait l'objet d'une fiche-action.



b) Le fonctionnement de l'établissement

L'établissement est ouvert 205 jours par an. Il accompagne les personnes en situation de handicap durant une partie des vacances scolaires. Ce public est accueilli du lundi au vendredi de 9h00 à 16h, et le mercredi de 9h00 à 13h15.

L'accompagnement se décline en prestations proposées, de type éducative, thérapeutique et pédagogique.

Des emplois du temps sont mis en lien avec les objectifs du PPA, ils sont individualisés pour chaque personne accueillie. Ces mêmes emplois du temps peuvent être modulables en fonction de l'évolution des accompagnements.

Dans l'objectif de visualiser ce propos, ci-dessous, est proposé un emploi du temps hebdomadaire anonymisé d'un jeune accueilli au sein de l'ITEP.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi		Vendredi	
8h à 9h		Français		Techno SA	Français SB		
9h à 9h45	Mise en forme YOGA	Déloc	Snoezelen (Psychomotricienne) 9h15-10h	Techno		Mise en forme CROSSFIT SA	Module aides spé SB
9h45 à 10h45	Jeux et image de soi	Maths	Sport collectif	Brico (SA)	PenC Psychologie (SB)	Français	
10h45 à 11h05	RECREATION	RECREATION	RECREATION	RECREATION		RECREATION	
11h05 à 12h05	Mythologie	Module aides spe	Sport collectif	Maths SA	Actu débat SB	Maths	
12h15 à 13h45	REPAS + RECREATION	REPAS + RECREATION	REPAS + RECREATION	REPAS + RECREATION		REPAS + RECREATION	
13h45 à 14h45	Maths	Prépro		Découverte de la nature		Jeux vidéos	
14h45 à 15h45	Français	Prépro		Découverte de la nature		Jeux de société (jusqu'à 15h10)	
15h30 à 16h30				Maths		Français	

Il convient de constater que les journées sont rythmées et organisées autour de contraintes liées au fonctionnement des établissements scolaires. L'ITEP se voit contraint d'adapter l'organisation de la prise en charge au regard des emplois du temps proposés par les établissements scolaires. En effet, certains établissements accueillent les jeunes par matière quand d'autres les accueillent sur des journées entières ou par demi-journées et ce, du fait de l'éloignement géographique entre l'ITEP et l'établissement scolaire.

Les conséquences de ce fonctionnement sont :

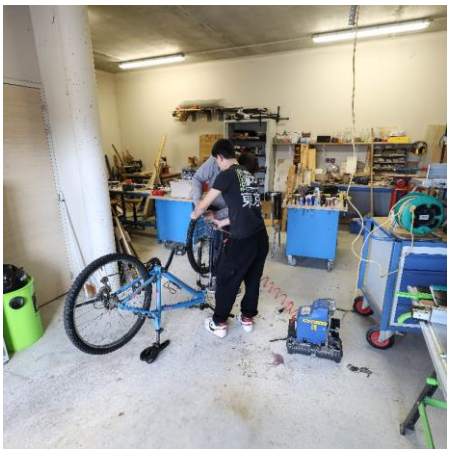
- Un emploi du temps très découpé intégrant de nombreux temps de transports avec pour conséquence négative des activités à l'ITEP qui se trouvent amputées ;
- Une source de stress supplémentaire pour les enfants accueillis du fait d'un emploi du temps morcelé ;
- Une adaptation permanente des professionnels au niveau de leur organisation s'adaptant aux contraintes imposées par le fonctionnement des établissements scolaires.

La tension créée par des contraintes extérieures peut être diminuée grâce au savoir-être des professionnels qui utilisent différents canaux de communication :

- La communication verbale permet de remettre des mots sur les ressentis du jeune, d'expliciter la réalité ;
- La communication non verbale occupe également une place importante : Le regard, la posture, les gestes, le silence, le ton de la voix ou encore la distance corporelle permettent de créer un climat sécurisant et de favoriser la compréhension, même lorsque le langage verbal est source de tensions ;
- Le langage des mots et du corps qui permet un accordage affectif, une réassurance, une contenance physique adaptée à leur état émotionnel du moment. Il est un levier indispensable pour instaurer une relation de confiance et encourager l'enfant dans les interactions sociales et éducatives.

- **Les ateliers et activités :**

A chaque rentrée, l'emploi du temps individuel est mis en place pour répondre aux objectifs du projet personnel d'accompagnement.



Les activités collectives sont créées en fonction :

- D'objectifs communs à plusieurs jeunes ;
- D'une médiation par un professionnel compétent dans ce domaine ;
- D'objectifs personnalisés pour chaque jeune.

Les activités sont proposées, parfois en pluridisciplinarité, en vue de travailler différents axes :

- Les ateliers à dominante éducative au sein de l'ITEP tels que « Cuisine », « Sport collectif », « Bricolage », « Activités artistiques »... Ils ont pour objectifs principaux de travailler la vie de groupe, la coopération, la mise en œuvre d'un projet, l'autonomie, et de nourrir la culture et la créativité. Ils peuvent également utiliser

des espaces spécifiques comme la salle multi sensorielle ou la salle de jeu symbolique ;

- Les ateliers à dominante éducative à l'extérieur de l'ITEP tels que « Bibliothèque », « centre de loisirs », « Sport collectif »... Ils ont pour objectifs principaux d'assurer une ouverture vers l'extérieur et de soutenir l'inclusion sociale ;
- Les ateliers à dominante pédagogique tels que « Autour du monde », « Mythologie », « Préprofessionnel », « Actu-débat », « Prévention Santé Environnement »… Ils ont pour objectifs principaux d'acquérir des compétences scolaires en alliant les actions éducatives et pédagogiques dans le but de développer les savoirs de manière détournée ;
- Les ateliers à dominante thérapeutique tels que « Zen et sens », « Mise en forme », « Jeux vidéo », « Habiletés sociales ». Ils ont pour objectif principal de permettre l'expression de la subjectivité des jeunes et de leurs angoisses au travers de médiations qui facilitent la parole.

- **Le projet éducatif :**

Au cœur de l'ITEP, le projet éducatif vise à offrir à chaque enfant un cadre sécurisant, cohérent et individualisé. Cadre indispensable à son développement personnel, relationnel et scolaire.

Les éducateurs, assurent la mise en œuvre, le suivi et la cohérence du **PPA**. Présents au quotidien, ils s'appuient sur un **emploi du temps structuré et régulièrement réajusté** pour répondre aux besoins évolutifs de chaque jeune. Leur stabilité relationnelle constitue un repère fondamental pour les enfants accueillis.

Chaque éducateur est référent de plusieurs jeunes (environ 4). Il contribue à la continuité du parcours, à la participation du lien avec la famille. Il est le garant de l'évolution individuelle dans un contexte collectif. Il transmet ses observations à travers des écrits professionnels (bilans, synthèses...).

À leur arrivée, certains enfants présentent des troubles importants du comportement. Une première phase d'accueil vise à établir un climat de confiance, à consolider la sécurité psychique et à apaiser les tensions, avant toute dynamique d'apprentissage. C'est également le temps des bilans initiaux (éducatif, thérapeutique, pédagogique).

Les jeunes sont alors accueillis sur leur **groupe de référence**, qui constitue le **lieu de vie principal à l'ITEP :**

- Le **premier groupe** rassemble plutôt des enfants et jeunes adolescents : Il a pour visée d'apprendre la structuration de l'espace et du temps (suivre son emploi du temps, savoir se repérer dans la journée). Il permet une contenance importante pour sécuriser les enfants dans les expériences collectives, et éventuellement permettre une inclusion scolaire ;
- Le **deuxième groupe** accueille plutôt des adolescents et jeunes adultes : Il a une orientation plus marquée sur la capacité à faire ses propres choix et à évoluer en autonomie au sein du collectif. Il a aussi vocation à travailler la place du jeune dans la société (monde professionnel, devenir adulte).

Ces groupes ont pour points communs :

- L'apprentissage du vivre ensemble, de l'acceptation des règles et du respect d'un cadre collectif ;
- Le développement des compétences individuelles, favorisant la restauration de l'estime de soi, l'émergence du désir d'apprendre et la gestion des émotions ;
- L'ouverture vers l'extérieur, par la participation à la scolarité en milieu ordinaire, aux activités sportives, culturelles et de loisirs.

Au-delà des groupes de référence, l'organisation de l'ITEP prévoit des espaces de transversalité (activités éducatives communes, repas partagés, ateliers) favorisant l'ouverture à d'autres environnements relationnels, tout en maintenant un cadre rassurant. Ces expériences permettent de travailler la capacité d'adaptation et de préparer les jeunes aux transitions futures.



Durant certaines périodes de vacances scolaires, l'équipe éducative met en œuvre des projets à visée ludique, culturelle ou de loisirs : sorties, activités extérieures, séjours collectifs. Ces temps, pensés en réunion éducative, sont à la fois des moments de plaisir et des occasions d'apprentissages informels, enrichissant le parcours des jeunes

- **Le Projet pédagogique :**
  - L'Unité d'Enseignement (UE) au sein de l'ITEP

L'Éducation Nationale met à disposition une enseignante à temps complet et une enseignante à mi-temps (mi-temps complété à l'Unité d'Enseignement de l'IME) au bénéfice des enfants accueillis.

L'ITEP dispose de deux salles de classe. Les élèves sont suivis en petits groupes ou individuellement lorsque cela est nécessaire. Les salles de classe se trouvent à proximité des salles éducatives favorisant les contacts permanents avec les éducateurs et l'échange d'informations concernant les jeunes.

La mission principale de l'UE est de proposer un parcours de scolarité adapté aux besoins des élèves. L'objectif est de rapprocher l'élève le plus possible de la scolarité ordinaire (programmes, manuels, socle commun) tout en proposant des aménagements propres à chacun (par exemples : ritualisation, apprentissage par le jeu, projets spécifiques avec des éducateurs et/ou des thérapeutes…).

En fonction des élèves accueillis et des besoins repérés, la classe de l'UE peut être délocalisée dans un établissement scolaire sur un temps défini.

- Projet pédagogique de l'unité d'enseignement :

Les enseignants élaborent également un projet pédagogique de l'unité d'enseignement à partir des différents projets pédagogiques individuels (cf. paragraphe ci-dessous) et des projets personnalisés de scolarisation (PPS) élaborés par la MDPH.

Ce projet pédagogique définit les objectifs prioritaires de l'unité d'enseignement qui sont :

- Proposer des temps d'apprentissage différents – menés conjointement avec le pôle éducatif et le pôle thérapeutique – tout en restant en lien avec les programmes officiels ;
- Travailler le partenariat et le suivi de l'inclusion ;
- Préparer l'orientation professionnelle des jeunes accueillis.

- Projet pédagogique individuel :

La construction du projet scolaire des enfants accueillis à l'ITEP se doit d'être adaptée aux spécificités de chacun afin d'en « extraire » les meilleurs bénéfices.

Lorsqu'ils intègrent l'établissement, la plupart des enfants arrivent avec un passé scolaire qui, bien que parfois court, reste néanmoins souvent douloureux. Pour diverses raisons, ils ont été empêchés d'apprendre, mis en difficultés dans leur école d'origine, parfois stigmatisés, les difficultés étant parfois telles que le maintien dans un environnement scolaire classique n'est plus possible, tout du moins pour un temps.

Il est souvent nécessaire à l'équipe pédagogique d'accompagner les enfants dans un processus de reconstruction de leur rapport au savoir, souvent mis à mal par une perte de confiance, des angoisses, une peur de l'échec, une impossibilité ou un non désir d'apprendre…

Un projet pédagogique dit individuel est rédigé pour chaque élève par l'équipe enseignante. Ce projet prend en compte le vécu et va s'attacher à proposer un accompagnement spécifique au regard non pas de l'âge du jeune mais de son niveau et de son rapport aux apprentissages.

Ce projet définit les temps et lieux de scolarisation : en classe interne à l'ITEP uniquement, en dispositif délocalisé, en temps partagé entre l'UE et un établissement scolaire ou exclusivement dans un établissement scolaire.

Il définit également les priorités d'apprentissage au regard du socle de connaissances et de compétences mais également des programmes de l'école primaire ou du collège. Ces priorités sont établies à partir des observations, des évaluations diagnostiques, des ressources et des difficultés de l'élève. Il liste les aménagements et adaptations nécessaires à l'élève pour accéder aux objectifs d'apprentissage prévus.

Les parcours sont évalués et interrogés de manière régulière tout au long de l'année scolaire. Ils peuvent donc évoluer en fonction des besoins des élèves, notamment pour ceux non scolarisés en début d'année.

Ainsi, une scolarisation en milieu ordinaire peut être envisagée à tout moment de l'année dès que l'enseignant perçoit une autonomie suffisante, une confiance en soi retrouvée mais aussi et surtout un niveau de connaissance compatible avec une scolarité extérieure.

- **Le projet thérapeutique :**

Le pôle « thérapeutique » fait partie de l'accompagnement au quotidien, à l'œuvre en permanence dans le soin apporté aux enfants. Le médecin pédiatre est le garant de cette dimension. Il coordonne les différentes interventions thérapeutiques. En tant que responsable des soins, il valide les indications au cours des réunions de synthèse.

Les actions thérapeutiques sont les suivantes :

- A leur arrivée, les jeunes bénéficient d'une première session d'évaluation, pour contribuer à construire le projet d'accompagnement le plus adapté à leurs besoins et leurs potentialités. La psychologue a également pour mission d'amener des éléments d'anamnèse à l'ensemble de l'équipe et de donner son expertise sur le fonctionnement psychique des jeunes pour réajuster l'accompagnement ;
- L'évaluation du niveau de développement des jeunes, de leur fonctionnement psychique ;
- Depuis 2024, l'équipe thérapeutique a aussi constitué un parcours de diagnostic, pour répondre aux besoins de diagnostic du public accueilli sur l'ensemble du Pôle Enfance (en première intention sur le Trouble du Spectre Autistique). Aujourd'hui, l'équipe se destine à élargir cette démarche sur l'ensemble des TND et de la psychopathologie.

  En effet, l'identification des troubles peut amener à la personne accueillie et à son entourage des éléments de compréhension sur son fonctionnement et soutenir des interventions plus ajustées.

L'adaptation d'un outil d'évaluation développé à l'IME pour l'ITEP (outil FUSION) est l'une de nos fiches-actions.



- Les suivis individuels ou collectifs :

Chaque année, des suivis spécifiques sont proposés aux jeunes, en fonction de leurs besoins repérés par l'équipe pluridisciplinaire. Les besoins peuvent être réévalués en cours d'année. Toutes les modalités de suivi sont possibles :

- Ponctuel, hebdomadaire, ou mensuel, selon les besoins et objectifs déterminés ;
- Menés en individuel ou en groupe, pour favoriser des dynamiques différentes ;
- Animés par un seul professionnel ou en co-intervention avec un autre thérapeute, un éducateur de l'ITEP ou l'enseignante spécialisée.

En fonction des évaluations et des observations, la psychologue et la psychomotricienne proposent des séances individuelles et de groupe pour répondre au projet thérapeutique individualisé de chaque jeune.

Par exemple :

PSYCHOLOGUE	PSYCHOMOTRICIENNE
- Suivi psychologique individuel ; - Co-animation de groupe éducatif et thérapeutique : habiletés sociales, jeux vidéos…	- Suivi psychomoteur individuel ou de groupe : relaxation, motricité… - Rééducation de comportements moteurs. - Co-animation de groupe éducatif, pédagogique et thérapeutique : jeu d'opposition, zen et sens - Mise en œuvre de programmes sensoriels sur les groupes éducatifs.

La psychologue joue également un rôle important dans :

- L'observation des dynamiques de groupe pour les jeunes et les professionnels ;
- Le soutien de l'équipe éducative aux comportements-défis ;
- La compréhension du système et de ses dynamiques familiales ;
- Le soutien aux familles dans leurs difficultés.

La psychomotricienne peut également :

- Réaliser des sensibilisations à la gestion de la sensorialité et l'utilisation d'une salle multi sensorielle pour les professionnels ;
- Coordonner les suivis spécifiques aux difficultés alimentaires ;
- Assurer une veille vis-à-vis des contenances physiques (sensibilisations, analyses) ;
- Soutenir les équipes pour adapter les apprentissages en fonction des difficultés motrices des enfants (graphisme, instabilité motrice).

Une orthophoniste intervient à la vacation :

- Elle réalise un travail centré sur l'amélioration et la correction des difficultés articulatoires. Dans le but d'atteindre cet objectif, elle utilise des supports visuels (présentation d'images, de lettres, travail autour de l'écriture) ;
- Par des exercices de répétition voire d'imitation, les fonctions oro-myo-faciale des personnes accompagnées sont mises au travail.
- Le suivi, la promotion de la santé et les soins médicaux :

L'infirmière joue un rôle essentiel dans la communication avec les familles et les jeunes accueillis concernant la santé, dans toutes ses dimensions. Elle impulse une dynamique de prévention au sein des équipes, et dans des temps dédiés.

Elle effectue des soins quotidiens, voire de l'habituation aux soins pour soutenir le bien-être physique et mental des jeunes.

L'infirmière coordonne les rendez-vous médicaux avec le médecin, et assure le lien avec les équipes. Elle maintient un suivi de santé pour tous les jeunes accueillis.

L'infirmière contribue à assurer l'observance des traitements, en lien avec le médecin. Elle peut également distribuer les traitements au sein de l'ITEP.

Elle peut soutenir les familles dans la prise de rendez-vous spécifiques à l'extérieur de l'ITEP.

L'ensemble de l'équipe de l'ITEP soutient ces actions, en participant aux côtés de l'IDE, à la mise en place de différents ateliers : vie affective et sexuelle, prévention santé environnement…

c) Les modes d'organisations internes

- **Les locaux :**

Tous les locaux du Pôle Enfance sont regroupés sur le même site. Les locaux de la restauration ainsi que les locaux administratifs, thérapeutiques, le terrain de sport et la cour sont communs à l'ensemble des structures.

Les locaux de l'ITEP ont été aménagés de manière à avoir deux zones distinctes comprenant chacune, une classe, deux salles d'activités, des sanitaires. Ces zones correspondent à la répartition en âge des enfants, mais également à leurs capacités.

Ces locaux bien que récents, n'ont pas été pensés pour cette population, que ce soit au niveau de l'agencement ou des matériaux employés. Nous avons dû faire certains travaux d'aménagements pour adapter les salles et éviter des dégradations trop rapides.

Une salle de retrait/apaisement est dédiée aux deux groupes. C'est un lieu qui permet de proposer aux enfants en individuel, un espace de calme. Elle est un des moyens à la disposition de l'équipe pour anticiper et accompagner les comportements défis.



Nous disposons, au sein du pôle, d'une salle multi sensorielle. Les jeunes y sont accompagnés par un professionnel formé et/ou sensibilisé à la sensorialité. Plongés dans une ambiance apaisante faisant appel aux cinq sens, les jeunes peuvent communiquer autrement, se détendre dans un espace calme et sécurisé. Ce lieu permet de diminuer les troubles du comportement au quotidien.

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par deux ASI, dont l'une est salariée de l'entreprise adaptée de l'association (Périgord Noir Services).

- **Les modalités de transport :**

Le transport des personnes accueillies est assuré par des chauffeurs salariés de l'association mais aussi par un service de taxi.

Une partie des enfants est donc transportée par les chauffeurs de l'Association Althéa, à bord de trois véhicules de grande capacité (9 places) et d'un véhicule de type familial. A noter, que certains jeunes peuvent également être accompagnés par leurs parents.

Du fait d'un habitat dispersé sur le territoire, les circuits de transport sont communs à l'ITEP et à l'IME.

La durée des transports - parfois longue pour certains enfants dont le domicile est éloigné (les trajets pouvant atteindre 2 heures par jour) - cumulée à la mixité des publics peuvent être générateurs de tensions.

En raison des différences de modalités d'accueil, notamment concernant les horaires d'ouverture et de fermeture entre les établissements scolaires et l'ITEP, certains jeunes bénéficiant d'une inclusion rejoignent directement leur lieu d'inclusion par le biais des

transports scolaires. Lorsque cette organisation n'est pas possible, en particulier en raison de l'éloignement géographique entre le domicile du jeune et l'établissement scolaire concerné, l'établissement met en place un transport individuel en taxi.

- **L'informatique et téléphonie mobile :**

L'ensemble des services du Pôle Enfance sont équipés d'outils informatiques (ordinateurs fixes et portables) et de téléphones cellulaires.

Les professionnels utilisent le logiciel « AIRMES » commun à tous les établissements de l'Association Althéa. L'association a investi dans un logiciel informatique de coordination de parcours des usagers (Dossier Usager Informatisé) et plus largement de leur PPA.

Tous les professionnels de l'association l'utilisent en fonction de leurs accès, sur une base de données unique qui intègre les spécificités de chaque structure.

Cette application informatique conçue pour les professionnels permet d'améliorer la qualité de l'accompagnement. Les informations sont collectées avec le consentement de la personne et sont conservées pendant une période déterminée à l'avance respectant les lois en vigueur (Loi Règlement Général de la Protection des Données (RGPD) Juin 2018).

Ce logiciel métier permet également le recensement des prestations du service pour établir une coordination des activités en mettant en valeur la pertinence et la cohésion d'interventions et d'actions d'accompagnement des professionnels.

Pour mieux sécuriser tous les documents, nos données sont hébergées sur « Citrix Workspace », solution d'espace de travail numérique fournissant un accès sécurisé aux bureaux et aux contenus (ressources) de n'importe où et sur n'importe quel appareil.

- **La restauration :**



Les repas des enfants de l'ITEP sont livrés en liaison froide par la cuisine centrale communale, remis en température et dressés par la cuisinière du Pôle Enfance. Cette dernière complète certains menus en fonction des particularités des enfants. Ces repas ont lieu de 12h15 à 13h00 du lundi au vendredi. La disposition des 2 salles dédiées à l'ITEP est organisée de manière à favoriser un temps de repas en groupe, privilégiant ainsi les échanges.

Plusieurs fois par semaine, un repas individuel est proposé aux enfants à tour de rôle. Ce temps est un moment de relation privilégiée permettant un moment d'expression et de retrait du groupe.

Les enfants bénéficiant d'inclusion peuvent déjeuner à l'école en fonction de leur projet et de leur capacité à traverser un repas collectif.

- **Les évènements du Pôle Enfance :**

Plusieurs fêtes sont organisées tout au long de l'année, marquant les moments forts de l'institution. Ces manifestations peuvent être proposées sous forme de spectacles, de repas, animations diverses. C'est l'occasion de rencontrer les familles sur des moments conviviaux,

et de montrer le travail réalisé durant l'année. Un comité des fêtes du Pôle Enfance a été créé en 2018. Il programme ces événements.

- **Traitements médicamenteux :**

L'administration des traitements est assurée par l'infirmière puéricultrice exerçant sur le Pôle Enfance. L'IDE exerce sur prescriptions médicales, c'est-à-dire selon les ordonnances du médecin pédiatre du Pôle Enfance et/ou les ordonnances de praticiens libéraux transmises par les familles.

Certains traitements de fond font l'objet d'un document écrit appelé projet d'accueil individualisé (PAI).

- **La fin de l'accompagnement :**

Le projet d'orientation est élaboré en concertation avec le jeune et ses représentants légaux. Il fixe les modalités pour assurer les relais nécessaires à la poursuite de son accompagnement : visite du nouvel établissement, transmissions du projet du jeune aux nouvelles équipes, rencontre des partenaires…

Travailler en partenariat avec les familles, est un incontournable du processus de sortie de l'ITEP. Un important travail de sensibilisation auprès des familles est mené, afin qu'elles puissent être parties prenantes et actrices de ces orientations.

Le travail axé sur la sortie fait partie du projet personnalisé de l'enfant. Il est orienté soit vers le secteur pré professionnel par la signature d'un contrat d'apprentissage (MFR, CFA…), soit vers le milieu scolaire ordinaire (Lycée, lycée professionnel...), soit vers le milieu scolaire adapté (ULIS, SEGPA, EREA…), soit vers un autre établissement ou service (ITEP bénéficiant d'un agrément différent, IMPro, SESSAD...).

L'accompagnement à l'ITEP se termine donc lorsque :

- L'absence de possibilité d'orientation scolaire et/ou préprofessionnelle sur notre territoire d'intervention contraint certaines de nos personnes accueillies à un éloignement géographique ;
- La personne accueillie est orientée dans un autre établissement du fait de son âge ;
- Une inadéquation est repérée entre les attentes du jeune accueilli ou des représentants légaux et l'accompagnement offert par l'ITEP ;
- Une demande écrite des représentants légaux est réalisée à cause d'un déménagement, d'un éloignement géographique, d'un important désaccord ;
- L'état psychique de l'enfant nécessite une prise en charge dans un établissement proposant une offre de service plus complète (internat).

Le jeune ou son représentant légal peut solliciter ponctuellement l'intervention de l'établissement au cours des trois années qui suivent la sortie. Pendant cette période, l'établissement prend contact avec le jeune et son représentant légal afin de connaître l'évolution du projet dans le temps.

3.3 L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

Le virage inclusif nous a amenés à développer des prises en charge coordonnées, à élargir et renforcer le travail en partenariat pour répondre aux besoins du public accueilli.

- **Partenariats internes :**

L'IMPro de l'Association Althéa peut répondre à certaines orientations des jeunes à la sortie de l'ITEP de par le volet pré professionnel qu'il propose.

- **Partenariats externes :**

Les partenariats externes, bien que déjà nombreux pourront encore se voir développés durant cette prochaine période.

En effet, bien que souvent citée au sein de l'Education Nationale, beaucoup de chemin reste à parcourir pour atteindre une véritable inclusion dans le milieu scolaire. Pour encore améliorer nos relations avec les enseignants du secteur, nous organisons des rencontres régulières afin de pouvoir aborder auprès de ceux-ci les spécificités des enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis.

Le secteur de l'enfance nous amène à travailler avec les services de protection de l'enfance : Aide Sociale à l'Enfance (ASE), Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), ainsi qu'avec les différents établissements sociaux et médico-sociaux du secteur.

D'autres partenariats ont également été mis en place :

- Au niveau de la santé : conventions avec les services hospitaliers spécialisés (UHA, unités de soins pour enfants et adolescents, CMP…) ;
- Au niveau médico-social : Un lien est tissé avec les ITEP du département sur certaines situations sensibles qui nécessitent un accompagnement mutualisé ou pour faciliter une orientation (scolaire, professionnelle et/ou de parcours).

Concernant la préprofessionnalisation, il nous faudra encore multiplier nos réseaux avec les structures spécialisées du secteur (IMPro, ESAT, mission locale, CIO, CFA, CFA inclusif...) afin de pouvoir évaluer les capacités de chacun à occuper un emploi adapté à son handicap, par le biais de périodes d'immersion ou de stages.

Enfin, dans le cadre de l'inscription du Pôle Enfance sur le territoire, des partenariats avec les communes, intercommunalités, centre communaux et intercommunaux d'action sociale, seront à accentuer.

L'amélioration de nos partenariats fait l'objet d'une de nos fiches-actions.



- **Les conventions :**

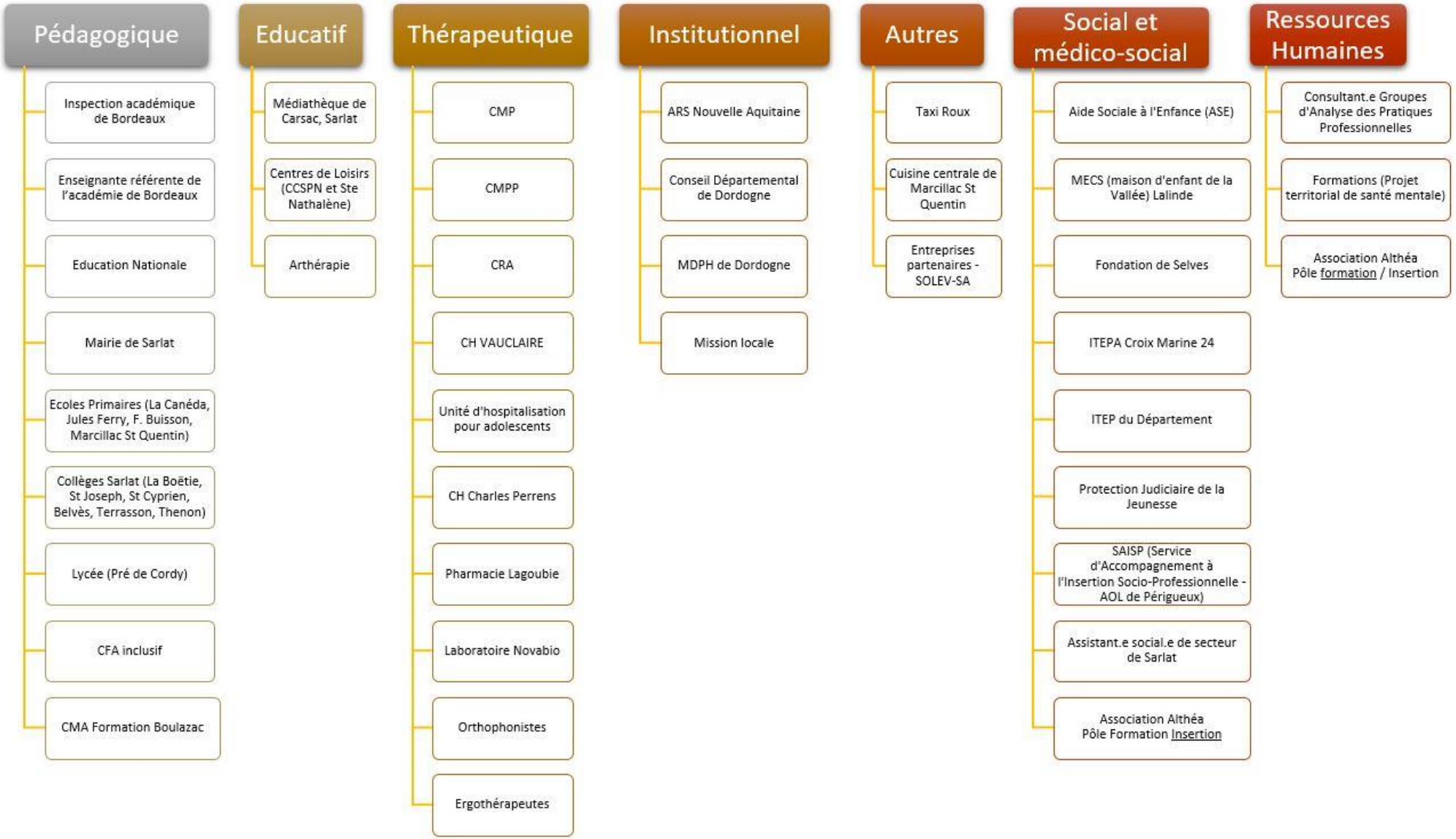
L'ITEP est lié à l'Éducation Nationale par une convention déterminant le fonctionnement et les moyens afférents.

Par ailleurs, des conventions avec les partenaires locaux, traçant le travail de partenariat ont été établies avec entre autres les CMP, CMPP, Etablissements Sociaux et Médico Sociaux (ESMS).

- **Cartographie des partenariats :**

Une cartographie des partenariats externes du Pôle Enfance est proposée ci-après.

a) Les partenariats existants



4. Les principes d'intervention

Notre offre de service est guidée par certains principes d'intervention : le respect des droits fondamentaux, le soutien et la stimulation de l'autonomie, une démarche inclusive, la promotion de la bientraitance, la lutte contre la maltraitance et une démarche d'amélioration de la qualité.

4.1 Le respect des droits fondamentaux et la sécurité

L'ITEP permet l'exercice des droits fondamentaux (liberté d'aller et venir, intimité, non-discrimination, égalité homme/femme, exercice de la citoyenneté, liberté de religion…), tout en garantissant la sécurité, ce qui n'est pas sans paradoxe parfois.

La Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie est remise à l'admission et expliquée aux parents et à l'enfant. Elle est affichée dans l'établissement et présentée sous forme simplifiée dans notre livret d'accueil. Elle est également remise aux professionnels.

Les restrictions, notamment celle relative à la liberté d'aller et venir, tiennent compte de l'âge des enfants et de leur fragilité. Elles visent à maintenir la sécurité et permettre une vie en collectivité.

4.2 L'autonomie et la protection

- **Autonomie et adaptation dans les apprentissages scolaires :**

Pour les élèves accueillis à l'ITEP, le parcours scolaire peut inclure un autre établissement scolaire.

Le parcours scolaire de chaque élève en situation de handicap accueilli en ITEP, selon la circulaire n°2006-126 du 17 août 2006, se déroule prioritairement dans les établissements de référence successifs qu'il est amené à fréquenter tout au long de sa scolarité.

Ce parcours peut toutefois inclure un autre établissement scolaire, au cas où le projet personnalisé de scolarisation de l'élève (PPS), élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), rend nécessaire le recours à un dispositif adapté que son établissement scolaire de référence n'offre pas.

L'équipe pluridisciplinaire de l'établissement exerce une fonction de veille sur le déroulement du parcours scolaire afin de s'assurer que l'élève bénéficie des accompagnements particuliers que sa situation nécessite (pédagogiques, éducatifs, thérapeutiques ou rééducatifs, aides techniques et humaines..) et que ce parcours scolaire lui permet de réaliser, à son propre rythme, des apprentissages scolaires en référence à des contenus d'enseignements prévus par les programmes en vigueur à l'école, au collège.

Selon l'arrêté du 2 avril 2009, les unités d'enseignement mettent en œuvre tout dispositif d'enseignement visant à la réalisation des projets personnalisés de scolarisation des élèves handicapés dans le cadre des établissements et services médico-sociaux.

Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement est élaboré à partir des besoins des élèves dans le domaine scolaire, définis sur la base de leurs projets personnalisés et tient compte du projet de soins.

- **Autonomie à la quotidienneté :**

Nous procédons à l'évaluation des savoir-faire et savoir-être à travers diverses activités relevant du quotidien du jeune (relations, déplacements, hygiène corporelle, alimentaire, domestique...).

- **Autonomie psychique :**

L'autonomie psychique est aussi l'une de nos préoccupations quotidiennes. Elle désigne la capacité à être seul, la capacité à identifier, à contenir ou gérer des sensations, des émotions, des affects, la capacité à élaborer une pensée structurée et individuée, la capacité à intégrer une dynamique de groupe (avec investissement des espaces d'intersubjectivité).

- **Autonomie sensori-motrice et communicationnelle :**

Nous participons aussi à développer l'autonomie sensori-motrice et communicationnelle. Elle s'exprime dans la perception et l'intégration des éprouvés sensoriels, les repérages spatiaux-temporels, le développement de la motricité globale et fine, la communication gestuelle, infra verbale et verbale.

4.3 L'inclusion

Dans tous les domaines de l'accompagnement, le Pôle Enfance tente de développer l'inclusion :

- Au niveau Scolaire : L'inclusion des personnes accueillies est une priorité pour les établissements du Pôle Enfance. Nous travaillons avec plusieurs écoles primaires partenaires, ainsi qu'avec plusieurs collèges de secteur. Des réunions régulières sont programmées entre enseignants spécialisés de l'ITEP et les enseignants des établissements scolaires partenaires, ce qui renforce notre partenariat ;
- Au niveau Culturel : Différentes sorties et participations aux événements artistiques et culturels du territoire sont organisées ;
- Au niveau Social : De nombreuses activités ou animations des établissements s'organisent autour d'une visée d'inclusion sociale. Notamment grâce au partenariat avec la mission locale ou encore le centre de loisirs.

4.4 La personnalisation de l'accompagnement et règles de la vie collective

Le PPA – émanation de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui a placé la personne accueillie au centre des préoccupations – est établi chaque année avec l'équipe pluridisciplinaire en fonction des besoins du jeune et attentes de son représentant légal.

La famille ou le représentant légal est associé à l'élaboration de ce projet. Cet accompagnement personnalisé fait l'objet d'une contractualisation entre les représentants légaux et l'établissement.

Le coordinateur de parcours en assure la mise en place et le suivi. Il rédige les objectifs du projet en lien avec tous les professionnels (de l'établissement et du Pôle Enfance) concernés.

Pour chaque objectif du projet sont déployés différents moyens humains et matériels : projets, séances individuelles et/ou groupales.

La mise en œuvre des objectifs est pluridisciplinaire et projetée suivant un programme d'intervention individualisé qui organise les apprentissages.

Les apprentissages visent à soutenir le développement vers une autonomie, ainsi que l'inclusion sociale et scolaire.

Le projet personnalisé, est l'outil incontournable pour l'harmonisation des prestations. Sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation garantissent la cohérence des interventions et contribuent à les faire évoluer.

Le moment venu, l'accompagnement de la sortie et l'orientation de l'enfant y sont aussi travaillés.

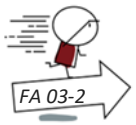
Nous avons mis en place des outils spécifiques d'évaluations fonctionnelles qui se doivent d'être réalisées régulièrement par les professionnels, afin de pouvoir affiner l'accompagnement et le formaliser par un avenant au projet.

Afin de répondre aux exigences règlementaires mais également du fait d'avoir un outil de travail performant et respectueux de la vie privée du jeune, le Pôle Enfance a mis en place un logiciel de gestion et de suivi du parcours de l'usager « AIRMES ».

Grâce à cet outil :

1. Le coordinateur de parcours ouvre les droits du projet annuel ;
2. Les professionnels concernés par la situation remplissent leur partie selon les items définis sur la présynthèse AIRMES ;
3. Les professionnels se réunissent pour définir les objectifs (réunion pré PPA);
4. Le coordinateur centralise les informations puis écrit les PPA ;
5. Des journées PPA sont organisées pour validation finale.

Mieux préciser les modalités d'accompagnement fait l'objet d'une de nos fiches-actions.



- **La gestion des paradoxes :**

Les jeunes accueillis à l'ITEP sont un public fragile et vulnérable. De ce fait, le plan national basé sur la logique inclusive induit des paradoxes dont nous avons à tenir compte dans nos modes d'intervention.

Ces paradoxes sont de plusieurs ordres :

- Protection et émancipation : Nous travaillons au développement de l'autonomie et soutenons l'autodétermination chez les jeunes accueillis, tout en tenant compte de leur fragilité. En effet, nous sommes vigilants pour que cette autonomisation se fasse de façon encadrée, et sécurisante, en laissant la possibilité aux jeunes de revenir vers un fonctionnement plus institutionnel.

- Individuel et collectif : Les problématiques spécifiques chez certains enfants impliquent une individualisation des accompagnements, alors qu'une de nos missions est de favoriser l'apprentissage de la vie en collectivité. Nous devons alors concilier ces deux aspects par le biais d'une adaptation permanente de nos pratiques aux besoins des jeunes. A savoir : l'aménagement des règles de vie pour certains enfants et la prise en compte des spécificités et capacités de chacun en adaptant les outils de manière à être garant de la cohérence du groupe.

- **Le questionnement éthique :**

Nous bénéficions de nombreux temps qui permettent aux professionnels de mener des questionnements éthiques : groupes d'analyse des pratiques, réunions pluridisciplinaires, « situations sensibles » ou « cas complexes », et lors de la réunion thérapeutique. La cellule qualité éthique et bientraitance se réunit plusieurs fois par période (espace-temps entre deux périodes de vacances scolaires) est également un lieu de réflexion éthique.

- **La démarche de bientraitance :**



La démarche de bientraitance est ancienne. Elle a été initiée dès 2014. Cette démarche, qu'elle soit à destination des personnes accueillies, des familles ou des professionnels vise à garantir le meilleur accompagnement possible des personnes accueillies. Cette démarche s'appuie sur une forte politique de formation avec, en particulier, des sessions en intra sur les particularités des enfants et adolescents accompagnés à l'ITEP. Une cellule qualité éthique et bientraitance intervient aussi dans la mise en œuvre de la démarche bientraitance.

Il est à noter, de façon complémentaire, que certains membres de l'équipe sont inscrits dans un cursus de formation continue autour de thématiques liées aux questions de gestion de la violence. De même, un groupe de travail se réunit autour d'une réflexion sur la pratique de la contenance.

Au niveau associatif, un travail est mené par la Commission Ethique et Bientraitance de l'Association Althéa (CEB).

- **Les réunions « situations sensibles / cas complexes » :**

Ces réunions sur les situations sensibles et cas complexes se réunissent pour traiter de deux types de situations :

- Situations sensibles : situations vulnérables qui nécessitent une veille collective et pluridisciplinaire ;
- Cas complexes : situations préoccupantes, dans lesquelles les professionnels demeurent sans solution concrète et/ou envers lesquelles la saisine d'une autorité se questionne.

Cette dernière instance permet de faire le point sur ce qui interpelle autour de la personne accueillie en présence du médecin. Tous les professionnels peuvent solliciter une réunion pour laquelle la présence du chef de service, de la coordinatrice et éventuellement de l'éducateur référent est actée. Communément, le Directeur participe à la réunion dite « cas complexe ».

4.5 La lutte contre la maltraitance, la violence et la lutte contre le harcèlement

Le règlement de fonctionnement rappelle que tout acte de maltraitance ou comportement physique ou verbal nuisant au bien-être, à l'épanouissement d'une autre personne, et tout type de harcèlement sont interdits. Il est rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Au sein du Pôle Enfance, les professionnels bénéficient de formations sur le thème du harcèlement, ils sont ainsi plus sensibilisés pour détecter des signaux d'alerte liés à la maltraitance.

De plus, une professionnelle du pôle thérapeutique et un éducateur de l'ITEP participent à des formations départementales sur le thème de la « vie affective et sexuelle ». Dans le cadre de ces journées, ils sont formés à recueillir la parole des victimes mais également à « travailler » avec les auteurs.

La gestion des comportements défis est structurée au sein d'une procédure spécifique qui permet d'anticiper et de limiter la violence. Des évaluations sur les déclencheurs de comportements problèmes ont été mises en œuvre, les professionnels sont formés à cette thématique ; une salle de retrait est mise à disposition et utilisée si besoin. La réunion « situations sensibles » peut soutenir les professionnels lors de situations à risque.

- **Les modalités de signalement et de traitement :**

Toute personne intervenant dans l'établissement est tenue de signaler tout acte ou suspicion d'acte de maltraitance observé, par oral et écrit à la Direction. Aussi, il est possible de contacter « Allo Maltraitance » (ALMA) au 3977.

La déclaration des faits de maltraitance et de violence en interne se réalise sur Qualinéo par l'intermédiaire de la déclaration des évènements indésirables.

En cas de suspicion repérée par l'équipe, la Direction prend les mesures nécessaires après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire. Il convient de préciser que nous prenons assez souvent attache avec les professionnels de la Cellule de Recueil des informations Préoccupantes pour avis et conseils.

En cas de violence sur une personne accueillie de la part d'un professionnel de l'établissement, la Direction prend les mesures qui s'imposent. Les actes de maltraitance avérés sont immédiatement sanctionnés. Ces mesures sont celles prévues par le règlement intérieur de l'Association Althéa.

Face à ces situations les autorités compétentes et de tutelles sont systématiquement informées.

Nous avons pour projet d'élaborer une cartographie des risques de maltraitance et de violence propre à notre établissement et définir un plan d'action adapté.



4.6 La démarche qualité et gestion des risques

- **Le COPIL Qualité et Risques :**

Pour assurer une démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'ITEP, nous organisons des Comités de Pilotage, nommés « COPIL Qualité et Risques ».

- **Rôle du COPIL Qualité et Risques :** il assure une coordination, une supervision des actions engagées et un suivi des résultats.
- **Principales missions du COPIL :**
  - Définir les objectifs stratégiques ;
  - Structurer la démarche qualité et risques ;
  - Superviser les travaux relatifs à la démarche qualité et risques ;
  - Mettre en œuvre et évaluer l'ensemble des travaux, leur avancées et leurs résultats ;
  - Garantir la communication de ces travaux à l'ensemble des parties prenantes.
- **Composition :** Les COPIL Qualité et Risques sont composés de divers professionnels, d'abord, les membres :
  - Directeur : chargé du **pilotage** de la démarche qualité et risques ;
  - Chef de service : représente le directeur, participe au pilotage et à l'animation de la démarche qualité ;
  - Qualiticienne de l'Association ALTHÉA : chargée de l'**animation** du COPIL Qualité et Risques. Par délégation de la Direction Générale et en appui du Directeur en charge du pilotage de la démarche qualité, la qualiticienne participe à la mise en place et au suivi de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques. À ce titre, elle participe au pilotage et au suivi de la démarche d'évaluation HAS ;
  - Deux référents qualité au minimum : il s'agit de deux professionnels de l'établissement/du pôle ayant suivi une formation ou ayant des connaissances approfondies relatives à la démarche qualité et gestion des risques. Avec le concours de la qualiticienne, et/ou du Directeur d'établissement, sa mission principale est de **participer activement à la mise en œuvre** de la qualité.

  Lors de ces réunions, d'autres personnes peuvent être conviées en fonction des ordres du jour, des thématiques abordées et des besoins du COPIL Qualité et Risques :
  - Autres professionnels de l'Association ALTHÉA : ils apportent leur expertise opérationnelle ;
  - Personnes accompagnées et/ou représentants de ces derniers : sont garants de la prise en compte des besoins et attentes des personnes accompagnées ;
  - Partenaires extérieurs : ils enrichissent la réflexion, facilitent les collaborations (exemple : ARS, associations, fondations…) ;
  - Supports techniques : experts qualité, cabinets experts, ingénieurs en santé, professionnels médicaux ;

- **Fonctionnement :**

  Planification des réunions : Les membres du COPIL Qualité et Risques se réunissent une **fois par mois**, sur une durée de **3h**. Pour cela, ils établissent un **calendrier** pour le premier semestre lors du dernier COPIL de l'année N, pour l'année N+1. De la même façon, le calendrier du second semestre est établi lors du dernier COPIL du premier semestre :

  Exemple :

  Le 4 décembre 2025 → calendrier de janvier à juin 2026
  Le 16 juin 2026 → calendrier de juillet à décembre 2026

  L'ordre du jour est envoyé par la qualiticienne, en accord avec la direction d'établissement, 7 jours avant la date du COPIL au moins.

  Une **feuille d'émargement** est remplie et signée des membres et éventuels invités le jour du COPIL, annexée au compte-rendu.

  Le **compte-rendu** est corédigé en fin de réunion (15 min à 30 min).

  Les comptes rendus sont rendus **accessibles à tous** par plusieurs voies de communication possibles : affichage, mails, serveurs, logiciel qualité, classeurs qualité…

L'outil Qualinéo vient en soutien de notre démarche qualité, il permet notamment la saisie et le suivi des évènements indésirables. Le Conseil de la Vie Sociale est régulièrement informé de la démarche qualité et de gestion des risques en cours.

L'une des missions du COPIL sera d'accompagner les professionnels dans la mise à jour des protocoles et procédures qui sont propres à l'ITEP. C'est l'objet d'une fiche-action.



- **Les Evaluations :**

L'article L. 312-8 du CASF dispose que : « dans un objectif d'amélioration continue de la qualité, les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 161-37 du Code de la sécurité sociale ».

L'ITEP a procédé régulièrement à des auto-évaluations et des évaluations externes.

Des évaluations internes ont été réalisées en 2017-2018 et juillet 2024.

La dernière évaluation externe du Pôle Enfance s'est déroulée en mai 2014. Des préconisations ont été formulées et référencées dans un plan d'action. Ces préconisations ont et/ou sont en cours de réalisation. Ces résultats illustrent bien le dynamisme dans lequel se trouve le Pôle Enfance pour l'amélioration continue de la qualité du service rendu à la personne accompagnée et la qualité de vie au travail.



La prochaine évaluation doit être réalisée en 2027. Elle fait l'objet d'un axe stratégique associatif : Mise en conformité au regard des 18 critères impératifs du Manuel d'Évaluation de la qualité des ESSMS de la HAS (Haute Autorité de Santé) en vue de l'évaluation de 2027.

- **Gestion des plaintes et réclamations :**

Depuis 2023 l'établissement tient à la disposition des enfants et de leurs représentants légaux un « registre des relations avec les usagers » pour toute réclamation, suggestion et/ou motif de satisfaction. La procédure à suivre est clairement expliquée dans le livret d'accueil. Les suggestions, observations, plaintes sont traitées par la gouvernance qui peut faire appel aux personnes ressources du Pôle Enfance afin d'étayer les réponses apportées.

Axe de progrès : Ces modalités de recueil et de traitement des plaintes et réclamations semblent insuffisantes. En effet, depuis 2023 aucune plainte ou réclamation n'a été déposée. Il convient donc de rendre ce processus plus efficient. C'est l'une de nos fiches-actions.



- **Evènements indésirables et évènements indésirables graves :**

Les professionnels sont sensibilisés au signalement des évènements indésirables. Des relais au sein de la Cellule Qualité Ethique et Bientraitance sont missionnés afin d'impulser cette démarche de déclaration sur l'outil Qualinéo.

Des déclarations font l'objet d'une analyse en équipe lors des réunions de la Cellule Qualité Ethique et Bientraitance.

L'analyse des évènements indésirables de l'année est présentée en Conseil de la Vie Sociale.

4.7 La responsabilité sociétale des entreprises, transition écologique, enjeux environnementaux

- Le cadre posé par le projet associatif 2025-2030 :



La Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) est devenue une composante essentielle de notre organisation, soucieuse de son impact sociétal et environnemental. Pour nos établissements, la démarche RSE revêt une importance particulière, car elle permet de concilier la mission d'accompagnement des personnes vulnérables avec une gestion responsable et durable. Le projet associatif pose des axes forts en la matière.

- Les actions mises en œuvre à l'ITEP :

Un projet de valorisation des déchets organiques issus des repas pris sur les établissements par la mise en place de composteurs est à l'étude.

Le papier imprimé et non utilisé est récupéré par une entreprise adaptée « La Main Forte » qui le valorise.

Enfin, il nous semble important de préciser que la cuisine centrale communale qui fournit les repas au Pôle Enfance, est attentive à proposer chaque jour un ou plusieurs produits issus de circuits courts. Un menu « végétarien » est aussi programmé chaque semaine.

5. Les professionnels et les compétences mobilisées

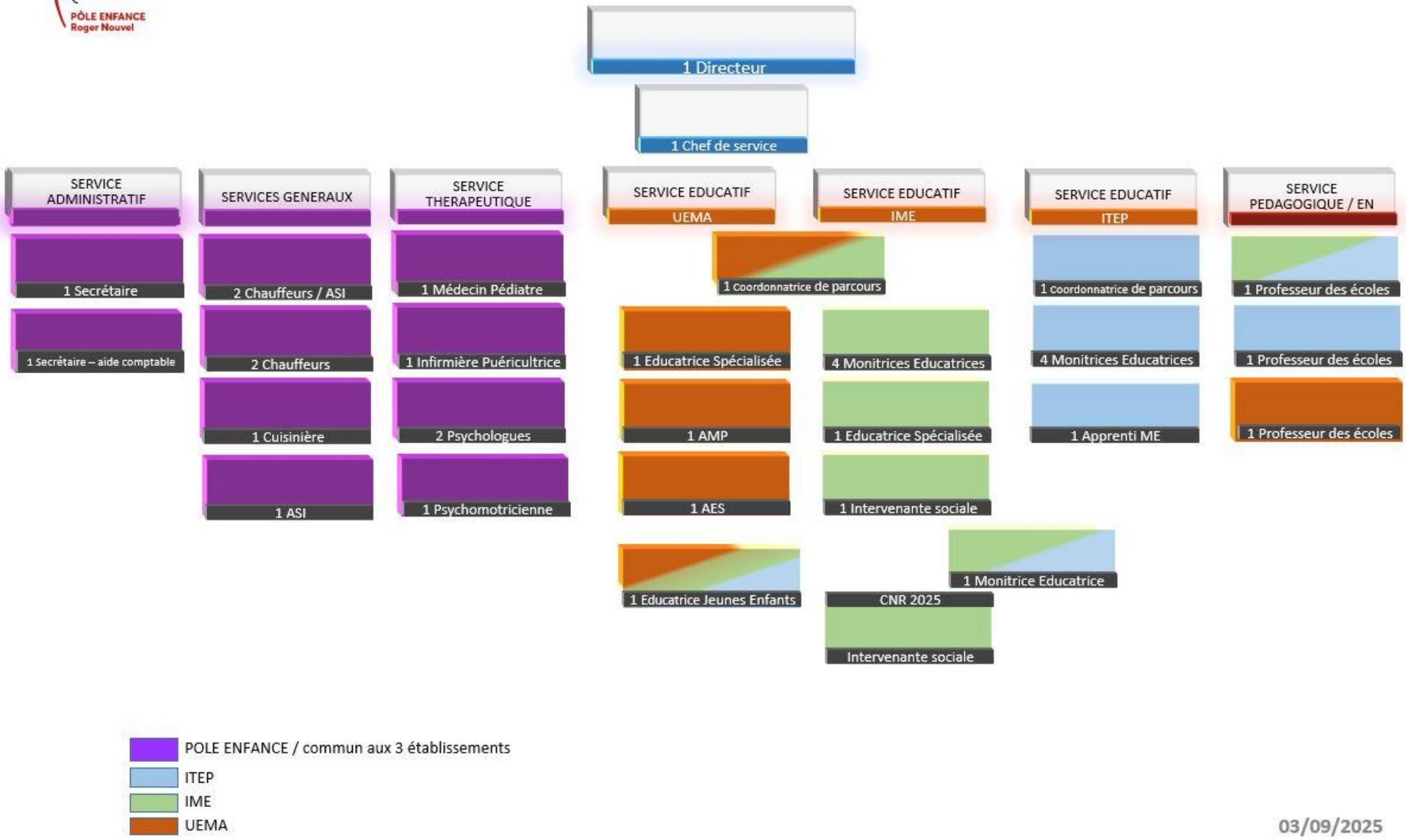
La politique ressources humaines est portée par le siège de l'Association Althéa, en collaboration avec les directeurs de site, tant en matière de procédure de recrutement, que de formation, de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et de politique qualité de vie au travail. Les spécificités de l'ITEP sont décrites ci-dessous.

5.1 Les compétences et qualifications

L'équipe pluridisciplinaire du Pôle Enfance (IME, ITEP, UEMA) est composée d'environ 40 salariés. Cette équipe conjugue une multitude de compétences dans une dynamique participative et concertée. Cette démarche collective contribue à la mise en œuvre globale des projets individualisés proposés aux enfants accompagnés.

Pour une lecture facilitée, nous vous proposons l'organigramme anonymisé en format paysage sur la page suivante.

ORGANIGRAMME POLE ENFANCE



5.2 Les fonctions et délégations

- **La prise en charge éducative :**

Les compétences mobilisées au sein des équipes éducatives de l'ITEP sont exclusivement des travailleurs sociaux, tous ont un diplôme de moniteur éducateur.

Cette équipe éducative élabore des projets d'activités en cohérence avec les objectifs définis dans les PPA. Elle organise les activités de manière à favoriser un équilibre entre les objectifs individuels et collectifs.

Ces mêmes professionnels évaluent régulièrement les besoins des jeunes au travers de la vie quotidienne, puis transmettent leurs observations et/ou analyses à l'ensemble de l'équipe via les outils de communication interne.

Lorsque la situation le nécessite, l'équipe fait part à la coordinatrice de parcours des besoins repérés pour le jeune tels qu'une modification d'emploi du temps, un ajustement du temps d'inclusion, une rencontre avec la famille...

La coordinatrice de parcours de l'ITEP a donc un rôle spécifique et une mission centrale. Elle :

- Elabore et garantit la mise en œuvre du projet d'accompagnement individualisé ;
- Coordonne les actions afférentes au parcours de l'enfant ;
- Travaille avec les familles ;
- Favorise les partenariats ;
- Soutient une dynamique d'équipe.

- **La prise en charge thérapeutique :**

La prise en charge thérapeutique s'articule autour des trois principales missions du personnel médical et paramédical :

La fonction clinique consiste à donner du sens à chaque problématique des enfants accompagnés, à proposer des solutions thérapeutiques à ces problématiques médicales. Elle repose sur deux éléments : l'anamnèse qui consiste à recueillir les éléments nécessaires à la prise en charge médicale et l'examen clinique qui passe d'abord par l'observation qui peut être complétée par des examens supplémentaires.

- La fonction soignante : Les actions conduites par les soignants répondent aux besoins des enfants évalués lors des bilans et lors de l'élaboration des projets individuels et des indications thérapeutiques. Ces actions peuvent prendre la forme de prises en charge individuelles ou de groupes, souvent co-animées par un professionnel thérapeute et un professionnel éducatif.
- La fonction d'expertise : Elle est assurée dans le cadre des réunions de projet, des réunions de synthèse mais également, ponctuellement, sous la forme d'échanges individuels ou collectifs entre professionnels, face à un événement indésirable en réunion dits de situations sensibles ou de cas complexes et sur le terrain en soutien aux professionnels éducatifs et pédagogiques.
- La fonction d'évaluation : Elle vise à avoir une connaissance plus fine des besoins et des compétences des jeunes accueillis, afin d'ajuster au mieux les accompagnements proposés (évaluations fonctionnelles, outils standardisés...).

L'équipe thérapeutique se compose d'un médecin pédiatre, d'une psychologue, une psychomotricienne, d'une IDE puéricultrice et une d'orthophoniste vacataire.

Les acteurs de territoire du Périgord Noir rencontrant des difficultés afin de répondre intégralement aux besoins de diagnostic en matière de TND, la direction en association avec le médecin du Pôle Enfance a créé en 2024 une équipe de diagnostic de niveau 2 selon les recommandations définies par les textes en vigueur.

- **Les fonctions transversales :**

Deux professionnelles à temps plein assurent les fonctions administratives et comptables au sein du Pôle Enfance regroupant l'IME, l'UEMA et l'ITEP. Une personne partageant son temps de travail entre du secrétariat et une fonction d'adjointe comptable et une secrétaire à temps complet. Cette même secrétaire est une personne ressource pour l'utilisation du logiciel métier AIRMES.

Les agents de service intérieurs et personnels d'entretien sont au nombre de six pour l'ensemble du Pôle Enfance. Une ASI gère l'entretien des locaux et du linge, une autre intervient en cuisine exclusivement. De plus, une prestation de service est assurée par l'entreprise adaptée d'ALTHÉA (Périgord Noir Services), ainsi, une personne intervient également afin d'entretenir une partie des locaux.

Parmi les quatre chauffeurs qui assurent le transport des enfants de l'IME et de l'ITEP, deux sont employés à temps plein, ils réalisent les travaux intérieurs et extérieurs et gèrent le parc automobile.

- **Les fonctions Ressources :**

Le Directeur est responsable du bon fonctionnement de l'établissement sur le plan administratif, financier mais aussi sur le plan de la qualité des services rendus aux usagers. Il pilote et met en œuvre le projet d'établissement. Il encadre et anime l'équipe d'encadrement.

Le Directeur intervient auprès des familles dans différentes situations. De façon non exhaustive et à titre d'exemples, le Directeur mène les entretiens de pré-admission, il anime la réunion de rentrée annuelle en présence de ces mêmes familles et peut intervenir, suite à la demande conjointe des professionnels, auprès de familles afin d'échanger et de réguler des situations problèmes.

Le Chef de service travaille en collaboration et sous l'autorité du directeur du Pôle Enfance. Il relaie les orientations de la direction auprès des équipes et s'assure de leur application. Inversement, il rapporte les besoins des équipes à la direction (formations, conflits, outils et méthodes, logistique…).

Il supervise les équipes éducatives et collabore avec les professionnels transversaux de la structure enseignants et personnels thérapeutiques.

Il a aussi pour mission de coordonner et gérer l'organisation et le fonctionnement de la structure ainsi que la supervision des actions directement engagées auprès des personnes accompagnées. Il est garant de la mise en place du suivi et de l'évaluation du projet personnalisé de chacune des personnes accompagnées.

Le Chef de service peut intervenir auprès des familles et du public accueilli lorsque les dimensions éducative, pédagogique, thérapeutique ne permettent plus de répondre de façon adaptée aux besoins de l'enfant selon les orientations définies par le projet personnalisé.

- **Les délégations :**

Le champ d'action, les délégations et prérogatives ainsi que les chaines de subordination du Directeur du Pôle Enfance sont définies dans une fiche de délégation établie par la direction générale.

Pratiquement, le Directeur du pôle est le supérieur hiérarchique de tous les professionnels qui exercent au sein des établissements constituant le pôle. Il est en lien hiérarchique direct avec le chef de service, les professionnels du pôle thérapeutique, les professionnels des services administratif, généraux (cuisinière, chauffeurs, personnel d'entretien des locaux).

Par subdélégation, le Chef de service pilote et supervise la prise en charge quotidienne des usagers. Il est le garant de l'efficience de cet accompagnement. Pour cela, il détient un pouvoir hiérarchique à l'égard des coordinatrices de parcours et de tous les professionnels du champ éducatif.

Il réfère à son supérieur direct, le directeur du pôle et collabore avec les cadres techniques.

5.3 La dynamique de travail en équipe

- **L'organisation du travail :**

Pour rappel, le Pôle Enfance est ouvert 205 jours par an. Il accueille les usagers tous les jours de la semaine du lundi au vendredi de 9h00 à 16h00 et de 9h00 à 13h15 le mercredi.



Pour répondre à son obligation en termes de jours d'ouverture, le Pôle Enfance accueille les usagers durant la première semaine des petites vacances scolaires, à l'exception des fêtes de fin d'année, durant lesquelles le Pôle Enfance est fermé. De même, communément, le Pôle Enfance accueille les usagers durant les trois premières semaines du mois de juillet. Le champ pédagogique laisse sur cet espace-temps totalement place aux champs thérapeutique et éducatif.

Les astreintes : Le Pôle Enfance est sous une unique modalité d'accueil, à savoir l'accueil de jour. A ce titre, seule une astreinte est assurée par le directeur et le chef de service en lien avec les transports. En effet, les transports du domicile des enfants à l'établissement sont assurés par l'établissement. Ainsi, quatre bus (véhicules d'une capacité de neuf places) réalisent une tournée le matin et le soir. L'astreinte consiste à être disponible durant ces moments (surtout le matin) dans le but de pallier l'absence éventuelle d'un chauffeur et ainsi de permettre aux usagers d'être accueillis et pris en charge conformément au calendrier d'ouverture du pôle.

Afin d'assurer la sécurité et la cohérence des accompagnements, des temps de transmission orale sont organisés à l'ITEP. Chaque jour, les membres des équipes éducatives se réunissent de 8h45 à 9h00. Ce moment de transmission, encadré par la coordinatrice permet d'optimiser le fonctionnement quotidien.

En effet, ce temps est dédié à l'organisation de la journée et à la coordination d'intervention entre les différentes offres de service, pédagogique, thérapeutique, éducative. C'est aussi un moment dédié à la transmission des informations en lien avec l'inclusion, la prise en charge, les transports, la dynamique des groupes, l'état émotionnel des usagers, les situations familiales…

Les transmissions écrites s'effectuent sur le logiciel « AIRMES », le support électronique est le même pour le suivi des PPA (projets personnalisés d'accompagnement). AIRMES est le dossier unique informatisé du Pôle Enfance, logiciel de gestion des parcours des usagers, d'ailleurs, commun à tous les établissements de l'association.

Les informations concourant à la prise en charge éducative et thérapeutique relèvent du secret partagé. La circulaire de la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du 21 juin 1996 stipule que « communiquer à un autre intervenant social des informations concernant un usager, nécessaires soit à la continuité d'une prise en charge, soit au fait de contribuer à la pertinence ou à l'efficacité de cette prise en charge, ne constitue pas une violation du secret professionnel mais un secret partagé ».

Une prise en charge en équipe nécessite, pour être efficace, une étroite collaboration entre ses différents membres et donc la communication de données confidentielles.

Cependant, les professionnels dépositaires de ces données veillent à faire preuve de discrétion et de confidentialité en travaillant dans le respect de l'intimité et la vie privée de la personne accueillie et son entourage.

Cette interdisciplinarité doit être coordonnée par le chef de service à l'aide de tableaux de bord, d'outils facilitant la communication, le repérage, les échanges...

Des temps de coordination et d'échange sont organisés selon les modalités suivantes :

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et par qui)
Equipe thérapeutique	1h00 – hebdomadaire – jeudi de 13h00 à 14h00.	Information, organisation du travail, clinique	Médecin, infirmière, psychologues, psychomotricien, orthophoniste, chef de service (si besoin)	Médecin pédopsychiatre	Oui – Médecin ou psychologue
Chauffeurs – services généraux	1h00 – toutes les 6 semaines	Information, organisation du travail	Chauffeurs, ASI, chef de service, directeur	Directeur	Oui – Chef de service
Administrative	2h00 - toutes les 6 semaines	Information, organisation du travail	Secrétaire, comptable, chef de service, directeur	Chef de service ou directeur	Oui – Secrétaire
Cadres	1h30 – hebdomadaire – le lundi	Information, conduite de projet, stratégie, gestion des problèmes…	Directeur, chef de service	Directeur	Oui – Directeur
Cadres -médecin	1h00 – le mardi en Visio	Stratégies d'établissement, orientations médicales	Directeur, chef de service, médecin	Directeur	Oui – Directeur
Réunion équipe éducative	1h00 – Le vendredi de 08h à 9h	Coordination	Chef de service, coordinatrice de parcours, équipe éducative	Chef de service / coordinatrice	Oui – à tour de rôle
Réunion d'équipes pluridisciplinaires	1h30 – Le jeudi de 16h à 17h30	Information, organisation du travail	Educateurs, pédagogues, thérapeutes, chef de service, coordinateurs de parcours	Chef de service	Oui – à tour de rôle
COPIL qualité	Tous les mois, réunion de 2h00	Révision des protocoles procédures, préparation évaluation	Directeur, chef de service, qualiticienne associative, référents qualités	Qualiticienne /directeur	Oui – Chef de service

Titre	Fréquence, jour et horaire	Sujet / contenu	Participants	Animateur	Compte-rendu (O/N et par qui)
Cellule qualité, éthique et bientraitance	1h30 – toutes les 6 semaines	Analyse des FEI, démarche qualité, procédures/protocoles	Copil qualité, référente qualité, chef de service	Chef de service et référente qualité	Oui – Secrétaire
Réunion de rentrée	Annuelle – 2h00 en deux temps ITEP matin / IME l'après-midi	Information	Cadres + équipes d'accompagnement + parents	Directeur	Oui – notes du Directeur
Réunion institutionnelle	3 fois par an	Information	Tous les salariés	Directeur	Oui – Power point du Directeur
Projet personnalisé d'accompagnement	1h30 – le mardi (annuelle pour l'usager)	Co-construction du PPA	Professionnels intervenant auprès de l'enfant, coordinatrice de parcours, partenaires, famille, enfant si possible, chef de service/direction	Chef de service	PPA – Coordinatrice de parcours
Situations sensibles	1h00 – si le besoin apparait le jeudi après-midi	Analyse d'une situation sensible, de comportements défis et solutions envisagées	Equipe pluridisciplinaire, médecin, chef de service, direction	Médecin - Directeur	Oui - Thérapeutes
Cas complexes	1h00 – si le besoin apparait le jeudi après-midi	Analyse d'une situation problème, décisions concrètes à court terme (IP, convocations des parents, prise en charge séquentielle…)	Equipe pluridisciplinaire, médecin, chef de service, direction	Médecin - Directeur	Oui - Thérapeutes

5.4 Le soutien aux professionnels

- **Les formations et sensibilisations :**

La gestion des formations est réalisée au niveau associatif. La remontée des besoins repérés par la direction à l'issue des entretiens annuels permet la réalisation d'un plan de développement des compétences chaque année.

L'investissement de l'association dans les formations est garant de la qualité de nos interventions. A noter :

- La multiplication par 4 de notre CIFA (hors valorisation de la masse salariale) sinon par plus de 10… ;
- Développement des formations qualifiantes (2 masters, 5 CAFERUIS, 1 DU) et 3 experts évaluation qualité version HAS ;
- Formation par alternance de plus de 50 personnes (contrats professionnalisation / apprentissage) sur les métiers de bases (AES, ME, ES, CESF, AS, MA…) ;
- Formations spécifiques sur la coordination de parcours, la démarche Qualité & référents Qualité, l'accompagnement des populations spécifiques (TED, dépendance, comportements à risque etc.) ;
- Recours à notre organisme de formation (OF) pour optimiser nos coûts de formation et permettre à nos salariés d'être formateur occasionnel et transmettre à leur tour leur savoir-faire.

Si la formation est un outil essentiel pour assurer le maintien, voire la montée en compétence pour faire face à l'évolution des besoins, elle est également un marqueur de l'attractivité pour notre secteur et pour notre organisation. Elle est aussi un sujet important du dialogue social.

Des sensibilisations sont aussi proposées aux professionnels par l'équipe thérapeutique. Ainsi, la psychomotricienne réalise une sensibilisation autour de l'utilisation de la salle Snoezelen, la psychologue sur les phases du développement de l'enfant. Le médecin et l'IDE sur les habituations aux soins.

Le renforcement de la formation des professionnels à la connaissance du diagnostic TND, à la psychopathologie et aux psycho-traumatismes est l'objet d'une de nos fiches-actions.



- **Participation à des travaux de recherches et des actions innovantes :**

L'équipe thérapeutique s'est impliquée dans la rédaction d'articles notamment sur la place et rôle des aidants de jeunes avec troubles du spectre de l'autisme[13]. Elle est aussi impliquée dans de nombreux partenariats innovants (Programme START - dispositif de formations croisées en territoires dans le champ des troubles du neuro développement).

[13] La revue de l'infirmière « Mai 2021 » – n° 271 – « Place et rôle des aidants de jeunes avec troubles du spectre de l'autisme »

- **Outils de travail :**

Parmi les missions de l'équipe de direction et de l'équipe technique figure l'élaboration des procédures et protocoles. Ils permettent la diffusion des bonnes pratiques professionnelles et la cohérence de l'accompagnement.

- **Qualité de vie au travail :**

Le projet associatif décline les différentes modalités de la qualité de vie au travail et souligne notamment la nécessité d'un management bienveillant auquel nous sommes particulièrement attachés.

Le Pôle Enfance s'inscrit dans ce plan d'action. Nous avons déjà mis en œuvre :

- Information auprès des salariés sur les locaux de pause à disposition ;
- Amélioration de certains postes de travail du point de vue ergonomique ;
- Remise en place des groupes de parole ;
- Maintien des supervisions ;
- Formation de certains personnels à la gestion du stress, à une meilleure connaissance de l'autisme, à la gestion des situations de violence ;
- Sensibilisation de l'encadrement afin de mieux appréhender l'entretien annuel des professionnels ;
- Valorisation et accompagnement de la montée en compétences (formation qualifiante) ;
- Proposition et/ou validation des souhaits de mobilité émis par les professionnels entre les établissements du pôle ;
- Développement de la fréquence des informations institutionnelles (départ, recrutement, accueil d'enfants…) ;
- Implication des professionnels, la plus large possible, dans les ateliers et groupes de travail en lien avec l'écriture du projet d'établissement.

PARTIE III. Le projet d'établissement 2025-2030, les objectifs d'évolution, de progression et de développement

Vous trouverez ci-après les 5 grandes orientations stratégiques, déclinées en fiches-actions élaborées par les groupes de travail.

La priorisation de ces actions a été réalisée par le comité de pilotage. Elle est présentée en annexe n° 04 page 97.

1. Le projet immobilier

Elargir les pistes de prise en charge. Projet de répit et d'hébergement

Cette orientation stratégique est commune avec l'IME. Elle a été travaillée dans un groupe qui a associé des enfants de l'ITEP. Elle est présentée dans la fiche-action ci-dessous.

Fiche-action n° : 04-1	**Orientation Stratégique 4 : DEVELOPPER UNE SOLUTION D'HEBERGEMENT** **Intitulé de la fiche-action : Solution d'hébergement commune à l'IME et l'ITEP**
Diagnostic initial	Au sein du Pôle Enfance, le besoin d'une solution d'hébergement est identifié. Deux projets, concernant spécifiquement l'ITEP, ont déjà été élaborés mais n'ont pas abouti. Le nouveau projet répondrait aussi à un besoin de répit des familles des enfants de l'IME et au besoin d'accompagner l'autonomie et l'inclusion des jeunes. En effet, les horaires d'ouverture de l'IME de l'ITEP et la durée des temps de transport sont des facteurs venant entraver les possibles en termes de stage, d'activités préprofessionnelles et d'accompagnement global. De plus, cela répond à la commande départementale et associative.
Objectifs	**Proposer une solution de répit ;** **Elargir la réponse des prises en charge ;** **Améliorer l'accompagnement à l'autonomie et l'inclusion des jeunes.**
Résultats attendus	Disposer d'un lieu d'hébergement pour les enfants de l'IME et de l'ITEP
Groupe projet	Composé de professionnels du Pôle Enfance, de la gouvernance, d'usagers et de partenaires
Responsabilité	Direction
Destinataires	Enfants et familles du Pôle Enfance
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Constituer un groupe projet** 2. **Confirmer le besoin par des enquêtes auprès des familles et des jeunes** 3. **Amender les précédents projets au regard des attentes et des besoins** 4. **Répondre à un appel à projet**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Résultats du recueil des besoins auprès des familles et des jeunes de l'IME et de l'ITEP. Réunions du groupe projet (avec valorisation et correction du projet d'avril 2024)
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

2. Le projet éducatif

Améliorer l'accompagnement parental, notre projet

Cette orientation stratégique est commune avec l'IME. Elle se décline en trois fiches-actions.

Fiche-action n° : 02 - 1	**Orientation Stratégique 2 : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL**
	Intitulé de la fiche-action : Information aux familles
Diagnostic initial	L'information aux familles est réalisée avec le livret d'accueil, lors de la procédure d'admission, lors de réunions de rentrée et des réunions préparatoires au PPA. Toutefois, il peut y avoir des redites dans le cadre des différentes rencontres lors de la démarche d'admission. De même, les modalités d'informations aux parents sur les retours de vie entre deux PPA sont irrégulières. Enfin, il y a peu d'information aux parents sur qui sont les professionnels qui accompagnent leur enfant.
Objectifs	**Structurer, clarifier et simplifier le protocole d'admission pour éviter les redites ;** **Améliorer la communication régulière à l'attention des parents sur les progrès ou le quotidien de l'enfant dans l'établissement (outils numériques) ;** **Améliorer l'information aux familles sur les professionnels qui accompagnent leur enfant.**
Résultats attendus	Les familles sont satisfaites des informations (quantité et qualité) et se sentent mieux soutenues
Groupe projet	IME, UEMA, ITEP
Responsabilité	Chef de service
Destinataires	Familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Modifier le protocole d'admission pour améliorer la communication aux parents et y intégrer la communication sur l'association de parents « HESTIA »** 2. **Rendre la formulation des PPA plus compréhensible et accessible aux parents**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Réalisation effective des outils de communication, modification du protocole d'admission, résultat des enquêtes de satisfactions
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 02 - 2	**Orientation Stratégique 2 : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL** **Intitulé de la fiche-action : Participation des familles**
Diagnostic initial	La participation des familles est encore perfectible dans l'établissement, en raison notamment de l'éloignement géographique de certaines familles mais aussi de la non réalisation d'enquêtes de satisfaction entre 2021 et 2024. Pour autant, aujourd'hui, la communication s'effectue par affichage, mail, SMS, téléphone et cahier de liaison.
Objectifs	Favoriser la participation des familles à la vie du service (sorties, évènements…). Reprendre et maintenir le rythme d'une enquête de satisfaction par an à l'attention des familles.
Résultats attendus	**Renforcer la participation des familles à la vie de l'établissement**
Groupe projet	Cellule qualité
Responsabilité	Direction
Destinataires	Familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Améliorer l'information des familles sur la vie institutionnelle et sur l'association HESTIA.** 2. **Réaliser une fois par an une enquête de satisfaction et communiquer sur les résultats + associer Hestia au dépouillement.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre d'enquêtes de satisfaction et leurs résultats
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 02 - 3	**Orientation Stratégique 2 : ACCOMPAGNEMENT PARENTAL** **Intitulé de la fiche-action : Soutien aux familles**
Diagnostic initial	Les familles expriment régulièrement lors des rencontres avec les professionnels les difficultés qu'elles rencontrent au domicile, dans la compréhension du handicap, dans le simple quotidien, dans leurs démarches administratives. Elles expriment aussi souvent le besoin de bénéficier d'un répit. De plus, le nombre de visites à domicile s'est réduit.
Objectifs	**Améliorer le recueil des difficultés des familles et leurs besoins par rapport aux solutions de répit. Mieux communiquer sur les solutions de répit déjà existantes ;** **Augmenter les visites à domicile ;** **Proposer des formations ou des sensibilisations aux familles sur le handicap de leur enfant ;** **Proposer un soutien social, interne à l'établissement, aux familles ;** **Développer des solutions de répit (hébergement, transferts) et mieux communiquer sur l'existant (hors Althéa).**
Résultats attendus	Les familles en difficultés se sentent plus soutenues, plus soulagées
Groupe projet	Professionnels du pôle thérapeutique, Chef de service, Directeur, DRH
Responsabilité	Direction
Destinataires	Familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Recueillir spécifiquement les besoins des familles lors du PPA par exemple (rentrée 2026) ;** 2. **Modifier les organisations pour pérenniser les visites à domicile et autres modalités d'accompagnement des familles ;** 3. **Ecrire et organiser un programme de formation - de sensibilisation à l'attention des familles tenant compte de leur niveau de connaissance ;** 4. **Communiquer (flyers (dont HESTIA), affichages…) sur les solutions de répits.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre d'actions réalisées, nombre de visites à domicile
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

3. Le projet de développement de partenariats

Solutions d'inclusion, d'habiletés sociales et d'insertion, notre projet

Par cette réflexion, nous souhaitons optimiser la réponse face aux besoins des usagers en termes de soins, de santé psychique, d'éducation, de sport et de préprofessionnel… Quatre fiches-actions déclinent cette orientation stratégique.

Fiche-action n° : 01 - 1	**Orientation Stratégique 1 : SOLUTIONS D'INCLUSION, D'HABILETES SOCIALES ET D'INSERTION** **Intitulé de la fiche-action : Partenariats variés et durables**
Diagnostic initial	Fiche-action transverse 1- 4 : Inclusion scolaire, social, santé et soins, préprofessionnel. Des partenariats existent mais sont dépendants des liens entre personnes, des usagers accueillis et des horaires de l'établissement. La formalisation d'une cartographie des partenariats est en cours. Nous avons repéré un manque d'identification, de connaissance du Pôle Enfance sur notre secteur d'implantation. Nos partenaires ne connaissent pas le public, les missions, les façons de travailler de l'ITEP. Nous avons un déficit de lisibilité sur le territoire.
Objectifs	**Élaborer une liste des partenaires effectifs ;** **Elargir la liste des partenaires mobilisables ;** **Communiquer sur les actions, les évènements du Pôle Enfance auprès des partenaires ;** **Organiser des événements dont impérativement des journées portes-ouvertes mais aussi convier les partenaires (journée des partenaires, réunions enseignants…).**
Résultats attendus	Disposer d'une liste exploitable de partenaires ; Elargir le panel d'offres possibles à l'attention des usagers ; Réussir notre communication entre l'ITEP et les différents acteurs de l'inclusion.
Groupe projet	1 membre éducatif ; 1 membre pédagogique ; 1 membre thérapeutique ; coordinatrice et gouvernance.
Responsabilité	Direction et chef de service.
Destinataires	Partenaires et professionnels de l'ITEP - Usagers ITEP.
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Établir un listing des partenaires existants ;** 2. **Faire un diagnostic des manques ;** 3. **Répartir le travail ;** 4. **Démarcher les partenaires. Se faire connaitre (développer notre visibilité).**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Indicateurs chiffrés : Nombre de partenaires existants. Nombre de nouveaux partenaires. Indicateurs qualité : Nombre de conventions signées – Journée portes ouvertes organisée et réussie.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 01 - 2	**Orientation Stratégique 1 : SOLUTIONS D'INCLUSION, D'HABILETES SOCIALES ET D'INSERTION** **Intitulé de la fiche-action : Formations spécifiques**
Diagnostic initial	Il n'y a pas assez de spécialistes TND sur le territoire d'implantation de l'établissement.
Objectifs	**Monter en compétences des professionnels pluridisciplinaires de l'ITEP ;** **Accentuer les connaissances des professionnels au diagnostic TND, à la psychopathologie et aux psycho-traumatismes.**
Résultats attendus	Permettre à l'établissement de détenir les ressources internes suffisantes afin de répondre aux besoins thérapeutiques des usagers. Gagner en précision dans notre accompagnement.
Groupe projet	Psychologue, psychomotricienne, coordinatrice, gouvernance et DRH.
Responsabilité	Directeur – DRH
Destinataires	Les salariés ITEP et par effet rebond les usagers.
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Identifier les manques ;** 2. **Cibler les formations spécifiques souhaitées ;** 3. **Engager les salariés dans le cursus de formation.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Indicateurs chiffrés : Nombre de salariés formés. Indicateurs qualité : Affinement des projets et baisse des sollicitations envers les partenaires spécialisés.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 01 - 3	**Orientation Stratégique 1 : SOLUTIONS D'INCLUSION, D'HABILETES SOCIALES ET D'INSERTION** **Intitulé de la fiche-action : Adaptation de l'outil « FUSION »**
Diagnostic initial	Nous avons identifié un besoin d'évaluation des enfants pour les professionnels de l'ITEP et les partenaires de l'Éducation Nationale. L'outil « FUSION » (outil d'évaluation des compétences construit sur la base d'outils validés nationaux) existe à l'IME, il est à adapter pour l'ITEP afin de : - Rassurer, au moyen d'un outil plus factuel, les partenaires scolaires ; - Objectiver la connaissance des enfants ; - Faciliter la coordination.
Objectifs	**Créer l'outil « FUSION » pour l'ITEP ;** **Dégager des objectifs plus fins au service du projet du jeune.**
Résultats attendus	Amélioration de l'évaluation et affinage du diagnostic ; Objectivation de la parole des professionnels ; L'outil créé est efficient dans la communication.
Groupe projet	Thérapeutes, coordinatrice de parcours, équipe pédagogique
Responsabilité	Thérapeutes
Destinataires	Salariés ITEP et effet rebond les usagers ITEP
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Réaliser un groupe de travail ;** 2. **Élaborer et mettre en œuvre un plan d'action.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Indicateurs chiffrés : Nombre d'évaluations d'enfants réalisés avec FUSION. Indicateurs qualité : Détenir un outil opérant.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 01 - 4	**Orientation Stratégique 1 : SOLUTIONS D'INCLUSION, D'HABILETES SOCIALES ET D'INSERTION**
	Intitulé de la fiche-action : Développement du parcours préprofessionnel
Diagnostic initial	Au regard de l'évolution du cadre règlementaire (accueil des 16-20 ans), il nous semble important de lancer une réflexion autour de l'accueil et du parcours pré professionnel des jeunes accueillis. Le partenariat avec l'IMPro d'Althéa a besoin d'être accentué, renforcé, plus efficient.
Objectifs	**Retravailler le partenariat avec l'IMPro (objectif CPOM) ;** **Améliorer le partenariat avec les conseillères en insertion professionnelle de l'Association Althéa ;** **Enrichir et développer les activités préprofessionnelles proposées au sein de l'établissement ;** **Créer une coopérative préprofessionnelle.**
Résultats attendus	Eviter les ruptures de parcours ; Nouvelles solutions et activités dans le but d'augmenter le champ d'action ainsi que les réponses proposées aux usagers.
Groupe projet	Coordinatrice de parcours, éducateurs, enseignantes, chef de service.
Responsabilité	Chef de service.
Destinataires	Professionnels de l'ITEP, jeunes de plus de 16 ans ou en sortie de collège.
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Lister les besoins ;** 2. **Adapter les activités en fonction des besoins.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation de la fiche-action	Indicateurs chiffrés : Pourcentage de jeunes sortant avec un projet de formation professionnelle. Indicateur qualité : Effectivité et fluidité de l'orientation vers l'IMPro Althéa.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

4. Le projet de promotion et d'inclusion

Favoriser un accompagnement pluriel et plus souple (dans et hors les murs)

Nous avons identifié deux axes majeurs de travail pour permettre un accompagnement des enfants de l'ITEP : Améliorer notre procédure d'admission et bien préciser nos modalités d'accompagnement. Deux fiches-actions déclinent cette orientation.

Fiche-action n° : 03-1	**Orientation Stratégique 3 : UN ACCOMPAGNEMENT PLURIEL ET PLUS SOUPLE** **Intitulé de la fiche-action : Formalisation de la procédure d'admission**
Diagnostic initial	Une procédure existe mais : Les parents viennent 3 fois pour rencontrer 1) La direction. 2) La psychologue et la coordinatrice de parcours. 3) Le médecin et l'infirmière. Cela fait des doublons entre les entretiens admissibilité et admission. Ces deux entretiens ne sont pas suffisamment coordonnés. Nous risquons une perte d'informations. Le recueil de la parole de l'enfant et de son entourage lors des premiers entretiens est perfectible. De même la transmission des informations récoltée n'est pas exhaustive. Il manque l'anamnèse de manière systématique.
Objectifs	**Réviser le support d'entretien de préadmission (directeur et chef de service) et sa diffusion ;** **Créer un support pour l'entretien d'admission ;** **Mettre à jour la procédure d'admission.**
Résultats attendus	Avoir suffisamment de données pour réaliser le projet d'accueil. Obtenir une meilleure fluidité dans la communication des informations.
Groupe projet	Coordinatrice de parcours, groupe qualité (2 personnes), psychologue, gouvernance (directeur ou chef de service), enseignant.
Responsabilité	Directeur ou chef de service, qualiticienne de l'association
Destinataires	Usagers ITEP
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Evaluation des outils existants ;** 2. **Mise en place d'un groupe de réflexion et de travail ;** 3. **Validation par la direction ;** 4. **Communication au CVS et sur le portail Internet de l'établissement.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Réalisation effective du support. Révision effective de la procédure d'admission.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 03-2	**Orientation Stratégique : UN ACCOMPAGNEMENT PLURIEL ET PLUS SOUPLE** **Intitulé de la fiche-action : Préciser les modalités d'accompagnement**
Diagnostic initial	En matière d'accompagnement, les professionnels trouvent difficile de faire sortir le jeune de sa zone de confort. Et les projections des professionnels peuvent fausser la réalité des compétences des enfants. Les objectifs d'accompagnement pourraient être plus SMART[14]. Les réévaluations des projets d'accompagnement pourraient être plus fréquentes. L'emploi du temps peut constituer le projet d'accueil. Nous constatons des ruptures de parcours que peut-être nous pourrions éviter. En matière de parcours des jeunes accueillis à l'ITEP, nous constatons que les moyens associatifs sont difficiles à mobiliser pour permettre une coordination avec certaines structures d'aval. Nous notons aussi une diversification des lieux d'accueil (souplesse de l'organisation en termes de temporalité et de moyen humain).
Objectifs	**Améliorer les projets annuels de groupe et mieux communiquer, avec les familles, les professionnels, sur ces projets ;** **Définir les situations qui nécessitent un avenant au PPA ;** **Augmenter les partenariats pour proposer des activités hors des murs (café, médiathèque, école de musique, espaces dans l'association) ;** **Elaborer un catalogue de propositions destinées aux professionnels (cf. cartographie des partenaires) ;** **Améliorer et structurer la gestion des situations problèmes au regard des RBPP (échelle de sanctions, veille thérapeutique et éducative).**
Résultats attendus	Parcours de l'enfant sécurisé, des PPA affinés, des jeunes en plus au cœur de leur projet (notion d'autodétermination).
Groupe projet	Membres de l'équipe pluridisciplinaire, un partenaire (le candide)
Responsabilité	Chef de service
Destinataires	Les usagers de l'ITEP
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Constituer un groupe COPIL ;** 2. **Identifier les actions les plus urgentes à mettre en place ;** 3. **Définir un plan d'action et un planning ;** 4. **Constituer des groupes de travail.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation de la fiche-action	Indicateurs chiffrés : Diminution des ruptures de parcours. Indicateurs qualité : Enquêtes de satisfaction (qualité de l'accompagnement).
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

[14] SMART (Spécifique, Mesurable, Acceptable (et Ambitieux), Réaliste, Temporellement défini) est un moyen mnémotechnique permettant de décrire les objectifs que l'on veut exprimer de façon la plus claire, la plus simple à comprendre et pour lesquels les résultats sont réalisables.

5. Le projet de développement de la démarche qualité

Fiche-action n° : 05 - 1	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche-action : Procédures et protocoles**
Diagnostic initial	Nos procédures et protocoles existants sont anciens et ne sont pas mis à jour selon un process défini en amont. Certains protocoles sont inexistants. Le « qui fait quoi » au sujet des protocoles n'est pas défini. Un travail est en cours mais n'est pas finalisé.
Objectifs	**Définir les modalités de rédaction et de mise à jour des procédures et protocoles existants et à venir.** **Réaliser ou corriger nos protocoles avant l'évaluation externe.**
Résultats attendus	Avoir des protocoles clairs, à jour, connus, utiles et conformes aux attentes de l'association et des RBPP.
Groupe projet	Copil qualité + qualiticienne
Responsabilité	Directeur
Destinataires	Les professionnels de l'établissement
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Structurer - en Copil qualité - l'écriture, la mise à jour et la communication des protocoles spécifiques à l'IME et l'UEMA ;** 2. **Définir un planning de mise à jour.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Nombre de protocoles élaborés par an, nombre de mises à jour réalisées par an, existence d'un document qui fixe les modalités d'élaboration, résultats de l'évaluation externe. Connaissance effective par les professionnels des protocoles.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 05 - 2	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche-action : Plaintes et réclamations**
Diagnostic initial	L'information sur comment faire une plainte et réclamation est réalisée dans le livret d'accueil, il y a une communication partielle auprès des professionnels. Un registre existe. Il n'a recueilli qu'une plainte.
Objectifs	**Mettre en œuvre une procédure lisible et compréhensible du dispositif de recueil et de traitement des plaintes et réclamations ;** **Améliorer la diffusion de l'information sur les plaintes et réclamations ;** **Augmenter le nombre de recueil de plaintes et réclamations.**
Résultats attendus	Que le processus plaintes et réclamations soit plus efficient
Groupe projet	Copil qualité
Responsabilité	Directeur
Destinataires	Usagers, familles, professionnels, environnement en lien direct avec la prise en charge (partenaires par exemple)
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	1. **Elaborer un diagnostic du dispositif actuel au regard du référentiel HAS ;** 2. **Définir et mettre en œuvre un Plan d'action.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation	Résultat de l'évaluation externe, nombre de plaintes et réclamations, nombre d'outils réalisés et diffusés.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

Fiche-action n° : 05 - 3	**Orientation Stratégique : DEMARCHE QUALITE** **Intitulé de la fiche-action : Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence**
Diagnostic initial	En matière de lutte contre la maltraitance et la violence, nous avons déjà mis en place : - Le recueil et le traitement des évènements indésirables ; - Une procédure d'anticipation et de gestion des comportements-défis ; - Une procédure de signalement ; - Des réunions « situations sensibles et cas complexes » ; - Un partenariat avec Herios ; - De la prévention auprès des enfants (atelier vie affective et sexuelle) ; - Des formations aux professionnels sur les comportements problèmes et la violence ; - L 'affichage du n°119 « allo enfance en danger » ; - Des informations sur le risque de maltraitance et de violence ainsi que les sanctions possibles et ce, dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement. Toutefois, nous n'avons pas réalisé la cartographie des risques, ni pour l'IME ni pour l'UEMA. Le plan d'action n'est pas rédigé.
Objectifs	**Elaborer une cartographie des risques de maltraitance et de violence spécifique à l'ITEP.** **Elaborer un plan d'action commun et un spécifique si besoin.**
Résultats attendus	Mieux maîtriser le risque de maltraitance et de violence
Groupe projet	Copil qualité + cellule qualité éthique et bientraitance
Responsabilité	Chef de service + qualiticienne.
Destinataires	Professionnels, usagers, familles
Méthode à mettre en œuvre (étapes)	**1. Elaborer les cartographies (matrice de Farmer) ;** **2. Définir le Plan d'action.**
Indicateurs de suivi / Critères d'évaluation de la fiche-action	Existence d'une cartographie, mise à jour tous les ans, existence d'un plan d'action, évaluation du plan d'action. Nombre d'événements indésirables relatifs à des maltraitances ou des violences, nombre de formations en lien avec cette thématique.
Planning	Cf. annexe « Calendrier de mise en œuvre »

CONCLUSION

L'élaboration de ce projet d'établissement a permis un travail collaboratif riche et partagé. Un grand merci à tous ceux et celles qui y ont collaboré.

Ce document est l'expression de notre savoir-faire et illustre notre réponse aux besoins des personnes accueillies dans l'accompagnement des troubles du comportement.

Les forces de l'équipe pluridisciplinaire de l'ITEP sont dans la capacité à établir un cadre cohérent autour des jeunes accompagnés.

Le cadre institutionnel - formalisé par une organisation pensée, un fonctionnement ritualisé, une posture professionnelle commune - permet une optimisation de l'accompagnement collectif et individuel des jeunes accueillis en fonction de leurs problématiques.

Ce projet reflète la volonté d'améliorer nos pratiques, notamment par une ouverture vers l'extérieur pour élargir les possibilités de réponse au profit de notre public.

Il laisse à voir également une volonté d'affiner les techniques professionnelles utilisées en les matérialisant via la création d'un outil commun aux pôles éducatif, thérapeutique et pédagogique de l'ITEP.

Ce document de référence permet de consolider le système d'accompagnement qu'est l'ITEP. Système dans lequel est inscrit chaque jeune et chaque professionnel.

Il a aussi pour ambition l'inscription et la transmission dans le temps de notre culture institutionnelle attachée d'une part, à la clinique des personnes que nous accueillons et d'autre part, à l'écoute voire à l'anticipation des futurs enjeux sociétaux.

ANNEXES

ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS..... 90

ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL..... 92

ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024 94

ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET 97

ANNEXE N° 01 : LISTE DES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (RBPP) ET AUTRES PUBLICATIONS DE LA HAS

- Bientraitance, définition et repères pour la mise en œuvre. ANESM ; 2008
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement. ANESM ; 2008
- Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2008
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé. Saint-Denis. ANESM ; 2008
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement. ANESM ; 2009
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. ANESM ; 2010
- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autre troubles envahissants du développement. ANESM ; 2010
- Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service. Recommandation de bonne pratique. HAS ; 2010
- L'accompagnement des jeunes en situation de handicap par les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD). ANESM ; 2011
- Autisme et autres TED - Interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées. HAS-ANESM ; 2012
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. HAS ; 2012
- Le partage d'information à caractère secret en protection de l'enfance. 2012
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2013
- Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)". HAS ; 2014
- Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés. Prévention et Réponses. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2016
- L'accompagnement des enfants ayant des difficultés psychologiques perturbant gravement les processus de socialisation. ANESM ; 2017
- Maltraitance chez l'enfant : repérage et conduite à tenir. HAS ; 2017
- L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits "Mineurs isolés étrangers (MNA)". Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2017
- Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux. Guide méthodologique. ANESM ; 2017
- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement. Recommandation de bonne pratique. ANESM ; 2017

- La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil. HAS ; 2018
- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap. Recommandation de bonne pratique. HAS ; 2018
- Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages". HAS ; 2018
- Troubles du spectre de l'autisme – signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent. HAS ; 2018
- Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire. HAS ; 2020
- L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité". HAS ; 2020
- Troubles du neurodéveloppement : repérage et orientation des enfants à risque". HAS ; 2020
- Accompagner la scolarité et contribuer à l'inclusion scolaire. HAS ; 2021
- Promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance. Des vidéos pour questionner les pratiques. Guide de l'animateur. HAS ; 2021
- L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (volet 1) : autodétermination et évaluations fonctionnelles. HAS ; 2022
- Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale. Avis n°1-2022 du conseil pour l'engagement des usagers. HAS ; 2022
- Note de cadrage « soutenir les ESSMS dans le recueil du point de vue des personnes qu'ils accompagnent (2022)
- Prévention des addictions et réduction des risques et dommages (RdRD) dans les ESSMS (secteur handicap). HAS ; 2022
- Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement – personnes majeures – secteur sanitaire, médico-social et social. HAS ; 2024
- Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions. Guide à l'intention des établissements de santé et des structures sociales et médico-sociales. HAS ; 2024
- Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. HAS ; 2025
- Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS. Des démarches pour exprimer, recueillir, analyser et prendre en compte leur expérience et leur satisfaction. HAS ; 2025
- Évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) (référentiel et manuel). HAS ; 2025

ANNEXE N° 02 : LISTE DES PARTICIPANTS AU COMITE DE PILOTAGE ET DES GROUPES DE TRAVAIL

Composition du comité de pilotage

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Sophie MACERON Monitrice Educatrice
- Olivier GIL Moniteur Educateur
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne
- Clément VAURET Moniteur Educateur

Composition Groupe de travail 1- Développer des solutions d'inclusion, d'habiletés sociales et d'insertion

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Olivier GIL Moniteur Educateur
- Marjorie MELLET Enseignante Spécialisée
- Catherine GARNIER Enseignante Spécialisée
- Aurèlie ANAMATIAN Psychologue
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne
- Luc COMPAGNON Chargé de mission

Composition du groupe de travail 2 – Accompagnement parental (Projet commun ITEP - IME)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours
- Léa CARTRON Neuro Psychologue
- Sophie MACERON Monitrice Educatrice
- Aurélie AMANATIAN Psychologue
- Pauline MOUCHET Aide-Médico-Psychologique
- Laureen VERMEULEN Apprentie Educatrice Jeunes Enfants
- Fany GOULARD Monitrice Educatrice
- Nadège HEULOT Parent
- Claire-Lise MINARD Présidente de l'association HESTIA

Composition du groupe de travail 3 - Favoriser un accompagnement pluriel et plus souple (dans et hors les murs)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Clément VAURET Moniteur Educateur
- Sophie MACERON Monitrice Educatrice
- Olivier GIL Moniteur Educateur
- Axelle PROUILLAC Monitrice Educatrice
- Manon KECHICH Monitrice Educatrice
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne
- Luc COMPAGNON Chargé de mission
- Laureen VERMEULEN Educatrice Jeunes Enfants

Composition du groupe de travail 4 - Elargir les pistes de prise en charge. Projet de répit et d'hébergement (Commun ITEP-IME)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Claudia RENOUX Cheffe de service
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Léa CARTRON Neuro Psychologue
- Sandrine MEYER Secrétaire
- Pauline MOUCHET Aide-Médico-Psychologique
- Caroline DELTEIL Coordinatrice de parcours IME
- Manon KECHICH Monitrice Educatrice IME
- 3 usagers de l'ITEP Alexandre, Romain, Wyatt.

Composition du groupe de travail sur la nature de l'offre (Accueil et accompagnement pluriel)

- Jean-Marc RAMART Directeur
- Adrien HUGUET Coordinateur de parcours
- Marjorie MILLET Enseignante Spécialisée
- Aurèlie ANAMATIAN Psychologue
- Héloïse FILGUEIRA Psychomotricienne
- Aurore CHIFFOLEAU-FOUQUART Qualiticienne

ANNEXE N° 03 : BILAN DU PRÉCÉDENT PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2020-2024

La période 2020–2024 a été marquée par des évolutions significatives dans notre organisation et nos pratiques. Ce bilan vise à faire un point d'étape sur la mise en œuvre des objectifs fixés dans le précédent Projet d'Établissement, en distinguant les actions pleinement réalisées, celles partiellement atteintes et celles qui n'ont pu être concrétisées, tout en identifiant les leviers et freins rencontrés.

Objectifs atteints :

Plusieurs objectifs ont été pleinement atteints, traduisant un engagement fort des équipes et une dynamique de travail collective :

- **Objectif 3 :** L'augmentation du nombre d'élèves en scolarisation ordinaire avec un étayage adapté a été atteinte, confirmant notre volonté d'inclusion.
- **Objectif 4 :** La présence active des thérapeutes auprès des équipes éducatives et pédagogiques a été renforcée, favorisant une approche transversale et coordonnée.
- **Objectif 5 :** Les espaces intérieurs et extérieurs ont été aménagés afin d'améliorer le cadre de vie et de travail pour les jeunes et les professionnels.
- **Objectif 6 :** Des outils facilitant les temps de transport ont été mis en place pour limiter les comportements problématiques (exemple : présentation des profils d'enfants complexes aux transporteurs), cet axe est à poursuivre pour le consolider.
- **Objectif 7 :** Le service a été équipé pour permettre un travail nomade. Cet objectif est atteint, notamment dans l'accompagnement des 16-20 ans, mais il nécessite une poursuite dans le domaine numérique (réseaux sociaux) et des liens à renforcer avec la Mission Locale et le Contrat d'Engagement Jeune (CEJ).
- **Objectif 8 :** Des partenariats ont été développés avec d'autres collèges, permettant une meilleure adaptation aux besoins de proximité des enfants et des familles.
- **Objectif 11 :** Des liens avec la psychiatrie ont été établis ; toutefois, le contexte externe limite les possibilités d'un développement plus poussé.
- **Objectif 12 :** La formation des professionnels a été renforcée, avec un besoin identifié de poursuivre vers davantage de spécialisation (exemple : pair-aidance, expertises ciblées).
- **Objectif 14 :** L'offre de service a été repensée et décrite de façon modulaire, notamment dans le cadre des Plans d'Accompagnement Globaux (PAG) et hors PAG, afin de répondre de manière plus souple aux situations individuelles.
- **Objectif 15 :** Les pratiques d'admission ont été améliorées, avec l'utilisation du dossier unique et la mise en place de procédures associant la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Plusieurs objectifs majeurs du précédent projet ont été pleinement atteints, traduisant une dynamique engagée et une mise en œuvre efficace. L'ITEP a su favoriser une augmentation du nombre de jeunes en scolarisation ordinaire, en assurant un étayage adapté. La présence active des thérapeutes sur le terrain a renforcé la coopération interdisciplinaire avec les équipes éducatives et pédagogiques.

Les aménagements des espaces, intérieurs comme extérieurs, ont permis d'adapter l'environnement aux besoins des jeunes, tandis que des outils ciblés sur les transports ont contribué à limiter les comportements-problèmes liés à ces temps sensibles.

Le service s'est également doté d'équipements nomades, facilitant l'intervention hors les murs, notamment pour les 16-20 ans, même si ce point devra encore être approfondi. Les partenariats avec des collèges de proximité ont été formalisés, permettant une réponse plus souple et personnalisée aux besoins scolaires. Par ailleurs, l'offre de service a été reformulée de manière modulaire, notamment via les PAG rendant les prestations plus lisibles et adaptables. Enfin, les procédures d'admission ont été consolidées, intégrant des collaborations renforcées avec la MDPH et les équipes d'Accueil Thérapeutique de Crise (ATC).

Objectifs partiellement atteints :

Certains objectifs ont connu une mise en œuvre partielle, du fait de contraintes organisationnelles, structurelles ou externes :

- **Objectif 1 :**

La transformation de l'offre en DITEP n'a pas pu être concrétisée.

La création des 5 places d'internat n'a pas été réalisée.

Le développement de l'accompagnement hors les murs a été initié mais reste à structurer davantage.

- **Objectif 2 :** Le développement de la préprofessionnalisation a progressé, mais nécessite un renforcement, notamment en lien avec les acteurs de l'insertion.
- **Objectif 9 :** L'atelier d'habituation aux soins prévu initialement n'était pas adapté au contexte de l'ITEP. Il a été réorienté vers une démarche d'éducation thérapeutique et de prévention santé, qui reste à formaliser.
- **Objectif 13 :** La participation au DOP et l'anticipation des ruptures de parcours ont été mises en œuvre dans la mesure du possible. Cependant, une forte dépendance vis-à-vis des délais et décisions de la MDPH limite l'impact de ces efforts.

Certains objectifs ont été amorcés mais restent à consolider. L'accompagnement hors les murs, bien que partiellement mis en œuvre, mérite d'être renforcé pour répondre pleinement à la diversité des situations. La préprofessionnalisation a fait l'objet d'initiatives prometteuses, sans pour autant atteindre un niveau de structuration suffisant.

En parallèle, les partenariats en psychiatrie, bien qu'identifiés comme essentiels, se heurtent à un environnement externe contraint, notamment en raison du manque de ressources spécialisées sur le territoire. Enfin, la formation des professionnels a progressé, mais il apparaît nécessaire de développer des compétences plus spécialisées, en lien avec l'évolution des besoins du public accueilli.

Objectifs non atteints :

Malgré les efforts engagés, certains objectifs n'ont pas été atteints et constituent des axes prioritaires pour la prochaine période :

- **Objectif 10 :** Les enquêtes de satisfaction à destination des usagers n'ont pas été mises en place. Leur élaboration constitue un levier majeur pour une amélioration continue.
- **Objectif 16 :** La création d'une dynamique d'accompagnement par les pairs n'a pas émergé. La mise en place de médiations ou de coachings par les pairs, l'intégration de l'expertise d'usage dans les formations, ainsi que la reconnaissance de l'expertise des familles et personnes concernées n'ont pas encore été opérationnalisées.

Plusieurs ambitions importantes du précédent projet n'ont pas pu être concrétisées. La transformation de l'ITEP en DITEP est restée à l'état de projet, faute de conditions réunies. De même, la création de places d'internat n'a pas abouti.

Les démarches visant à instaurer une culture d'évaluation via des enquêtes de satisfaction auprès des usagers n'ont pas été initiées, ce qui limite la prise en compte formelle du retour des bénéficiaires. Enfin, aucune dynamique autour de la pair-aidance ou de l'intégration de l'expertise d'usage n'a été enclenchée, laissant un pan entier de participation encore inexploré.

Enjeux transversaux et perspectives :

La transformation en DITEP reste un objectif structurant non abouti, qui devra être reconsidéré avec l'ARS et les partenaires.

La reconnaissance de l'expertise des personnes accompagnées et de leurs familles, ainsi que le développement de dispositifs de pair-aidance, apparaissent comme des priorités nouvelles à intégrer.

La structuration des partenariats et la modularité des réponses ont permis de mieux répondre aux besoins des jeunes, malgré un environnement parfois contraint.

Le développement numérique et les outils facilitant le travail à distance représentent un levier à amplifier, notamment pour l'accompagnement des jeunes majeurs.

Certains objectifs, en cours de transformation ou à ajuster, nécessitent une nouvelle réflexion dans le cadre du futur projet. L'atelier d'habituation aux soins, initialement prévu, a été réorienté vers une approche plus pertinente d'éducation thérapeutique et de prévention santé, mieux adaptée aux caractéristiques de l'établissement.

L'anticipation des ruptures de parcours, notamment via la participation au DOP, reste une intention forte mais dépendante du fonctionnement et des délais de la MDPH, ce qui en limite l'impact direct à ce jour.

ANNEXE N° 04 : TABLEAU DE PRIORISATION DES ACTIONS DU PROJET

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Des partenariats variés et stables	Etablir une liste de partenaires effectifs	X					
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Des partenariats variés et stables	Elargir la liste des partenaires mobilisables (y compris activités hors les murs)		X	X	X	X	X
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Des partenariats variés et stables	Communiquer sur les évènements du Pôle Enfance à l'attention des partenaires		X				
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Des partenariats variés et stables	Organiser des événements dont impérativement des portes-ouvertes centrées sur les partenaires (journée partenaires, réunions enseignants/inspecteur, les intégrer au comité des fêtes)				X		
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Formations spécifiques à l'équipe technique et diagnostic	Maintenir des connaissances diagnostiques TSA et élargissement au diagnostic TND et psychopathologie et psycho traumatismes		X	X	X	X	X
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Adapter l'Outil "Fusion"	Créer un groupe de travail et définir un plan d'action		X				
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Développer les parcours préprofessionnels	Retravailler le partenariat avec l'IMPro (objectif CPOM)				X		
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Développer les parcours préprofessionnels	Améliorer le partenariat avec les conseillères en insertion professionnelle de l'Association Althéa				X		
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Développer les parcours préprofessionnels	Enrichir et développer les activités préprofessionnelles proposées au sein de l'établissement			X			
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Développer les parcours préprofessionnels	Poser un cadre (protocole) relatif au parcours des usagers potentiellement sortants à l'aide notamment de l'outil FUSION ITEP		X				
Inclusion, habiletés sociales et insertion	Développer les parcours préprofessionnels	Création d'une coopérative préprofessionnelle		X				

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Accompagnement parental	Information aux familles	Modifier le protocole d'admission pour améliorer la communication aux parents + intégrer la communication sur HESTIA	X					
Accompagnement parental	Information aux familles	Rendre la formulation des PPA compréhensible et accessible aux parents	X					
Accompagnement parental	Participation des familles	Améliorer l'information des familles sur la vie institutionnelle + associer HESTIA à l'analyse	X	X	X	X	X	X
Accompagnement parental	Participation des familles	Réaliser une fois par an une enquête de satisfaction et communiquer sur les résultats	X	X	X	X	X	X
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Recueillir spécifiquement les besoins des familles lors du PPA par exemple	X					
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Modifier les organisations pour permettre plus facilement les visites à domicile	X					
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Ecrire et organiser un programme de formation-sensibilisation à l'attention des familles (adapté à leurs contraintes temporaires et géographiques)				X	X	
Accompagnement parental	Soutien aux familles	Communiquer (flyers, …) sur les solutions de répits dès l'admission		X				
Accompagnement pluriel et souple	Formalisation de la procédure d'admission	Réviser le support d'entretien de préadmission	X					
Accompagnement pluriel et souple	Formalisation de la procédure d'admission	Créer un support pour l'entretien d'admission	X					
Accompagnement pluriel et souple	Formalisation de la procédure d'admission	Mettre à jour la procédure d'admission	X					
Accompagnement pluriel et souple	Préciser les modalités d'accompagnement	Créer une grille d'évaluation des besoins - FUSION		X				
Accompagnement pluriel et souple	Préciser les modalités d'accompagnement	Améliorer les projets annuels de groupe (critère de d'admission) et la communication (professionnels, familles) sur les projets annuels de groupe (1 et 2)					X	
Accompagnement pluriel et souple	Préciser les modalités d'accompagnement	Définir les situations qui nécessitent un avenant au PPA	X					

ORIENTATION STRATEGIQUE	Thème	Action d'amélioration	Calendrier de mise en œuvre					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Accompagnement pluriel et souple	Préciser les modalités d'accompagnement	Augmenter le partenariat : Hors les murs : élargir les possibles (café, médiathèque, école de musique, espaces dans l'association) : catalogue de propositions destinés aux professionnels pour répondre aux besoins.				X		
Accompagnement pluriel et souple	Préciser les modalités d'accompagnement	Améliorer et structurer la gestion des situations sensibles et situations complexes au regard des RBPP (méthode : échelle des sanctions, veille thérapeutique et éducative).	X	X				
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Constituer un groupe projet				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Confirmer le besoin par des enquêtes auprès des familles et des jeunes				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Amender les précédents projets au regard des attentes et des besoins				X		
Répit et hébergement	Développer une solution d'hébergement IME-ITEP	Réponse à un appel à projet				X		
Démarche qualité	Procédures et protocoles	Structurer en copil qualité l'écriture et la mise à jour et la communication des protocoles spécifiques à l'IME UEMA à l'aide de Qualinéo et définir un planning de mise à jour		X				
Démarche qualité	Améliorer le recueil et le traitement des plaintes et réclamations	Réaliser le diagnostic du dispositif actuel et définir un plan d'action		X				
Démarche qualité	Améliorer le recueil et le traitement des plaintes et réclamations	Mettre en œuvre le plan d'action		X				
Démarche qualité	Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence	Elaborer la cartographie des risques de maltraitance et de violence et réaliser le plan d'action		X				

GLOSSAIRE

ABA :	Applied Behavorial Analysis - analyse comportementale appliquée
ADHP :	Association Départementale Handicapés & Polyhandicapés
ADPAEI :	Association Départementale des Parents et Amis d'Enfants Inadaptés
ADSEA :	Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
AEMO :	Action Éducative en Milieu Ouvert
AES :	Accompagnant Educatif et Social
AESH :	Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap
AG :	Assemblée Générale
AIFS :	Association Interprofessionnelle pour la Formation permanente dans le Sarladais
AIRMES :	Airmes est un logiciel en ligne médico-social d'aide à l'accompagnement, au suivi et à l'évaluation de l'enfant, de l'adulte et de la personne âgée handicapée
AIS :	Association Interprofessionnelle du Sarladais
AIVS :	Agence Immobilière à Vocation Sociale
AMP :	Aide Médico-Psychologique
ANAP :	Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux
ANDES :	Réseau National Des Epiceries Solidaires
ANESM :	Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ANS :	Agence du Numérique en Santé
APAJH :	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
APF :	Association des Paralysés de France
APP :	Analyse des Pratiques Professionnelles
ARI :	Association Régionale pour l'Intégration des personnes en situation de handicap ou en difficulté
ARS :	Agence Régionale de Santé
AS :	Assistante Sociale
AS :	Aide-soignant.e
ASE :	Aide Sociale à l'Enfance
ASI :	Agent des Services Intérieurs
AT :	Arrêt de Travail

ATC :	Autorités de Tarification et de Contrôle
ATC :	Accueil Thérapeutique de Crise
CAA :	Communication Alternative et Améliorée
CA :	Conseil d'Administration
CAEI :	Cellule Analyse des Evènements Indésirables
CAF :	Caisse d'Allocations Famillliales
CAFERUIS :	Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale
CAMSP :	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CARHDS :	Commission Associative des Ressources Humaines et du Dialogue Social
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CD :	Conseil Départemental
CDAPH :	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCA :	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDI :	Centre de Documentation et d'Information
CEB :	Commission Ethique et Bientraitance
CESF :	Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CFA :	Centre de Formation d'Apprentis
CHS :	Centre Hospitalier Spécialisé
CHSCT :	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CIFA :	Compte Investissement Formation Adhérent
CIAS :	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CIM :	Classification Internationale des Maladies
CIO :	Centres d'Information et d'Orientation
CJM :	Contrat Jeune Majeur
CMP :	Centre Médico-Psychologique
CMPP :	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNSA :	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COPIL :	COmité de PILotage
CPF :	Compte Personnel de Formation
CPOM :	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CRA :	Centre de Ressources Autisme
CREX :	Comité de Retour d'EXpérience
CRIP :	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
CSAPA :	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSAT :	Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail

CSE :	Comité Social et Economique
CSSCT :	Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail
CTS :	Centre de Santé
CVS :	Conseil de la Vie Sociale
DAF :	Directeur Administratif et Financier
DAME :	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
DAOM :	Gestion des déchets Assimilables aux Ordures Ménagères
DASRI :	Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux
DAT :	Dispositif d'Accueil Transitoire
DIPC :	Document Individuel de Prise en Charge
DITEP :	Dispositif ITEP (DITEP) est un dispositif médico-social vers lequel la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) oriente des enfants souffrant de difficultés psychologiques dont les manifestations perturbent l'accès aux apprentissages et les relations sociales
DLPAJ :	Direction des Libertés Publiques et des Affaires Juridiques
DOP :	Dispositif d'Orientation Permanent
DRH :	Directrice des Ressources Humaines
DSNU :	Dossier Salarié Numérique Unique
DU :	Diplôme Universitaire
DUER :	Document Unique d'Evaluation des Risques
DUERP :	Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
DUI :	Dossier Usager Informatisé
EA :	Entreprise Adaptée
EA :	Emploi Accompagné
EANM :	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EGALIM :	Loi EGALIM : Elle met en place des mesures visant à soutenir un revenu aux producteurs, améliorer les conditions de production et favoriser une alimentation saine. Elle dispose d'un volet environnemental car elle prévoit des nouvelles mesures de lutte contre le plastique, ainsi qu'un volet lié au bien-être animal.
EHPAD :	Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes
EPI :	Equipements de Protection Individuelle
EPRD :	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
EREA :	Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté
ERRD :	Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses
ESAT :	Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail
ES :	Educateur Spécialisé
ESS :	Economie Sociale et Solidaire

ESS :	Equipe de Suivi de Scolarisation
ESMS :	Etablissement ou Service Médico-Social
ESSMS :	Etablissement ou Service Social ou Médico-Social
ETP :	Equivalent Temps Plein
FALC :	Facile A Lire et à Comprendre
FAM :	Foyer d'Accueil Médicalisé
FEI :	Fiche d'Evènement Indésirable
FFSA :	Fédération Française de Sport Adapté
FINESS :	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
FIPS :	Foyer d'Insertion Professionnelle et Sociale
FRUP :	Fondation Reconnue d'Utilité Publique
GAL :	Groupe d'Action Locale
GCSMS :	Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale
GEM :	Groupe d'Entraide Mutuelle
GEPP :	Gestion prévisionnelle des Emplois et des Parcours Professionnels
GOS :	Groupes Opérationnels de Synthèse
GPEC :	Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences
GTA :	Gestion des Temps et des Activités
GTB :	Gestion Technique des Bâtiments
HACCP :	HACCP signifie Hazard Analysis Critical Control Point, ce qui se traduit en français par l'analyse des dangers - points critiques pour leur maîtrise
HAS :	Haute Autorité de Santé
HJ :	Hôpital de jour
HP :	Hôpital Psychiatrique
HPST (Loi) :	Hôpital, Patients, Santé, Territoires
IDE :	Infirmier.e Diplomé.e d'Etat
IEM :	Institut d'Éducation Motrice
IFAS :	Institut de Formation d'Aides-Soignantes
IME :	Institut Médico-Educatif
IMPro :	Institut Médico-Professionnel
IP :	Information Préoccupante
IRP :	Instances Représentatives du Personnel
ITEP :	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
MA :	Moniteur d'Atelier
MAS :	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées

ME :	Moniteur Educateur
MECS :	Maison d'Enfants à Caractère Social
MFR :	Maisons Familiales Rurales
MJPM :	Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs
MISPE :	Mise en Situation Professionnelle en Esat
MO :	Milieu Ordinaire
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
NAO :	Négociation Annuelle Obligatoire
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
PAG :	Plan d'Accompagnement Global
PAI :	Projet d'Accueil Individualisé
PACQ :	Plan d'Action Continu de la Qualité
PCA :	Plan de Continuité de l'Activité
PCO :	Plateforme de Coordination et d'Orientation
PCPE :	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PDALHPD :	Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PDC :	Plan de Développement des Compétences
PEA :	Plateforme Emploi Accompagné
PEAD :	Placement Educatif A Domicile
PECS (méthode) :	Picture Exchange Communications System
PJJ :	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI :	Protection Maternelle et Infantile
PMSMP :	Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel
PNSEA :	Périgord Noir Services Entreprise Adaptée
PPA :	Projet Personnalisé d'Accompagnement
PPI :	Plan Pluriannuel d'Investissement
PPS :	Projet Personnalisé de Scolarisation
PRIAC :	Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et perte d'autonomie
PRS :	Plan Régional de Santé
PSP :	Pôle Socio-Professionnel
PTE :	Plan de Transformation des Esat
PTI :	Protection du Travailleur Isolé
PTSM :	Projet Territorial de Santé Mentale
PVE :	Proposition de Valeur pour les Employés

QQOQCCP :	Le QQOQCCP (Quoi, Qui, Où, Quand, Comment, Combien, Pourquoi), appelé aussi méthode du questionnement est un outil d'aide à la résolution de problèmes comportant une liste quasi exhaustive d'informations sur la situation.
QVCT :	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
QVT :	Qualité de Vie au Travail
RAE :	Reconnaissance des Acquis de l'Expérience
RABC :	Intégrée à la norme EN NF 14065, la méthode RABC (Risk Analysis Biocontamination Control) est une méthode permettant l'analyse des risques de contamination microbiologique de tous les textiles traités en blanchisserie
RAPT :	Réponse Accompagnée Pour Tous
RBPP :	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
RGPD :	Règlement Général sur la Protection des Données
RH :	Ressources Humaines
RHAJ (ex-FJT) :	Résidence HAbitat Jeunes (ex Foyers de Jeunes Travailleurs)
RPS :	Risques PsychoSociaux
RQTH :	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSE :	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SAD :	Service A Domicile
SAFED :	Service d'Aide aux Familles En Difficulté
SAISP :	Service d'Accompagnement à l'Insertion Socio-Professionnelle
SAMSAH :	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAS :	Société par Action Simplifiée
SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCS (association) :	Sport et Culture en Sarladais
SCI :	Société Civile Immobilière
SCICA :	Société Coopérative d'Intérêt Collectif Agricole
SDE :	Syndicat Départemental d'Energie
SEEPH :	Semaine Européenne de l'Emploi des Personnes Handicapées
SEGPA :	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SERAFIN-PH : (projet)	Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD :	Service d'Education Spéciale et de Soins Au Domicile
SI :	Système d'Information
SIAD :	Soins Infirmiers À Domicile
SICA :	Société d'Intérêt Collectif Agricole
SIRH :	Système d'Information sur les Ressources Humaines

SPE :	Service Public de l'Emploi
SPST :	Services de Prévention et de Santé au Travail
SROMS :	Schéma Régional d'Orientation sociale et Médico-Sociale
TDAH :	Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
TDI :	Trouble du Développement Intellectuel
TEACCH :	Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren - Traitement et éducation des enfants autistes ou atteints de troubles de la communication associés
TED :	Trouble Envahissant du Développement
TIPA :	Techniques d'Intervention Physique Adaptées
TISF :	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TLA :	Tableaux de Langage Assisté
TND :	Troubles du Neuro-Développement
TOP :	Trouble Oppositionnel avec Provocation
TSA :	Troubles du Spectre de l'Autisme
UDAF :	Union Départementale des Associations Familiales
UE :	Unité d'Enseignement
UEMA :	Unité d'Enseignement en MAternelle
UHA :	Unité d'Hospitalisation pour Adolescents
ULIS :	Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire
UNAF :	Union Nationale des Associations Familiales
UNAPEI :	Union nationale des associations de parents de personnes en situation de handicap intellectuel et de leurs amis
VIAS :	Vie Intime Affective et Sexuelle

Direction Générale
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact@asso-althea.org - 05 53 30 80 80
https://www.asso-althea.com/ - https://www.facebook.com/althea.dordogne

Pôle Enfance Roger Nouvel IME UEMA ITEP
30 Bis, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact.pe@asso-althea.org - 05 53 28 62 40

IMPRO Jean Leclaire
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.impro@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

Organisme de Formation
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.of@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

SESSAD
4, rue Montaigne 24200 SARLAT
contact.sessad@asso-althea.org - 05 53 31 56 66

ESAT Les Ateliers de Lavergne
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
contact.esat@asso-althea.org - 05 53 28 63 20

Dispositif Emploi Accompagné
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
contact.dea@asso-althea.org - 05 53 28 63 20

EANM Résidence de l'Étoile
281, rue Guy Pierre Delluc 24200 SARLAT
contact.polehebergement@asso-althea.org - 05 53 31 17 73

EANM Résidence des Pechs – Accueil de jour
31 route des Pechs 24200 SARLAT
contact.polehebergement@asso-althea.org - 05 53 29 82 09

SAVS - SAMSAH
36 rue de Cahors 24200 SARLAT
contact.savs-samsah@asso-althea.org - 05 53 31 99 43

RESIDENCE HABITAT JEUNES DU PERIGORD NOIR – ÉPICERIE SOLIDAIRE
486 route Napoléon 24200 SARLAT
accueil.habitatjeunespn@asso-althea.org - 05 53 30 89 05 - www.facebook.com/RHAJPN
Service d'intermédiation locative

AGENCE IMMOBILIÈRE & SOLIDAIRE ALTHÉA IMMO
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
contact.immo@asso-althea.org – 06 98 22 39 08 - www.facebook.com/althea.immo

Association d'usagers

Sport et Culture en Sarladais
30, rue Jean Leclaire 24200 SARLAT
sarlatsportadapte@gmail.com - 05 53 30 80 80

Association des familles, amis et usagers d'ALTHÉA

Association HESTIA
asso.hestiasarlat@gmail.com

.PÉRIGORD NOIR SERVICES – ENTREPRISE ADAPTÉE SAS
2 683, route des Oiers 24370 PRATS-DE-CARLUX
05 53 28 63 33 - pns.contact@orange.fr