

# ITEP Pierre Paul Blanck

## Le processus de prise en charge, que faisons-nous ?

L'orientation à l'ITEP est notifiée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées sur demande des parents.

L'admission d'un enfant requiert donc l'adhésion pleine de ces derniers avec engagement réciproque contractualisé par un Contrat de séjour ou d'accompagnement qui s'enrichit, à l'issue d'une phase d'observation, d'un projet personnalisé d'accompagnement partagé et concerté.

### 1. La phase de pré-admission

#### En amont de la notification MDPH :

- ✓ Accueil possible de la famille par un membre de l'équipe de direction pour une visite de l'établissement destinée à leur permettre de poser une décision plus éclairée.
- ✓ Contact éventuel avec l'établissement ou le service précédent pour mise en relais et repérage des points marquants.
- ✓ Participation de l'ITEP aux instances d'orientation (mission d'expertise) : Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation de la MDPH, Equipe de Suivi et de Scolarisation, CAMSP...

**Validation de la demande par la CDAPH :** réception de la notification d'orientation

**Prise de contact par les parents** avec le Directeur de l'ITEP pour fixer un RDV pour une 1ère réunion d'admission.

Entretien de pré admission mené conjointement par le Directeur et le médecin psychiatre, destiné à :

- ✓ Accueillir la parole du jeune et des ses parents ; formulation de leurs demandes
- ✓ Vérifier l'adéquation de l'orientation : qu'elle ne soit pas contraire à l'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent, que les besoins identifiés correspondent à la spécialité pour laquelle l'établissement est agréé
- ✓ Clarifier le cadre institutionnel et les conditions de prise en charge ; remettre le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

### 2. L'admission : des rencontres pour un projet personnalisé

**La réunion d'admission :** menée par les chefs de service (accueil en internat ou accueil de jour) ou en équipe interdisciplinaire (pour l'accueil en ambulatoire), cette rencontre vise l'expression des difficultés observées et des attentes par rapport à l'accompagnement dont les modalités concrètes sont expliquées. De manière à formuler les engagements réciproques sur le contrat de séjour ou d'accompagnement.

**Phase d'accueil :** elle s'inscrit sur la durée du premier trimestre, à compter du jour d'arrivée dans l'établissement ou le service.

- ✓ Accueil et intégration dans le groupe éducatif / dans le groupe classe / dans l'atelier de pré formation et bilans thérapeutiques

- ✓ Phase d'observation dans la perspective de l'élaboration du PPA
- ✓ Elaboration du pré projet
- ✓ Bilan de la phase d'accueil avec les chefs de service.

**Synthèse d'entrée :** première réunion de synthèse destinée à confronter les points de vue complémentaires élaborés par les professionnels des secteurs thérapeutique, éducatif et pédagogique dans la perspective de déterminer les axes prioritaires communs du PPA en lien avec le projet de scolarisation et de formation.

Les parents et l'enfant ou adolescent sont invités à une rencontre organisée à l'issue de toutes les réunions de synthèse.

**Réunion de synthèse annuelle :** elle permet de réactualiser le PPA, dont les nouveaux axes et perspectives sont exposés aux parents et au jeune selon les mêmes modalités que la réunion de synthèse d'entrée.

**Réunions annuelles de suivi du PPA.** Environ 6 mois après la réunion de synthèse, un bilan est effectué avec l'intervenant éducatif référent du jeune (coordinateur du projet) et les chefs de service : évaluation des avancées, des stagnations, des régressions, au regard des préconisations, des hypothèses, des objectifs posés, pour confirmer les bonnes pratiques, pour en contester d'autres et envisager de les modifier, pour maintenir des stratégies même si les résultats escomptés se font attendre.

**Réunion de synthèse de sortie :** en fin de prise en charge, à échéance ou sur décision des parents/de l'équipe, cette réunion de synthèse comporte un volet spécifique à la définition des axes d'accompagnement à la sortie et après cette dernière.

### 3. Les perspectives de sortie

Parents et usagers sont associés, en amont de l'échéance de prise en charge, aux diverses propositions de l'équipe quant à une prolongation de l'accueil, une réorientation dans un autre établissement ou une sortie du dispositif.

Les suites de parcours proposées sont adaptées à la situation du bénéficiaire au moment de l'échéance de prise en charge ou en amont de cette échéance le cas échéant.

Les sorties s'effectuent majoritairement au plus tard à 16 ans vers :

**Adaptation/intégration scolaire ou professionnelle :** Ecole primaire, EGPA de collège, CFA, lycée professionnel lorsque le jeune a les aptitudes et la maturité relationnelle lui permettant de s'intégrer.

**Transfert dans un ITEP proposant une formation professionnelle ou réorientation** dans une structure médico-sociale plus adaptée à la situation singulière d'un jeune, dans le cas notamment où une suite de parcours en apprentissage n'est pas possible et nécessite une structure de travail protégé.

Les suites de parcours relatives à une intégration scolaire et/ou professionnelle bénéficient de la possibilité d'un accompagnement durant trois ans maximum, sur contrat d'engagement réciproque.

En cas de nécessité d'un appui thérapeutique et éducatif régulier, l'ITEP peut proposer aux parents une prise en charge de type ambulatoire (demande de SESSAD – Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile - à adresser à la MDPH).

#### **4. Vivre ensemble à l'ITEP : régulation de l'ambiance et gestion des « crises »**

L'instauration d'un climat de confiance et de coopération induit une posture éthique au quotidien afin de promouvoir le mieux-être de l'utilisateur, condition indispensable à son épanouissement. S'attacher à développer un sentiment de sécurité – tant physique qu'affective – et expliquer clairement les objectifs contribue au respect de la personne accueillie et prévient les risques de passage à l'acte. Cette manière d'être des professionnels, au-delà d'une série d'actes, instaure une dynamique permanente de vigilance qui contribue largement à réduire les situations de crise.

Pour autant, bien évidemment, ces dernières existent et font l'objet d'une réactivité en temps réel (par exemple pour protéger le jeune vis-à-vis de lui-même ou des autres) ou en temps décalé avec traitement rapide, avec prise en compte de sa parole, mobilisation des cadres de direction, du médecin psychiatre ou du psychologue, avec information des parents ou des éventuels partenaires. Une « cellule de crise » est mise en place lorsque le jeune ne veut plus poursuivre en ITEP ou si la famille veut mettre fin à la prise en charge ou si l'institution fait le constat qu'elle ne peut plus assurer ses missions vis-à-vis du jeune.

L'ITEP se dote d'outils spécifiques afin d'assurer le traitement des situations complexes : règlement de fonctionnement, guide des bonnes pratiques professionnelle/charte de bientraitance, protocole de prévention de la maltraitance, protocole de gestion des événements indésirables, disponibilité de l'équipe de direction et du médecin psychiatre/psychologue, point institutionnel hebdomadaire, instances de régulation et de communication, hiérarchisation des sanctions, espace de médiation (« Espace tournesol »), modularités dans la prise en charge.

Les modalités d'accueil peuvent à cette fin être modifiées et faire l'objet d'un avenant au projet personnalisé d'accompagnement. La Commission des situations critiques de la MDPH peut également être saisie par le Directeur de l'ITEP, afin de statuer sur les solutions alternatives possibles.