

2015

ASSOCIATION NIMOISE  
D'ÉDUCATION & DE REÉDUCATION



## **PROJET D'INTERVENTION DE L'ITEP « LES ALICANTES »**

**SECTEUR DE NÎMES 1**

# SOMMAIRE

Préambule .....	3
I. Missions et objectifs de l'ITEP .....	4
a. Missions .....	4
b. Objectifs .....	4
II. De 2010 à 2014, quelles évolutions ? .....	7
a. L'ITEP Les Alicantees.....	7
b. Population accueillie.....	10
c. La situation d'admission.....	13
d. La période d'évaluation .....	15
III. Les Ecrits.....	17
a. Le Dossier du Projet Personnalisé d'Accompagnement (DPPA) - dit « Document bleu » .....	17
b. Le dossier médical .....	17
c. Les fiches de suivi et de rencontres .....	17
d. Carnet de liaison scolaire Ecole ordinaire/Unité d'enseignement ou correspondance email.....	18
IV. Les pôles institutionnels .....	19
a. Pôle Thérapeutique.....	19
b. Pôle Educatif .....	28
c. Pôle Pédagogique.....	44
V. Organigramme de l'ITEP Les Alicantees.....	46

*Ce projet est une synthèse du projet d'établissement général de l'ITEP Les Alicantes, et décline plus précisément le projet du secteur de Nîmes 1, notamment dans sa dimension éducative.*

## **Préambule**

En 2010, l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique Les Alicantes a soumis aux services de l'ARS - Agence Régionale de Santé (Délégation Territoriale du Gard) un projet d'intervention élaboré à partir d'un environnement sociétal particulier, propre à sa période et à ses attentes.

Ce projet qui a obtenu une autorisation de fonctionnement, proposait une « transformation culturelle » : abandonner le modèle de fonctionnement institutionnel traditionnel, SESSAD et Etablissement, au profit d'un « Dispositif ITEP ».

Toutes les conditions économiques et juridiques n'étaient alors pas réunies pour favoriser un tel changement : statut administratif des services et établissements, différents budgets de fonctionnement (budget global et prix de journées)... Néanmoins, l'autorisation de fonctionnement obtenue en 2010 avait pris en compte cette proposition de travail.

Aujourd'hui, quatre ans plus tard, la société a poursuivi son évolution. Il en est de même de l'ITEP Les Alicantes qui s'adapte à ces mutations, qui cherche à trouver des moyens, à développer des projets d'intervention au plus proche des besoins des enfants et des parents, s'inscrivant dans la dynamique des politiques publiques qui vise à promouvoir la logique de parcours et le maintien, autant que possible, de l'enfant dans le milieu ordinaire.

Il convient aujourd'hui de faire un point d'étape sur le projet présenté en 2010, afin d'en vérifier l'évolution, les apports et les conséquences générées par ces derniers.

Cette démarche s'inscrit dans une mise à jour du projet d'intervention de l'ITEP, dans le cadre des missions et objectifs notifiés par l'Article D. 312-59-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

## **I. Missions et objectifs de l'ITEP**

### **a. Missions**

<sup>1</sup>L'article D. 312-59-1 du CASF précise les problématiques des jeunes pouvant être accueillis en ITEP ainsi que le sens du travail à engager auprès d'eux.

Il ne définit pas un public « spécifique », mais caractérise la situation, les ressources et les difficultés, les besoins des enfants et adolescents auxquels ils peuvent apporter des réponses adaptées :

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

### **b. Objectifs**

L'objectif institutionnel principal est de permettre à l'enfant de maintenir ou de retrouver sa place en milieu ordinaire au sein de sa famille, et d'être capable de s'inscrire dans une vie affective et sociale satisfaisante.

---

<sup>1</sup> Extrait circulaire N° DGAS/DGS/SD3C/SD6C/2007/194 du 14 mai 2007

Ce sont les difficultés psychologiques des enfants, qui constituent le premier élément d'indication vers l'ITEP. Leur intensité et leur caractère durable en sont les traits essentiels. Les manifestations perturbant la scolarisation et la socialisation, qu'elles s'expriment sur un mode d'extériorisation ou de retrait, ne sont pas d'ordre passager, circonstanciel ou réactionnel. Il s'agit de symptômes liés à des difficultés psychologiques importantes qui perdurent.

La mission centrale des ITEP est d'amener l'enfant concerné à un travail d'élaboration psychique, en accompagnant son développement singulier au moyen d'une **intervention interdisciplinaire**, qui prenne en compte la nature des troubles psychologiques et leur dynamique évolutive. Il s'agit de proposer une démarche de soins tenant compte de ces symptômes ou manifestations de souffrances psychologiques importantes, dans un contexte relationnel familial et/ou social particulier.

L'Institution s'inscrit donc dans une démarche thérapeutique soignante dont l'essentiel sera de mettre des mots sur ces difficultés et favorisera cette démarche au quotidien, en optimisant les moyens personnels de l'enfant, ses compétences, ses possibilités relationnelles avec autrui et en lui proposant un accompagnement quotidien dans les apprentissages scolaires et éducatifs.

Pour réaliser cette démarche, elle s'appuie sur le concept de **Dispositif ITEP** :

Le Dispositif est une modalité de travail qui nous permet de penser l'intervention de manière globale, pour accueillir tout au long de l'année des enfants au parcours évolutif, plus ou moins présents dans l'établissement selon leurs nécessités.

En effet le Dispositif ITEP favorise le **maintien de l'enfant en milieu ordinaire**, voire son inclusion, « au fil de l'eau » selon l'évolution de ses capacités.

Il met à disposition de l'usager un accompagnement pluridisciplinaire en fonction de la demande des parents, des besoins de l'enfant et de l'évolution de son projet. L'intervention en Dispositif ITEP s'inscrit sur le **territoire de vie** de l'enfant et de sa famille, « au plus près de l'usager » conformément à la loi de 2002.

Le Dispositif ITEP s'appuie sur:

- L'engagement de l'**organisme gestionnaire** dans la reconnaissance de la dimension institutionnelle. C'est à partir de cette base conceptuelle que vont être élaborés les moyens et la détermination d'une politique en faveur des personnes accueillies.
- La conception définie par la **direction** de la gestion des ressources humaines, financières, matérielles, réglementaires dans la conviction d'un travail interdisciplinaire, dans des systèmes institutionnels décloisonnés, en partenariat.
- **L'enfant et ses parents**, qui au cours de la co-construction du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA), expriment des demandes évolutives et variables en fonction de leur situation. En sachant que les possibilités d'accueil et de statuts administratifs ne sont pas uniformes, ils font l'expérience de rythmes de vie personnalisés. Ils vivent ainsi avec les professionnels la confrontation aux limites nécessaires à l'expression du symptôme et prennent connaissance voire découvrent des itinéraires à travers les dispositifs spécialisés et de droit commun.
- **Le professionnel**. Il travaille en équipe dans le cadre d'un projet de secteur. Il sait qu'il n'est pas seul à faire face. Il a la possibilité d'une voie de recours par un tiers ou un moment, un lieu, un espace pour exprimer son désarroi, son impossibilité. Il peut s'appuyer sur une équipe pluridisciplinaire et une structure qui sont en capacité de mettre en place d'autres dispositions contenant, sans invalider le travail effectué auparavant, en le poursuivant sous une autre forme, éventuellement de "passer la main" sans être déresponsabilisé et/ou culpabilisé... Enfin, il peut proposer à l'équipe une alternative à une modalité de prise en charge qui s'avère infructueuse.
- **Le partenaire**, dans le cadre de l'inter-institutionnalité, a sa place au niveau de sa mission et de ses compétences. Il participe à l'élaboration des règles qui vont garantir le développement du PPA du jeune, en accord avec les parents.

L'organisation en Dispositif ITEP permet par exemple de ne pas se priver d'un accueil en internat (complet ou partiel), pour un enfant suivi en SESSAD qui se trouverait dans une phase intensive de tension familiale. En effet, est-ce qu'un patient soigné à domicile ne peut être hospitalisé lorsque sa pathologie s'aggrave subitement et revenir à domicile quand son état s'améliore ? Doit-il pour cela attendre un délai institutionnel ou administratif qui mettrait en cause le traitement adéquat ?

Elle évite également qu'un enfant accueilli en ITEP le soit en internat parce que l'établissement dans lequel il est admis n'a pas de SESSAD proche de son domicile, alors que la distanciation familiale n'est pas posée comme thérapeutique.

Le dispositif ITEP évite le morcellement ou l'inadéquation de l'accompagnement. Il offre une « permanence » d'intervention des professionnels au-delà des statuts d'accueil (Internat, Demi-Internat et SESSAD) et constitue des repères forts et sécurisants, donc structurants, au plus près du parcours de l'usager.

## **II. De 2010 à 2014, quelles évolutions ?**

### **a. L'ITEP Les Alicantes...**

Depuis 2011, l'établissement a déconcentré des moyens institutionnels sur deux secteurs géographiques : Remoulins et Vauvert.

L'objectif principal se définit à partir de la demande publique, et en cohérence avec la demande des parents, à savoir « faciliter le parcours de soin de l'enfant handicapé ... le maintenir autant que possible au sein de son milieu naturel, en milieu ordinaire. »

Il s'agit d'offrir sur un territoire « limité » les mêmes modalités d'accueil (Internat en Famille d'accueil Spécialisé, Demi-internat, SESSAD) ainsi que les mêmes prestations techniques offertes par l'établissement situé à Nîmes,

en s'appuyant sur le modèle d'intervention défini institutionnellement, c'est-à-dire le Dispositif ITEP.

Il s'agit donc à priori, de maintenir l'enfant dans son école de proximité soit à temps complet soit à temps séquentiel. Grâce à un travail de partenariat Ecole/ITEP soutenu et à partir d'une convention conclue avec chaque école dans le respect du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), il s'agit de lui permettre une scolarisation à « géométrie variable », qui lui offre la possibilité d'un retour en école ordinaire à temps complet.

Cette possibilité de maintenir l'enfant dans son école de « quartier » contribue à son maintien au domicile parental et évite une « rupture » familiale par un internat de semaine.

La proximité d'une structure « ITEP » favorise également les relations, les rencontres Ecole/ITEP, Parents/ITEP. Cela permet des interventions de manière quasi immédiate et évite tout phénomène d'amplification des problèmes.

Enfin, cette proximité évite à l'enfant de passer beaucoup de temps dans les transports.

Actuellement, une location dans chacune de ces villes met à disposition : une salle de classe, une salle éducative, deux bureaux ainsi qu'une salle de restaurant et une cuisine pour assumer la fourniture de repas en liaison froide.

Ces locaux assurent l'accueil à temps partiel ou complet de 12 enfants (8 Demi Internes ou Internes et 4 SESSAD, en moyenne) encadrés par 2 éducateurs, un instituteur ou temps d'éducateur scolaire. Interviennent sur place : psychologue, orthophoniste et psychomotricienne. N'ayant pas assez de temps d'intervention du médecin-psychiatre le travail de celui-ci se réalise sur Nîmes. Des interventions de professionnels libéraux sont également développées au niveau local.

Après quatre années de fonctionnement, les secteurs Vauvert et Remoulins ont confirmé l'intérêt de leur existence.

Pour chaque secteur, nous avons constaté :

- Une origine géographique locale de toutes les demandes d'admission et de tous les enfants accueillis ;
- La constitution d'une liste d'attente ;
- Une réactivité immédiate vis à vis de l'école et des parents. Cela est confirmé par les parents à travers le Conseil de Vie Sociale, mais aussi par les enseignants référents, les directeurs et enseignants des écoles concernées.
- Un échange d'informations plus rapide du fait d'intervenants moins nombreux ;
- Des contacts quasi quotidiens avec les parents ;
- Un renforcement du travail partenarial notamment avec l'école et le secteur sanitaire et social ;
- Un taux de présence des enfants en milieu scolaire ordinaire, à temps partiel ou complet, avoisinant les 80%. Il convient de préciser que cette évaluation est une moyenne et que chaque secteur peut avoir un nombre d'enfants important en même temps dans ses locaux. D'abord, parce que le fonctionnement du secteur se cale sur les besoins et possibilités de l'école, et que certains enfants nécessitent une suspension de l'accueil à l'école en raison de problèmes de comportements ou d'incapacité à rentrer dans les apprentissages.

En contrepartie :

- Les locaux s'avèrent exiguës et leur agencement ne convient pas à un fonctionnement de type ITEP.
- Face à l'évolution permanente d'une législation de plus en plus exigeante, et même si nous parvenons à maintenir le niveau de sécurité nécessaire à l'accueil des enfants, ces locaux inadaptés ne nous permettent pas de nous conformer aux normes d'accessibilité.

- Le transport reste un poste budgétaire important. Effectivement les enfants sont moins transportés de leur domicile à l'ITEP situé à Nîmes. Mais le fait d'être au plus près des besoins de l'enfant, de son parcours de vie, de ses difficultés, au plus près de son environnement scolaire, parental et de soins, nécessite que les acteurs institutionnels se déplacent très souvent. Ce ne sont plus les enfants qui se déplacent mais les intervenants ITEP.

A la rentrée scolaire 2013 nous avons étendu ce mode d'intervention sur Nîmes en créant deux secteurs, Nîmes Nord et Nîmes Sud, sur le même modèle de fonctionnement.

## **b. Population accueillie...**

*« Les ITEP accueillent des enfants, adolescents et jeunes adultes... qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement... »<sup>2</sup>*

### **« ... Difficultés Psychologiques ... »**

Ce sont bien les difficultés psychologiques qui motivent l'orientation vers le dispositif ITEP. Dans le cadre de l'élaboration du décret des ITEP et de la Circulaire concernant le décret, cette formulation a été préférée à celle de « troubles psychiques », notion constituant davantage dans l'esprit une indication de prise en charge par la pédopsychiatrie.

### **« ... Intensité ... »**

Ce terme vient préciser que les manifestations perturbant la scolarisation et la socialisation, qu'elles s'expriment sur un mode d'extériorisation ou de retrait, ne sont pas d'ordre passager, circonstanciel ou réactionnel. Il s'agit

---

<sup>2</sup> Extrait Décret des ITEP du 6 janvier 2005

de symptômes liés à des difficultés psychologiques importantes qui perdurent. Si les comportements perturbant la scolarisation et la socialisation sont corrélés, dans l'approche qui est la nôtre, à l'expression de perturbations psychologiques, celles-ci n'ont pas toujours de caractère durable et potentiellement invalidant. Tous les jeunes qui présentent à un moment ou à un autre des « troubles du comportement » ne relèvent pas nécessairement d'ITEP. Tous n'ont pas de difficultés psychologiques telles que le recours à des actions « conjuguées » et « un accompagnement personnalisé » sous l'égide d'un même établissement ou service, soit nécessaire.

### ... Troubles limites ...

*Pour le Professeur MISES, «...la définition du public concerné par les ITEP bien que proposant un repérage "ouvert", exclut les troubles mentaux les plus caractérisés : l'autisme, les psychoses dans leur aspect affirmé, les déficiences fixées, les organisations déficitaires. Le cadre clinique tracé par la définition de l'article 312-59-1 concerne notamment les enfants et adolescents que l'on désigne aujourd'hui comme des pathologies limites, narcissiques. Ces sujets exigent une approche psychopathologique qui prenne en compte leur organisation interne et en même temps leurs interactions avec l'environnement... ».*

### ... Troubles psychotiques ...

Ainsi les difficultés psychologiques d'ordre psychotique ne constituent pas, en tant que telles, un obstacle à l'orientation en ITEP si ces troubles sont stabilisés. Ce qui contre-indique en revanche l'admission, c'est l'impossibilité pour un enfant de pouvoir vivre dans un collectif restreint, sans présence constante d'adulte à ses côtés. L'ITEP se distingue et doit se distinguer de l'hôpital. »<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Extraits, Définitions élaborées par l'Association AIRe - Une définition des populations accueillies en ITEP. Serge HEUZE.

## ... ITEP Les Alicantes et population accueillie ...

L'établissement accueille des enfants originaires essentiellement du département gardois.

Les agréments de l'établissement prévoient un accueil mixte de 5 à 14 ans pour l'Internat et le Demi-internat et de 3 à 18 ans pour le SESSAD. Pour ce dernier statut, l'établissement n'a pu établir avec les ITEP accueillant des adolescents des conventions de fonctionnement permettant une souplesse suffisante entre chaque établissement pour suppléer les manques et les besoins des adolescents en rupture ou en exclusion scolaire. L'ITEP Les Alicantes ne possède pas de structure scolaire ou éducative interne pouvant accueillir temporairement ou durablement des adolescents. Et il n'est pas possible de mettre dans un même lieu des enfants de 6 à 8 ans avec des adolescents de 14 à 18 ans.

### Caractéristiques des enfants accueillis

Les caractéristiques de ces enfants reçus sont d'importantes manifestations de la conduite qui se déclinent principalement par :

- des comportements inadaptés, difficiles, sans limites voire violents, impulsifs ou mutiques...
- des troubles de l'attention, des apprentissages, relationnels...
- un échec scolaire important...
- des problèmes de repères dans le temps, la filiation et dans l'incapacité de maîtriser, de ressentir, de comprendre leurs propres comportements...
- des difficultés voire une incapacité à s'intégrer dans le « monde ordinaire »...

D'autre part, ces enfants peuvent présenter un vécu familial et/ou relationnel difficile. Nous avons, au cours des dernières années, constaté que

les cellules familiales de ces enfants rassemblaient des difficultés fréquemment identiques qui pouvaient influencer fortement les problèmes de comportement :

- Famille monoparentale du fait ou non d'un divorce, d'une séparation ou d'un décès.
- Séparation mère-enfant à la naissance ou au cours des premiers mois de la vie pour des problèmes de santé de l'enfant ou de la mère.
- Carence affective, rejet, abus sexuels, violences physiques ou psychologiques sont également des situations parfois présentes dans le vécu de ces enfants.

### **c. La situation d'admission**

Toutes les demandes parentales concernant l'accueil éventuel ou notifié de leur enfant à l'ITEP Les Alicantees sont prises en compte et les parents reçus par un membre de la direction.

La procédure d'admission se réalise en deux temps :

#### **i. La pré-admission**

Elle peut être :

- une pré-orientation par l'enseignant référent ou un travailleur social qui a pour but de rassurer les parents, de les informer et leur permettre d'appréhender une éventuelle orientation en milieu spécialisé pour leur enfant,
- une orientation réalisée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH),
- une demande exprimée directement par la famille.

Dans les trois cas, il est proposé une rencontre parents/directeur afin de faire une première approche des problèmes originaires de la venue et d'informer les parents sur l'ITEP Les Alicante, son fonctionnement, son éthique, ses pratiques. Lors de cette rencontre, les parents sont informés de leurs droits et des possibilités autres que l'ITEP Les Alicante pour accueillir leur enfant.

Cette première rencontre permet de vérifier l'adéquation avec les possibilités d'accueil (âge, nombre de place, secteur géographique, etc.)

En cas de refus des parents de poursuivre l'admission ou d'impossibilités d'accueil institutionnel, une information écrite est faite et envoyée aux parents ainsi qu'à la MDPH.

Dans le cas où les parents sont intéressés, souhaitent poursuivre la démarche avec l'ITEP Les Alicante et possèdent une notification MDPH, il leur est proposé dans les jours qui suivent un rendez-vous avec un médecin psychiatre, un psychologue, un éducateur et un enseignant de l'unité d'enseignement de l'ITEP Les Alicante.

Au cours de cette 2<sup>ème</sup> étape, il est réalisé une évaluation de la demande, des besoins de la famille et des difficultés de l'enfant par les professionnels cités ci-dessus.

Il s'agira de mettre en relation la demande des parents, la problématique de l'enfant et les moyens institutionnels. Des bilans complémentaires (psychologiques, orthophoniques et de psychomotricité) peuvent être réalisés à la demande du médecin psychiatre.

Il est également réalisé une évaluation éducative et une évaluation pédagogique et des contacts avec les partenaires sont pris ou prévus avec l'accord des parents.

Enfin, une réunion de synthèse d'admission est effectuée avec l'ensemble des acteurs institutionnels ayant réalisé cette admission. Au cours de celle-ci, il est produit un compte rendu de rencontre dans lequel sont écrits :

- le diagnostic et l'avis du médecin psychiatre quant à la correspondance des difficultés et les agréments de l'établissement.

- des éléments de réflexion élaborés avec la famille qui serviront de base aux premiers mois d'accueil, et constitueront les premiers axes du projet personnalisé d'accompagnement.
- ce projet personnalisé d'accompagnement sera revu au cours du trimestre suivant.

→ Si le directeur valide la demande d'admission :

Un courrier informe la famille de la suite donnée à l'admission, dans les 8 à 15 jours.

La famille dispose d'un délai de 15 jours pour confirmer l'admission de son enfant dans le cadre de l'ITEP Les Alicante.

→ Si les parents arrêtent l'admission,  
ou si le médecin, au vu d'éléments nouveaux, énonce une contre indication,  
ou si le directeur ne valide pas la demande d'admission en raison d'une inadéquation avec les moyens institutionnels,

Un rapport d'information, comprenant le rapport médical, est envoyé aux parents et à la MDPH.

## ii. L'admission

Après l'accord de la famille, le directeur prononce l'admission.

Un DIPIC, ou contrat d'accompagnement, de séjour, est alors signé.

## d. La période d'évaluation

Au cours des 3 premiers mois suivant l'admission, il est réalisé un recueil d'informations, d'examen, bilans, consultations, rencontres avec les parents ou partenaires concernés par la situation. Cet ensemble de données est rassemblé sous forme informatique et papier dans le dossier de l'usager. Dossiers informatique et papier que les parents peuvent consulter dès qu'ils en font la demande.

A la fin de cette période de trois mois, au cours d'une réunion de travail nommée EPPA qui rassemble les parents et l'ensemble des professionnels intervenants, il est réalisé un Projet Personnalisé d'Accompagnement. Cette réunion reprend l'ensemble des comptes rendus des services institutionnels intervenants avec des propositions, ainsi que le diagnostic posé par le médecin psychiatre. Elle pose la situation de l'enfant et de ses besoins.

Ce travail d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement est énoncé, discuté et co-construit avec les parents de l'enfant.

A la fin de cette instance, il est élaboré un document écrit qui regroupe l'ensemble des comptes rendus ainsi que les éléments du projet personnalisé. Cet écrit fixe des objectifs précis aux actions des professionnels concernés. Il précise les modalités d'accompagnement et l'organisation. Un emploi du temps de l'enfant est joint à ce document.

Sous l'égide de l'enseignant référent, une Equipe de Suivi de Scolarisation (ESS) se réunit pour élaborer notamment les modalités de mise en œuvre du PPA dans le cadre du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) afin de constituer l'emploi du temps de l'enfant.

Le PPA et l'emploi du temps sont communiqués à la MDPH.

### **III. Les Ecrits**

#### **a. Le Dossier du Projet Personnalisé d'Accompagnement (DPPA) - dit « Document bleu »**

Il réunit les évaluations écrites de chaque intervenant avec leurs propositions d'intervention. Il reprend le diagnostic posé par le médecin psychiatre, situe l'enfant et ses besoins. Les nouveaux axes d'intervention du projet d'accompagnement de l'enfant (PPA) sont écrits et intégrés dans le dossier DPPA après échanges et accord des familles.

Il est co-signé par les parents, le médecin et le Directeur.

#### **b. Le dossier médical**

Il contient le diagnostic, les comptes rendus des entretiens médicaux réalisés avec l'enfant et les parents ainsi que les informations émises par le médecin généraliste lors des consultations. Ce dossier est distinct du dossier unique de l'enfant et il est placé dans un meuble fermé à clef dans le local de l'infirmier de l'établissement. Les parents peuvent consulter le dossier en présence du médecin s'ils en font la demande.

#### **c. Les fiches de suivi et de rencontres**

Le dossier de l'enfant est informatisé<sup>4</sup>. Il est renseigné hebdomadairement. Les intervenants notent les événements majeurs concernant l'accompagnement de l'enfant.

Ces écrits sont utilisés pour la rédaction de rapports, pour s'informer sur les actes réalisés par les autres intervenants et éventuellement leur contenu s'ils sont autorisés à y accéder.

---

<sup>4</sup> Le dossier informatique concernant l'enfant et sa famille a été déclaré auprès de la Commission Informatique et liberté. Les parents ont été également informés au cours d'une réunion « Groupe d'expression » ex « Conseil de Vie social ».

Elles facilitent la cohérence des interventions et permettent d'en suivre l'évolution et la mise en œuvre.

**d. Carnet de liaison scolaire Ecole ordinaire/Unité d'enseignement ou correspondance email...**

Un support écrit ou informatisé est mis en place pour les enfants scolarisés à temps partiel ou partagé avec une école en milieu ordinaire.

Il sert à informer les parents et les pédagogues de chaque lieu des attentes scolaires, d'éventuelles modifications de contenu ou d'horaire, des leçons à apprendre, des problèmes rencontrés dans le cadre de la classe ou de l'unité d'enseignement.

## **IV. Les pôles institutionnels**

### **a. Pôle Thérapeutique...**

#### **L'intervention du médecin psychiatre**

Les attributions statutaires du médecin psychiatre se définissent par l'exercice de la responsabilité diagnostique et thérapeutique.

Il anime et coordonne les actions de l'équipe médicale, paramédicale et psychologique.

Aucun traitement n'est entrepris s'il n'a pas été prescrit par un médecin. Un registre de l'état sanitaire mentionne tous les accidents et incidents survenus ainsi que les hospitalisations effectuées.

Sous sa responsabilité, les rééducateurs, les psychologues et les éducateurs composant l'équipe interdisciplinaire prévoient en commun un projet d'intervention thérapeutique permettant aux enfants et adolescents d'accéder à un travail d'élaboration psychique améliorant leurs capacités subjectives et relationnelles.

Le médecin psychiatre précise la place de chacun dans les différentes dimensions du soin apporté à l'enfant :

- Institutionnelle
- Educative
- Instrumentale
- Psychologique
- Familiale (au travers des entretiens familiaux et de l'accompagnement à la parentalité)
- Interinstitutionnelle (en activant le partenariat entre les différentes équipes impliquées dans l'accompagnement d'un enfant)

- Médicamenteuse, lorsque la prescription est nécessaire.

Par sa présence aux différentes étapes de l'accueil d'un enfant, le médecin psychiatre est le garant de la mise en œuvre du projet thérapeutique. Cette dimension thérapeutique est fondamentale pour mener à bien la démarche en aidant l'enfant à construire sa personnalité.

- Lors de l'admission, avec le psychologue de l'établissement, il vise à jeter les bases d'une alliance thérapeutique avec l'enfant et sa famille. Il dresse un bilan de santé puis veillera à son actualisation pour chaque enfant accueilli.
- Lors de la période d'évaluation, il coordonne les interventions des acteurs du pôle thérapeutique en vue de l'établissement du diagnostic psychopathologique à l'aide des différents bilans et de ses observations cliniques.
- Il participe aux réunions cliniques et interdisciplinaires organisées régulièrement au sein de l'établissement afin de veiller à la mise en œuvre du projet thérapeutique et son actualisation en tenant compte de l'évolution de l'enfant.
- Avec le psychologue il favorise la parole et l'écoute au sein de l'équipe interdisciplinaire, permettant d'intégrer les différents niveaux du fonctionnement psycho dynamique de l'enfant. Il y apporte son éclairage clinique.
- Il assure une fonction générale de surveillance de la santé physique et psychique des enfants.
- Il veille à la réalisation du projet d'établissement dans sa dimension thérapeutique.
- En lien avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire et les partenaires extérieurs, notamment les médecins traitants, il met en œuvre au sein de l'établissement, et veille à la délivrance, à l'extérieur de celui-ci, de toute forme de soins et de soutien psychologique<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Extrait Décret du 5 janvier 2005 concernant les ITEP.

- Il se doit d'offrir des interventions de soins visant à favoriser, en tout lieu, l'accès à des expériences vécues par l'enfant.
- Il participe à l'évaluation régulière du projet d'accompagnement de l'enfant en participant aux réunions du PPA et cosigne les documents remis à la famille ainsi que leurs différents ajustements.

## **L'intervention du psychologue**

Le psychologue a pour mission, en première instance, l'évaluation du fonctionnement psychique de l'enfant, de ses difficultés et de ses troubles, afin de mettre en place l'accompagnement psychologique le plus adapté à sa problématique, tout en tenant compte des paramètres familiaux, scolaires et sociaux.

Cette évaluation, effectuée à partir des outils spécifiques aux psychologues (tests psychologiques, observations cliniques, entretiens, etc.) s'affine et s'articule autour d'un travail d'analyse et de réflexion avec l'équipe pluridisciplinaire, ce qui permet de prendre en compte l'enfant et sa famille dans leur globalité.

Dans le cadre de l'ITEP Les Alicantes, le psychologue intervient sur les secteurs de Nîmes 1, Nîmes 2, Vauvert et Remoulins, selon 4 axes de travail dans une approche directe et indirecte :

- avec les enfants.
- avec les parents.
- en équipe interdisciplinaire.
- avec les différents partenaires institutionnels.

## **Le travail avec l'enfant**

Il s'initie par une évaluation psychologique dans les trois premiers mois suivant l'admission, afin de repérer le fonctionnement psychique de l'enfant et permettre de construire ensuite en équipe interdisciplinaire et en accord avec la famille, un projet personnalisé d'accompagnement.

Le soutien psychologique se décline ensuite selon différentes modalités qui prennent en compte les difficultés de l'enfant mais aussi sa dynamique évolutive, toujours en lien avec l'équipe interdisciplinaire, les parents et les partenaires.

Quelque soit l'outil utilisé, l'objectif est de favoriser, dans le respect des défenses et du rythme de l'enfant, le travail d'élaboration psychique.

## **L'évaluation**

Celle-ci se concrétise par :

- Des bilans psychologiques avec utilisation de tests métriques et/ou projectifs
- Des observations cliniques en individuel ou en groupe, en situation éducative et/ou pédagogique
- Des entretiens cliniques en individuel ou en groupe

## **Le soutien psychologique ponctuel ou régulier**

### **❖ Les entretiens...**

...**ponctuels** sont proposés à l'enfant environ tous les trois mois afin d'apprécier l'évolution psychique de l'enfant, mais aussi lorsque le psychologue est sollicité par les équipes, les partenaires ou la famille. Lorsque l'enfant ne peut pas accéder à la rencontre duelle, il est proposé des interventions et observations sur les différents groupes d'activités éducatives et pédagogiques, ou des rencontres avec l'éducateur référent.

...**de suivis psychologiques** réguliers sont proposés à l'enfant à sa demande, à la demande de la famille ou de l'équipe pluridisciplinaire. En accord avec l'enfant et sa famille, l'enfant doit être partie prenante de l'espace qui lui est proposé, et avoir les ressources et les capacités d'élaboration nécessaires pour accéder à une rencontre duelle.

**Ces rencontres** pourront alors être régulières, leur rythme et leur continuité réévalués par le psychologue, avec l'enfant.

Elles nécessitent un lieu et un espace privilégiés. La configuration actuelle des secteurs de Vauvert et Remoulins n'offrant pas les conditions de discrétion et de contenance nécessaires à ce type de suivi, les rencontres peuvent avoir lieu à Nîmes pour tous les enfants des 4 secteurs.

### ❖ Les groupes thérapeutiques

Le groupe offre un espace moins menaçant que la relation duelle. Il facilite l'expression des affects, des difficultés et de la souffrance de l'enfant, tout en permettant de travailler la relation à l'autre et ses interactions.

Les groupes thérapeutiques se déclinent selon différentes médiations (conte, groupe de parole, terre, pâte à modeler...), en fonction de la problématique de l'enfant, et de ce qui semble le plus adapté à ses capacités et disponibilités à s'inscrire dans un travail d'élaboration psychique. Pensés en équipe pluridisciplinaire, ces groupes thérapeutiques sont co-animés avec un éducateur.

Un travail de reprise entre chaque séance (en général hebdomadaire) est nécessaire afin de garantir le cadre thérapeutique.

### ❖ Le travail avec les parents

La première rencontre du psychologue avec les parents s'effectue dans le cadre du processus d'admission avec le médecin psychiatre.

Par la suite, le psychologue peut être amené à rencontrer les parents de façon ponctuelle ou régulière :

- dans un cadre institutionnel (PPA, ESS),
- dans le cadre du soin (travail d'alliance, soutien à la parentalité).

Ces rencontres peuvent se décliner de différentes manières : en individuel, avec le médecin psychiatre ou avec l'éducateur référent, en fonction du projet interdisciplinaire.

Avec les parents, elles donnent au psychologue les éléments fondamentaux sur la construction psychique de l'enfant (naissance, petite enfance, relation mère/enfant).

De par l'alliance et la relation qui se joue lors des entretiens auxquels on associe l'enfant, elles permettent d'accéder à la dynamique familiale, au mode de relation aux autres, et d'ajuster l'accompagnement institutionnel aux attentes et au rythme des parents et de l'enfant.

Avec les éducateurs qui sont sur le terrain, elles permettent de faire lien et d'articuler ce qui se vit au quotidien avec l'enfant, dans sa famille ou l'institution et participe ainsi au processus de soin.

### **Le travail interdisciplinaire**

Il se décline selon deux modalités :

#### a) Les temps formels

- Réunions PPA
- Réunions cliniques
- Réunions interdisciplinaires
- Reprises cliniques

#### b) Les temps informels

Les membres de l'équipe interdisciplinaire peuvent solliciter le psychologue dans le cadre de rencontres individuelles ou groupales en fonction des difficultés ou questionnements rencontrés (observations, discussions et éclairage cliniques).

Les échanges et les reprises en indirect visent à offrir un réajustement du positionnement éducatif, pédagogique et/ou rééducatif. Ils permettent de donner du sens au fonctionnement de l'enfant, à un comportement ou un passage à l'acte.

Le travail de mise à distance garantit à chacun sa place de professionnel. Il aide les équipes à sortir du champ émotionnel et à se décaler des troubles en leur donnant du sens. Ceci permet d'apporter le recul nécessaire à l'accompagnement des enfants.

## Le travail interinstitutionnel

Il concerne le travail de collaboration avec, entre autres, les enseignants référents, les psychologues scolaires, les CMPEA, l'ASE, afin de préserver la continuité du lien avec les partenaires et la cohérence du cadre autour de l'enfant.

L'intervention du psychologue vise la coordination et la concertation avec les partenaires associés à l'accompagnement de l'enfant, et se décline suivant les modalités suivantes :

- Participation aux équipes du suivi de scolarisation
- Participation aux réunions ponctuelles avec les partenaires concernés par une situation particulière (CMPEA, ASE)
- Echanges téléphoniques
- Mails

D'autre part, dans le cadre du partenariat, le psychologue peut être amené à intervenir sur les 4 secteurs afin d'apporter des éléments sur le fonctionnement psychique de l'enfant, du sens à donner à ses difficultés et proposer des outils favorisant son accompagnement.

Répondre aux sollicitations d'une équipe pédagogique en questionnement face aux troubles d'un enfant dans le cadre d'inclusion scolaire notamment, peut permettre une transformation de la vision de l'enfant en se décalant de l'image qu'il peut renvoyer (agressivité, passage à l'acte...). Ceci favorise une meilleure adaptation sociale et scolaire.

L'objectif est d'offrir à l'enfant et à sa famille un maillage favorisant le lien plutôt que la discontinuité qui peut être induite par la multiplicité des intervenants.

## **L'intervention des Rééducateurs**

Sur les secteurs de Nîmes 1, Nîmes 2, Vauvert et Remoulins, des rééducatrices exercent au sein des équipes interdisciplinaires. Compte-tenu de la configuration actuelle des locaux de Remoulins et Vauvert, elles proposent des séances d'orthophonie et de psychomotricité à Nîmes, dans des salles individuelles (personnelles), avec du matériel adapté. Des orthophonistes exerçant en libéral, sous contrat de collaboration, renforcent le dispositif.

### **Les missions des rééducateurs**

L'**orthophoniste** a pour mission l'évaluation et la rééducation des troubles du langage oral (articulation, parole, langage), du langage écrit (lecture, orthographe) et des mathématiques (parfois en libéral pour une indication plus spécifique de rééducation logico-mathématique).

La **psychomotricienne** fait une évaluation des capacités psychomotrices de l'enfant. Elle met en place une médiation corporelle qui vise à restaurer l'adaptation de l'enfant à son milieu environnant par le biais d'expériences psycho-perceptivo-motrices.

### **L'intervention des rééducateurs...**

Dans les trois mois qui suivent son admission, l'enfant bénéficie d'un bilan. En concertation avec l'équipe pluridisciplinaire (médecin psychiatre, psychologue, éducateur référent, direction) et avec l'accord des parents, des séances sont mises en place. Le bilan et les séances font l'objet d'une prescription médicale.

La nécessité de la rééducation est évaluée en fonction de l'adhésion et de la disponibilité psychologique de l'enfant. Les rééducateurs envisagent, lorsque c'est possible, un échange (éventuellement téléphonique) avec les parents avant la première séance.

### **...Sous forme de séances**

Les séances sont généralement réalisées en individuel. Lorsqu'il est possible de proposer des séances collectives, les rééducatrices s'assurent qu'elles ne perturbent pas les rééducations individuelles en cours.

Elles s'échelonnent soit sur l'année scolaire (une ou deux séances hebdomadaires) soit sous forme de contrats renouvelables ou un nombre déterminé de séances.

Un lien particulier avec l'éducateur référent et/ou l'enseignant est mis en œuvre pour conforter et donner du sens à la prise en charge.

### **...Sous forme d'ateliers**

Des ateliers peuvent être proposés, animés par la rééducatrice et un membre de l'équipe.

Ils ont déjà donné lieu à des associations psychomotricité/langage ; langage/lecture avec une enseignante ; psychomotricité/musique avec un éducateur ; psychomotricité/sport avec une éducatrice scolaire... De nouveaux ateliers sont envisagés cette année (langage/mathématiques ; psychomotricité/pré-graphie, graphie avec une enseignante).

### **...En Interinstitutionnalité**

En cas de besoin, des relations sont établies avec les partenaires extérieurs (CMPI, CMPP, école, FAS, orthophonistes libérales, orthoptistes...): échanges sur les méthodes, les outils utilisés, les médiations.

### **...En Interdisciplinarité**

Chaque semaine, les rééducateurs participent aux réunions d'équipe et sont présents lors du PPA de l'enfant. Dans ce cadre, ils exposent l'évolution de la prise en charge. Lorsque le déroulement des séances n'est plus bénéfique à l'enfant, une suspension de celles-ci est proposée aux parents.

L'évolution de la population accueillie amène les rééducateurs à adapter leurs objectifs et leurs pratiques au cas par cas. Ceci implique le renforcement et le renouvellement de leurs connaissances. Récemment, les rééducateurs ont participé à des formations collectives et individuelles.

## b. Pôle Educatif

Le poste éducatif est le poste qui a subi le plus d'évolutions au cours des dernières années. Son positionnement, son intervention n'est plus centrée uniquement sur l'enfant mais également sur ses parents, son école, son environnement social.

L'implication professionnelle de l'éducateur dépasse l'apport rationnel éducateur/enfant. Il doit mettre en rapport, en synergie l'ensemble des situations que traverse l'enfant au quotidien et leur donner un sens, du sens afin de pouvoir étayer l'enfant dans son trajet de vie en l'aidant à comprendre, à mettre en mots ses réactions, ses difficultés.

L'éducateur doit non seulement maîtriser son domaine de compétence mais également appréhender celui de l'école, du secteur sanitaire, social et de la justice.

A l'accueil de chaque enfant, il est désigné un référent éducatif qui a pour mission d'être en mesure de répondre à toutes les exigences liées à l'évolution de l'enfant et à l'application de son projet personnalisé.

Il s'assure des liens et relais entre l'ITEP, les différents partenaires extérieurs, l'école (Enseignant Référent, Instituteur du milieu ordinaire, PPS) et les parents ou son représentant légal. Il constate que le contenu du projet personnalisé d'accompagnement est appliqué au niveau des moyens, de la durée et qu'il est en adéquation avec les besoins et les capacités de l'enfant. Il informe et s'informe sur les besoins de l'enfant et ses évolutions. Il transcrit l'historique des actions ou situations vécues ou entendues afin qu'une trace documentée du trajet de vie institutionnelle soit repérée et puisse être évaluée afin de mesurer les effets dans le temps du travail réalisé.

## Projet de secteur de NIMES 1

L'unité d'accueil de Nîmes 1 est située à Nîmes, dans les locaux principaux de l'établissement au 1 impasse Jean Macé.

### **Les locaux et leur utilisation**

L'équipe s'est appuyée sur l'environnement immédiat de l'enfant, partant du principe que dédier, sanctuariser et symboliser certains espaces a un effet structurant auprès des enfants.

Ainsi, elle a mis au travail la réorganisation de l'espace et l'attribution des salles. Leur fonction, leur utilisation par les enfants sont encadrées par des règles établies et portées par les adultes.

Ce réinvestissement, ces identifications et déterminants des lieux définis par les adultes ont pour objectif de rassurer, de proposer des espaces organisés afin de réduire les difficultés de comportement.

L'unité est constituée par :

- 1 salle de classe.
- 2 salles d'activités et accueil de groupe.
- 1 salle repos temps calme lecture, musique, ludothèque.
- 1 atelier construction.
- 1 salle pour travail individuel, aide aux devoirs des collèges, activité calme, rangement de matériel scolaire et éducatif.
- 1 bureau pour éducateurs avec deux postes informatiques.
- 1 salle multimédias avec écran vidéo, poste ordinateur, lecteur DVD et fauteuils.

Elle dispose en matériel de :

- 5 postes informatiques correspondant à un ordinateur par professionnel et 1 pour les enfants.
- 2 véhicules attribués : 9 et 5 places.

- Un téléphone portable par éducateur pour les communications nécessaires dans le cadre de leur travail de référent.

L'équipe est constituée par:

- 3 éducateurs
- 1 éducatrice scolaire
- 1 enseignante spécialisée
- 1 psychologue
- 1 psychomotricienne
- 1 orthophoniste
- 1 médecin psychiatre
- 1 chauffeur

### **Le fonctionnement de Nîmes 1**

L'unité peut accueillir 18 enfants. Le service accompagne des enfants de statuts Demi Interne, Interne et SESSAD.

Les enfants suivis par l'unité de Nîmes 1 sont principalement domiciliés à Nîmes, dans la proche périphérie et dans la zone d'Alès.

Les modalités de travail assurent un accompagnement continu. L'accueil est modulé à la journée, à la demi-journée, en séquences hebdomadaires, articulé au travail d'inclusion en milieu ordinaire.

Les horaires de la structure, du lundi au vendredi de 8h30 à 19h, correspondent aux nécessités du service. Ils prennent en compte l'accueil de jour sur le site, mais également les suivis hors temps scolaire. Ils permettent les interventions à l'extérieur de l'établissement, les rencontres avec les parents et les partenaires. Ils tiennent compte aussi des temps de réunion.

#### **❖ Les différentes réunions**

- Les réunions de coordination (hebdomadaires).
- Les réunions interdisciplinaires avec la psychologue et les rééducatrices orthophoniste et psychomotricienne (hebdomadaires).

- Les réunions cliniques avec le médecin psychiatre (mensuelles).
- Les réunions de PPA avec les parents (annuelles).
- Les réunions d'analyses des pratiques (mensuelles).
- Les réunions institutionnelles et inter secteurs (trimestrielles).

### ❖ L'interdisciplinarité

« L'ITEP conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire ... Les enfants accueillis à l'ITEP présentent des difficultés psychologiques importantes (intenses, durables) qui perturbent leur scolarisation et leur socialisation ... Ils sont engagés dans un processus complexe d'interactions entre leurs difficultés personnelles, leur comportement et leur environnement ... Ces difficultés nécessitent la mise en œuvre de moyens éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques conjugués ... Cette approche interdisciplinaire doit permettre de restaurer leurs compétences et potentialités, favoriser le développement de leur personnalité et rétablir le lien avec l'environnement et leur participation sociale »<sup>6</sup>.

L'approche interdisciplinaire permet de repérer en équipe les besoins liés aux difficultés psychologiques et aux troubles réactionnels, en relation avec une situation sociale ou familiale problématique.

Le travail d'interdisciplinarité se fait au travers des temps de réunion, mais également dans des médiations proposées tout au long de l'année aux enfants accueillis sur l'unité (ateliers transversaux, sorties exceptionnelles, etc.)

## L'Equipe Educative

### ❖ Objectifs

« ... L'équipe interdisciplinaire comporte une équipe éducative qui veille au développement de la personnalité et à la socialisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, les suit dans leur vie quotidienne et dans

---

<sup>6</sup> Circulaire interministérielle DGAS/DGS/SD3C/SD6C n° 2007-194 du 14 mai 2007 :

la réalisation de leur projet personnalisé d'accompagnement, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement... »<sup>7</sup>

L'équipe éducative de l'unité de Nîmes 1 s'organise autour de 3 éducateurs qui encadrent et animent le suivi des 18 enfants au quotidien.

- Ils mènent différentes médiations ou ateliers éducatifs.
- Ils assurent le lien entre les parents des enfants accueillis, les partenaires du projet personnalisé d'accompagnement (PPA), le milieu ordinaire (travail de référent).
- Ils sont en lien avec le chef de service et/ou la direction de l'ITEP, ainsi qu'avec tous les autres services (pédagogique, thérapeutique et généraux) pour assurer ce quotidien.

Le travail d'équipe des éducateurs au sein de l'unité fait appel à :

- l'interdisciplinarité (accompagnement global, suivi PPA, recul, sens de l'accompagnement, ateliers, etc.)
- la dynamique (important de définir ensemble les pratiques de l'unité, de l'équipe)
- la cohésion (passage des infos, échange, partage de la connaissance du jeune)
- la mobilisation (solidarité, passage de relais, complémentarité, implication, articulation)

#### ❖ Communication

Il s'agit de permettre la continuité du service de l'accueil et de la prise en charge de l'enfant :

- **S'informer** - Surtout pour les professionnels qui ne peuvent participer à toutes les réunions,
- **Ecrire et identifier** les informations, les actes particuliers ainsi que les pratiques mises en œuvre auprès de chaque enfant,

---

<sup>7</sup> Art. D. 312-59-10. Du Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005.

- **Partager** en Equipe Educative les connaissances acquises sur et auprès de l'enfant.

### ❖ La fonction de référent

« ... La fonction de référent est assurée au sein de l'équipe éducative. Elle favorise pour chaque enfant, adolescent (...) accueilli et sa famille la continuité et la cohérence de l'accompagnement. (...) »<sup>8</sup>.

En tant que garants du projet personnalisé de chaque enfant, nous devons nous assurer de l'accompagnement et de l'accès aux soins, du lien social et des apprentissages ; collaborer à l'élaboration de la mise en œuvre du projet thérapeutique :

- Il recueille les informations, rassemble les éléments permettant d'élaborer un accompagnement cohérent, permettant la connaissance et la compréhension de l'enfant.
- Il s'assure du suivi du PPA, est attentif à la coordination et à la cohérence des actions et contribue à son évaluation continue.
- Il est l'interlocuteur privilégié des parents, des partenaires (internes et externes)
- Il assure une écoute et une guidance, pour l'enfant, ses parents et pour les partenaires.
- Il dynamise les relations avec l'environnement extérieur, les partenaires.
- Il occupe une place de médiateur entre l'enfant, l'ITEP et les parents.
- Il est tiers régulateur, facilitateur pour rétablir de meilleurs relations au sein de la famille, avec l'entourage social...

---

<sup>8</sup> Voir Décret Des ITEP de Janvier 2005.

## ❖ Le partenariat avec les parents

« ... Les parents ou les détenteurs de l'autorité parentale sont des acteurs à part entière du processus de développement de leur enfant. Ils sont associés aussi étroitement que possible à l'élaboration du projet personnalisé d'accompagnement et à son évolution, jusqu'à la fin de la prise en charge, ainsi qu'à l'élaboration du projet de sortie. Leur participation doit être recherchée dès la phase d'admission et tout au long de la prise en charge...»<sup>9</sup>.

L'ITEP implique les parents : « ... Les parents, ou détenteurs de l'autorité parentale, constituent un interlocuteur essentiel dans la démarche d'accompagnement de l'enfant. (...) Les parents sont des acteurs à part entière du processus de développement de leur enfant. Ils doivent être informés, soutenus et toujours sollicités lors des prises de décision concernant leur enfant. Ils doivent être entendus et consultés quelle que soit leur possibilité de s'impliquer, et d'adhérer aux propositions faites.(...) Pour leur permettre de suivre au plus près le parcours et les évolutions de leur enfant, les parents bénéficient d'informations et d'entretiens réguliers avec les équipes responsables de son accompagnement. Dans tous les cas et quelles que soient les interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, les parents seront toujours informés et associés aux décisions envisagées ... »<sup>10</sup>.

Le travail avec les parents se concrétise par des rencontres à domicile, des rencontres dans les locaux de Nîmes 1 ou par des contacts téléphoniques.

Il s'agit :

- D'échanges d'informations.
- De faire le point sur la situation de l'enfant, en rapport avec l'école, les différentes prises en charge de l'ITEP, le soutien à la parentalité.
- De participer aux rencontres des parents avec le médecin psychiatre ou la psychologue.
- De contribuer aux réunions des PPA.
- De réaliser un travail de lien de proximité, de créer un lien de confiance. Dans cette relation l'éducateur est un médiateur.

---

<sup>9</sup> Cf : Décret des ITEP

<sup>10</sup> Cf : Circulaire décret des ITEP. 2007.

Avec comme objectif :

- D'être au plus près du parcours et de l'évolution de l'enfant.
- De soutenir la cohérence éducative parentale face aux situations difficiles.
- D'informer les parents, de les soutenir et les solliciter lors des prises de décision concernant leur enfant.

### ❖ L'inter-institutionnalité

« ... L'ITEP développe des coopérations : ... L'organisation du travail « à plusieurs » avec l'ensemble des partenaires : équipes de psychiatrie de secteur et notamment de psychiatrie infanto-juvénile, établissements de l'éducation nationale, est posée comme une nécessité. Si besoin est, elle est à instaurer avec l'aide sociale à l'enfance (ASE), la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ou tout autre partenaire. L'adaptation aux besoins et aux possibilités des enfants et des jeunes exige un travail de réseau, comprenant des relations denses et suivies.(...) Afin de veiller à la cohérence de la prise en charge et d'éviter les ruptures ou les discontinuités, l'institution met en œuvre des modalités de coopération qui devront favoriser les rencontres entre les différents professionnels ... »<sup>11</sup>.

**Rencontre avec les équipes sociales et judiciaires : MECS, familles d'accueil ASE, équipe ASE :**

- S'assurer d'une réponse adéquate des partenaires sociaux et de la contribution de toutes instances utiles à la situation et au projet de l'enfant.
- Rencontres - lien téléphonique - échanges d'informations. Point sur la situation de l'enfant, en lien avec la mesure sociale ou judiciaire, en lien avec l'école, l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP.

**Equipe CMPI.** Réunion d'échange autour de la situation de l'enfant et coordination des modalités de l'accompagnement.

---

<sup>11</sup> Cf. Circulaire ITEP de 2007

**Rencontre avec les écoles.** Echange sur le travail, le comportement de l'enfant, soutien à l'inclusion scolaire. Participation aux ESS.

- Préserver le lien avec le milieu ordinaire ou proposer des moyens ou des stratégies de « réconciliation » avec le milieu ordinaire, lorsque celui-ci est rompu. (Travail en réseau avec écoles et partenaires sociaux)
- Proposer plusieurs modalités de scolarisation en lien avec les établissements de proximité.

### ❖ **L'interdisciplinarité**

L'approche interdisciplinaire doit « ...permettre aux enfants de restaurer leurs compétences et potentialités, favoriser le développement de leur personnalité et rétablir le lien avec l'environnement et leur participation sociale ... ».

L'interdisciplinarité est la mise en place d'un temps de réflexion sur une pratique en présence de l'ensemble des intervenants médicaux et paramédicaux.

Elle permet de repérer en ce lieu et moment les besoins liés aux difficultés psychologiques et aux troubles réactionnels, en relation avec une situation sociale ou familiale problématique.

Mais le travail d'interdisciplinarité se réalise également dans des médiations proposées tout au long de l'année aux enfants accueillis sur l'unité (atelier transversaux, etc.), à travers les régulations et échanges pour le suivi du projet de l'enfant.

### ❖ **L'accompagnement éducatif**

« ...Les propositions éducatives recherchent à la fois l'instauration d'une dynamique collective et un travail « au cas par cas ». Le jeune peut puiser dans ce qui lui est donné à vivre, à ressentir, à négocier, à partager, à réparer, pour situer ses propres limites et celles de la société, pour structurer ainsi les éléments de sa maturation ... »<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Cf. Circulaire ITEP 2007.

Les actions éducatives sont diversifiées et concernent notamment :

- La socialisation et les relations à autrui.
- L'ouverture au monde par le biais d'activités sportives, culturelles, de découverte, de travaux manuels, de jeux...
- Le soutien des potentialités intellectuelles et la réconciliation avec les savoirs par l'éveil à la culture
- Le soutien à la scolarité
- Le soutien à la dimension thérapeutique.

L'axe de travail éducatif a été travaillé en s'appuyant sur le décret des ITEP de 2005 qui définit la population accueillie de la manière suivante :

« ... Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé ... »

Les difficultés psychologiques pour ces enfants et adolescents se caractérisent par :

- Une perturbation fréquente :
  - de la faculté de penser et d'agir ;
  - de la perception de soi même ;
  - de la relation aux autres ;
- Une difficulté à :
  - organiser et vivre le quotidien ;
  - concevoir et formuler des projets ;
  - comprendre et respecter les limites et les règles.

Notre travail au quotidien, est d'amener progressivement l'enfant à la vie en collectivité, de s'y intégrer harmonieusement, de favoriser le développement global de l'enfant à savoir toutes les dimensions de sa personnalité, au plan affectif, social, moral, cognitif, langagier, physique et moteur.

Les adultes veillent à l'harmonie des relations enfants/adultes et enfants/enfants afin que chaque enfant puisse avoir sa place dans le groupe et y jouer un rôle valorisant. Il s'agit de soutenir leur adaptation progressive à la vie en collectivité et leur appropriation graduelle et harmonieuse de la culture, des valeurs, des normes et des règles de la sécurité.

Afin d'organiser des activités éducatives adaptées à la problématique particulière de ces enfants qui, en général, présentent de manière importante de l'immaturation (attitude de petits), de l'instabilité, de la dispersion ou de l'opposition, les adultes veillent à :

- Répéter le cadre, les limites, être très proche d'eux, du fait de leur manque d'autonomie.
- Raccourcir le temps des séquences d'activité, proposer des activités et des supports adaptés, faire attention au niveau d'exigence que l'on pose.
- Adapter le cadre et les exigences (clarté du cadre et cohésion d'équipe et de consigne).
- Personnaliser l'accès aux apprentissages scolaires et préprofessionnels.
- Préserver le lien avec le milieu ordinaire ou proposer des moyens ou des stratégies de « réconciliation » avec le milieu ordinaire, lorsque celui-ci est rompu. (Travail en réseau avec écoles et partenaires sociaux)
- Proposer plusieurs modalités de scolarisation en lien avec les établissements de proximité.
- Distinguer en équipe pluridisciplinaire les besoins liés aux difficultés psychologiques et aux troubles réactionnels, en relation avec une situation sociale ou familiale problématique.
- S'assurer d'une réponse adéquate des partenaires sociaux et de la contribution de toutes instances utiles à la situation et au projet de l'usager.

Pour mener nos actions éducatives dans ce sens, l'équipe propose plusieurs médiations et démarches :

- Répondre à la problématique du cadre avec une animation réalisée par au moins deux éducateurs, avec pour objectifs de :
  - permettre que l'activité soit menée
  - suspendre des temps pour travailler des ateliers qui favorisent la cohésion du groupe
  - fédérer la dynamique du groupe, faire vivre le groupe
  
- Travailler à la cohésion du groupe et aux partages des valeurs par :
  - des ateliers de plein air, de jeux coopératifs, de construction, d'écriture et théâtre.
  - des activités sportives comme le poney club, sport adapté, familiarisation avec l'eau et diplôme de natation.
  - un travail sur l'image de soi par la vidéo, encadré par les conseils et orientations de Médecin psychiatre.
  - des transferts si possible aux petites vacances pendant les journées d'activités.
  
- Enfin réaliser un travail de proximité avec les écoles, les partenaires sociaux, familles naturelles et familles d'accueil par déplacements, accompagnements et visites à domicile.

❖ **Les ateliers éducatifs : un moyen éducatif, thérapeutique...**

**L'atelier « poney »**

L'activité se déroule tous les lundis après-midi au club équestre de Belle Coste à Caissargues.

Deux éducateurs accompagnent un groupe de 4 ou 5 enfants.

**Objectifs :**

Aider les enfants à appréhender par le biais de l'animal leurs craintes, la peur de l'échec et le dépassement de soi.

Cette activité peut leur permettre d'accéder à plus de confiance en leurs possibilités et notamment d'apprendre à gérer leurs émotions face à l'inconnu.

Les manifestations de l'animal qui sont de l'ordre de l'imprévisible amènent petit à petit l'enfant à gérer cette « imprévisibilité » et par effet mieux maîtriser la leur. Il s'agit de les responsabiliser vis à vis d'un animal et ainsi développer leur autonomie.

Ils doivent accepter et respecter les règles de sécurité, avoir une approche plus apaisée face à l'animal et développer une attention particulière à son égard.

### L'atelier « théâtre »

#### **Objectifs :**

Permettre à des enfants en difficulté relationnelle avec leurs pairs, d'échanger sur un mode, tantôt dramatique, tantôt drôle, sur les problèmes, joies ou « bobos » de la vie qu'ils rencontrent au quotidien. Il s'agit de les aider à prendre conscience par le « jeu », à dédramatiser ou dénouer des tensions, des conflits...

Donner à ces enfants le moyen de s'exprimer de manière libre même si cette manière dépend de consignes strictes et ciblées à l'intérieur d'une mise en scène définie. On peut tout exprimer au théâtre, la haine, l'amour, la jalousie, mais toujours dans le « faire semblant » et toujours dans le respect et l'écoute de l'autre (partenaire de scène ou public.)

S'intéresser à l'autre, l'écouter, le respecter, savoir élaborer une critique constructive sur la manière de s'exprimer d'autrui, savoir accepter les remises en question pour soi.

Initier à l'esthétisme de l'art du théâtre : revalorisation, renfort narcissique et réassurance.

Soutenir l'expression orale, le vocabulaire, la diction et l'articulation en apprenant à parler haut et fort pour un public.

Cet atelier peut prendre en charge un groupe de 7 à 8 enfants sollicités en fonction de leurs besoins d'expression théâtrale. L'orientation vers cette activité se décide dans le cadre du PPA.

Il nécessite la présence de deux adultes en permanence pour être à l'écoute de chaque jeune et assurer l'encadrement et la sécurité nécessaire pendant toute la durée de l'activité.

Parallèlement, nous proposons de mettre en place un atelier d'écriture qui aurait pour objectif de créer des textes qu'ils pourront interpréter en atelier théâtre.

Ces ateliers devraient donner lieu à deux représentations annuelles, l'une en fin d'année civile, l'autre en fin d'année scolaire.

### **L'atelier « plein air, activité sportive »**

L'activité est proposée une après-midi par semaine, plutôt en fin de semaine pour permettre à certains enfants de « souffler ». Elle concerne des enfants qui nécessitent un changement de rythme... Cette activité peut accueillir un groupe de 4 à 6 enfants encadré par deux éducateurs. Elle peut se dérouler dans le cadre de la base de plein air de la ville de Nîmes, à Collias, dont les activités sportives sont assurées par des moniteurs agréés.

### **Objectifs :**

Se confronter et apprendre à respecter les règles, l'environnement et ses pairs. Elaborer des relations sociales de par les obligations qu'impliquent les pratiques sportives réalisées, appréhender et accepter les changements de statut au sein du groupe que peuvent amener les performances et l'assurance acquise au fil des séances.

Apprendre à maîtriser leurs angoisses, leurs peurs et ainsi les aider à anticiper leur vie quotidienne.

Communiquer avec la pratique d'activités collectives qui génère également une obligation de communication, d'échanges sociaux.

Anticiper. L'enfant doit réfléchir sur l'action à mener pour franchir un obstacle et se confronter aussi aux notions d'échec et de réussite.

Enfin la prise de conscience du corps, de ses capacités ainsi que la réussite valorisent certains enfants qui ne réussissent pas dans les autres activités scolaires.

### **L'atelier informatique, vidéo**

Bien que les outils développés, utilisés relèvent davantage du secteur pédagogique, nous pensons qu'il peut être réalisé également dans le cadre d'une démarche éducative. Si l'enseignant se charge de la partie pédagogique, les créations, les contraintes de l'activité, les rapports entre les enfants, les situations sociales qui en découlent ainsi que les effets sur la vie quotidienne de l'enfant sont autant de facteurs qui relèvent de l'éducateur.

#### **Objectifs :**

##### **Sur le plan pédagogique :**

Permettre aux enfants inclus en milieu scolaire ordinaire de poursuivre leurs apprentissages en référence aux programmes de l'éducation nationale.

Permettre aux enfants accueillis à temps complet dans le cadre de l'unité d'enseignement d'acquérir les apprentissages scolaires du socle commun de connaissances et de compétences.

##### **Sur le plan éducatif et pédagogique :**

Développer les projets de création par la photo, la vidéo, le film qu'il soit de montage ou projeté, afin de saisir toutes les opportunités pour favoriser l'épanouissement, l'imagination, la créativité et la réflexion chez chaque enfant.

Cinq domaines sont évalués. Ces domaines et leurs items sont présentés dans des référentiels pour chaque niveau :

- **Domaine 1 : s'approprier un environnement informatique de travail ;**

- Domaine 2 : adopter une attitude responsable ;
- Domaine 3 : créer, produire, traiter, exploiter des données ;
- Domaine 4 : s'informer, se documenter ;
- Domaine 5 : communiquer, échanger.

### ❖ Les moyens d'évaluation

L'évaluation se réalise selon plusieurs moyens institutionnalisés :

- Réunions d'équipes
- Bilan de secteur en fin d'année
- Réunion inter-secteur
- Réunion institutionnelle

## c. Pôle Pédagogique

Le poste d'instituteur, au même titre que celui de l'éducateur, a également beaucoup évolué ces dernières années et dépasse largement le périmètre de la classe.

Son principal objectif est de permettre aux enfants de se réinscrire dans une dimension scolaire pour retrouver leur place en milieu scolaire ordinaire. Mais pour y parvenir, il se doit de rendre aux enfants le goût de l'apprentissage, l'envie de découvrir et d'éveiller leur curiosité.

Mais cela ne peut se concrétiser sans tenir compte du travail qui est réalisé par l'instituteur de l'école de référence. Pour les enfants inclus à temps complet ou partagé en milieu ordinaire, l'instituteur de l'ITEP doit être en relation « permanente » avec l'instituteur de référence. Car son travail pour ces enfants consiste à venir en appui, compléter ou reprendre d'une manière pédagogique différente le programme établi par l'instituteur de référence.

### L'Unité d'Enseignement

La scolarité en milieu ordinaire, comme l'accompagnement pédagogique à l'ITEP, participe au soin médico-social. L'unité d'enseignement a pour fonction de mettre en œuvre une scolarité adaptée aux besoins scolaires et aux capacités de chaque enfant. Les aménagements de la scolarité peuvent être de nature et d'importance diverses.

Le Projet personnalisé de scolarisation (PPS), réalisé avec les parents ou le responsable légal, permet de définir les conditions de cette scolarisation. (Article L. 112-2 du code de l'éducation).

L'objectif est de rendre aux enfants le goût de l'apprentissage, l'envie de découvrir et d'éveiller leur curiosité. Nous devons commencer par les intéresser et les motiver à s'instruire, prendre du plaisir à découvrir et réaliser pour qu'ils soient capables de fournir un effort de réflexion, de concentration, de mémorisation afin de leur permettre de se réinscrire dans une dimension scolaire et de retrouver leur place à temps plein en milieu scolaire ordinaire.

Nous leur proposons une pédagogie différenciée, individualisée, construite sur le programme scolaire officiel pour :

- Leur redonner confiance en eux,
- Amorcer un nouveau lien aux apprentissages,
- Les conduire à reprendre pied dans des relations plus sereines avec leur entourage en respectant des règles de la vie commune,
- Développer leur autonomie.

Des rencontres parents/enseignants ont lieu régulièrement ou à la demande d'une des parties. Ces rencontres ont pour objet de faire le point sur l'évolution de l'acquisition des connaissances et du projet pédagogique de l'enfant (contenu, planning, etc.).

Les relations sont privilégiées avec la famille (le cas échéant, la famille d'accueil ou le représentant légal). Les parents sont des acteurs à part entière dans le processus de développement de leur enfant. Ils sont informés, soutenus, et toujours sollicités lors de décisions concernant leur enfant.

Cette démarche s'inscrit dans la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement, elle est en corrélation permanente avec les autres services institutionnels : thérapeutique et éducatif.

## **Locaux mis à disposition**

Les sites de Nîmes, Vauvert et Remoulins accueillent des activités de jour. L'ouverture et l'utilisation des locaux se font du lundi au vendredi en fonction de leur spécificité et des horaires des intervenants institutionnels.

## V. Organigramme de l'ITEP Les Alicantes