



RAPPORT D'ACTIVITÉ HARMONISÉ 2020

ÉTABLISSEMENT PÔLE HANDICAP ET INSERTION



ITEP PIERRE-PAUL BLANCK
2 RUE DU COUVENT,
67600 EBERSMUNSTER
03 88 85 70 22

SOMMAIRE

I. IDENTITÉ DU SERVICE	PAGE 2
II. RESSOURCES HUMAINES	PAGE 3
III. ACTIVITÉ	PAGE 5
IV. JEUNES ACCOMPAGNES AU 31/12	PAGE 8
V. JEUNES ENTRES PENDANT L'ANNEE	PAGE 13
VI. JEUNES SORTIS PENDANT L'ANNEE	PAGE 15
VII. PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	PAGE 17
VIII. DEMARCHE QUALITE ET PARTICIPATION DES PERSONNES	PAGE 18
IX. PROJET ET PERSPECTIVES	PAGE 20

I. IDENTITÉ DU SERVICE

I.1) Information générales

N° Finess (principal si multi-sites)* 670780766

Raison Sociale* ARSEA D-ITEP Pierre Paul BLANCK

Indiquez le département et la commune d'implantation de votre structure :

Bas-Rhin

Ebersmunster

Type de structure* DITEP/ ITEP /SESSAD TCC

Nom de l'organisme gestionnaire* ARSEA

N° de téléphone 0388857022 - accueil.itepebers@arsea.fr

Fonctionnez-vous en dispositif intégré ? Oui, mais sans convention signée

I.2) Informations légales sur l'activité de la structure

Nombre total de places installées (agrées et financées) : 64

Nombre de places installées, quels que soient leur modalité d'accueil ou leur agrément clientèle, au 31/12/2020.

Les PCPE, EMAS, communautés 360 n'entrent pas dans le RAH – ces structures faisant l'objet d'un rapport d'activité type.

Veuillez reporter ci-dessous le nombre de places installées <u>selon les modalités indiquées sur votre autorisation</u> :	Modalités d'accueil						
	Acc. de nuit / hébergement	Acc. de jour	Ambulatoire (SESSAD)	Accueil temporaire*	UEMA	UEEA	Autre modalité
Déficiences intellectuelles							
Déficiences psychiques (y compris TCC)	20	24	20				

Âge du public autorisé selon l'agrément

Âge minimum 3

Âge maximum 18

I.3) Commentaires

Le DITEP Pierre Paul BLANCK s'adresse à des enfants et des adolescents âgés de :

- 6 à 18 ans pour les modalités d'accueil en journée avec ou sans nuitées
- 3 à 18 ans pour l'accompagnement par le service ambulatoire.

Il concerne des jeunes aux potentialités intellectuelles préservées, présentant des troubles du comportement, des difficultés d'apprentissage avec parfois des troubles associés (dyspraxie, dyscalculie, troubles de l'attention ...).

Le DITEP s'adapte au plus près des besoins de l'enfant et l'accompagne de manière individuelle et collective dans la co-construction de son parcours de vie avec sa participation active et celle de la famille.

L'appui interdisciplinaire des professionnels du DITEP sur le plan thérapeutique, éducatif et pédagogique a pour objectif de donner un nouvel élan dans des situations scolaires, familiales et parfois sociales bloquées.

Son action s'inscrit également dans la relation avec les autres professionnels impliqués dans le milieu scolaire, social, thérapeutique de l'enfant en exportant des savoirs faire du DITEP sur un territoire.

II. RESSOURCES HUMAINES

II.1) Plateau technique

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Catégorie : Personnel de direction, d'encadrement et d'administration			
Directeur	1	1	1
Chef de service	2	2	2
Agent administratif et personnel de bureau	2	2	2
Catégorie : Personnel des services généraux			
Agent de service général	3	3	3
Ouvrier professionnel	3	3	3

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Personnel éducatif, pédagogique et social			
Animateur social	2	2	2
Conseiller en économie sociale et familiale	1	1	1
Éducateur spécialisé	6	5	5.5
Éducateur sportif / enseignant APA	1	1.75	0.75
Éducateur technique	1		1
Éducateur technique spécialisé	2	3	2
Enseignants spécialisés (si budgétés)		0.25	

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Personnel éducatif, pédagogique et social			
Moniteur éducateur	7	9	7
Musicothérapeute / Art-thérapeute	1		0.36
Autre personnel éducatif, pédagogique et social	3	0.5	3
Personnel médical			
Psychiatre, pédopsychiatre	1	0.38	0.15

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP budgétés	Nombre ETP réels
Psychologues et personnel paramédical			
Infirmier	1	0.8	0.8
Orthophoniste	1	1	0.80
Psychologue	2	1.5	1.40
Psychomotricien, rééducateur en motricité	1	1	0.5

II.2) ETP budgétés non pourvus

Le fait d'avoir des ETP budgétés non pourvus constitue-t-il une situation récurrente dans votre structure ?

Veillez choisir votre réponse : Oui Non

Pour quelles fonctions rencontrez-vous des difficultés ?

/
médecin psychiatre SESSAD

II.3) Répartition des effectifs rémunérés au 31 décembre 2020 (hors stage)

Type de contrat	Nombre de personnes	Nombre ETP réels
CDI	41	36.76
CDD	1	0.50

II.4) Répartition des effectifs enseignants (poste non budgétés) :

Fonction	Nombre de personnes	Nombre ETP réels
Enseignant	4	3.5
Enseignant spécialisé	2	1.5
Coordinateur pédagogique	1	0.5
Autres personnels d'enseignement	0	0

II.5) Nombre de stagiaires accueillis durant l'année

	Nombre de stagiaires
Stagiaires gratifiés	2
Stagiaires non gratifiés	1

II.6) Formation du personnel au cours de l'année

Type de formation	Thématique de la formation	Nb d'heures (par pers.)	Nb de personnes
D'adaptation/développement d...▼	PRISE EN CHARGE DES TSA	28	1
D'adaptation/développement d...▼	NOUVEAUX EMBAUCHES DES ITEP	31.5	3
Diplômante ▼	MEDIATION FAMILIALE 1ère année	140	1
D'adaptation/développement d...▼	place et rôle de l'infirmière en ESMS	35	1
D'adaptation/développement d...▼	COORDINATION D'EQUIPE	12	1
D'adaptation/développement d...▼	APPROCHE SYSTEMIQUE	21	2
Obligatoire (habilitation, SST,...▼	MANIPULATION SSI	2	6
D'adaptation/développement d...▼	ACCOMPAGNER ADOS TROUBLES	14	1
D'adaptation/développement d...▼	SOCIETE INCLUSIVE	21	2
Diplômante ▼	DIPLOME M.E. 1ère année	196	1
Qualifiante ▼	SOPHROLOGIE 1ère année	14	1

II.7) Commentaires

Ayant à l'heure actuelle encore 2 N° SIRET, il nous semble important de préciser les postes mutualisés budgétairement : infirmière, éducateur scolaire, musicothérapeute, orthophoniste, chargée d'insertion.

Le médecin psychiatre intervient de façon ponctuelle au service ambulatoire.

Accueil stagiaires :

Accueil de 3 stagiaires en 2020 (stage effectué sur l'ensemble du dispositif).

- un conseiller en économie sociale et familiale DE (560h rémunérées). Les objectifs sont la mise en pratique des connaissances sur le logement, l'alimentation, la santé, l'accompagnement social et/ou professionnel.

- un psychologue en Master 2 pour une durée de 8 mois en 2019/2020 (rémunéré) à raison de 2 jours par semaine. Stage pratique en vue de la professionnalisation avec suivis thérapeutiques, passation de bilans, participation aux réunions de synthèse et de suivi PPA.

- une étudiante 2^e année M.E. en situation d'emploi (4 semaines)

Un salarié dans le cadre de la formation professionnelle est en formation en cours d'emploi M.E.

III. ACTIVITÉ

III.1) Modalités de fonctionnement de la structure

	Global	Acc. de nuit / hébergement	Acc. de jour	Ambulatoire (SESSAD)
Nombre annuel de jours d'ouverture (indicateur ANAP 3)	Maximum	184	184	184
Nombre de places financées dans l'année (hors accompagnement temporaire)	Somme	20	24	20
Nombre de journées réalisées ou nombre d'actes réalisés	Somme et coefficient pour ambulatoire	3815	4412	4865

Accompagnement de nuit : se calcule à partir de la prise de repas du soir

Sur ce point, la CNSA dit que l'hébergement comprend un coucher et un lever. Mais cela pose le pb de la valorisation des accueils en soirée, sans qu'il y ait pour autant un d'hébergement.

Accompagnement de journée : se calcule à partir de la prise de repas du midi (en interne ou en externe). Le repas du soir prédomine sur le repas du midi : pas d'accompagnement conjoint de journée et de soirée possible

Accompagnement ambulatoire : se calcule à partir d'un déplacement de l'établissement et d'un « acte » réalisé au service ou d'un suivi libéral.

Nombre d'ACTES en lien avec le financement :

	Un professionnel	Deux professionnels intervenant pour un même objectif	Deux professionnels intervenant pour des objectifs complémentaires
Un bénéficiaire	1 acte	2 actes	2 actes
Deux bénéficiaires (ou plus)	1 acte	2 actes (ou plus)	2 actes (ou plus)

III.2) Flux et file active

	Nombre
File active des personnes accompagnées durant l'année (ANAP 2Pr7.2)	82

	Nombre
Nombre d'admissions dans l'année (hors accompagnement temporaire)	15

Répartition de la file active selon la modalité d'accueil

	Nombre
Accompagnement de nuit, hébergement de semaine uniquement	16
Accompagnement de journée uniquement	21
Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire uniquement (accompagnement ambulatoire type SESSAD)	23
Jeunes ayant bénéficié au cours de l'année de plusieurs modalités d'accompagnement (hébergement séquentiel, accompagnement en journée séquentiel, prestation en lieu de vie ordinaire...)	22

III.3/4) Absentéisme

	Nombre
Nombre total de jours d'absence des jeunes de la file active	234
<i>dont pour hospitalisation</i>	17
<i>dont pour maladie</i>	154
<i>dont pour sortie autorisée</i>	55
<i>dont motif injustifié</i>	3
<i>dont autres</i>	5
Nombre de personnes ayant été absentes au moins une fois dans l'effectif (file active)	32

III.4/5) Transport

	Temps en ETP
Au total, quel est le temps est passé par l'équipe professionnelle (toutes fonctions confondues : éducatives, paramédicales, logistiques...) dans les transports : soit en les réalisant, soit en les organisant ? Répondre en ETP	2
<i>Dont intervenants directs auprès de l'enfant (pers éducatif, thérapeutique, pédagogique)</i>	1.20
<i>Dont autres personnels (ex. dédié à l'organisation des transports)</i>	0.80

Nombre de kilomètres parcourus dans l'année :

	Nombre
Nombre de kilomètres	96224
<i>dont véhicule de service ou véhicule du personnel</i>	60000
<i>dont taxi (si financé par l'établissement)</i>	29600
<i>dont remboursement des frais de transport des familles (si financé par l'établissement)</i>	6624

III.5/6) Commentaires

L'année 2020 voit la poursuite du déploiement du Dispositif ITEP. 22 jeunes ont bénéficié de plusieurs modalités durant l'année 2020. A titre d'exemple, un jeune a été accueilli simultanément en accueil de jour (2 jours en scolarité interne + groupe de vie) et en ambulatoire (VAD et accueil collectif un mercredi sur 2).

Durant le 1er confinement (17 mars au 11 mai), des jeunes ont été accueillis sous différentes modalités:

- Accueil de 10 jeunes à l'internat en continu (weekend compris) jusqu'aux vacances d'avril, soit durant 3 semaines. Il s'agissait de jeunes hébergés en MECS ou situation familiale complexe, fragile.
- Accueil en journées (2 jours par semaine) dans les locaux du Service Ambulatoire à partir du 31 mars et jusqu'à la fin du confinement, pour 14 jeunes en tout (2 groupes de 5 jeunes maximum).

L'objectif était d'offrir un temps de décompression, d'expression et de détente au vu de tensions au domicile dans le contexte du confinement. Des entretiens avec le psychologue présent ont été organisés. De la rééducation individuelle en orthophonie et en psychomotricité a été programmée, ainsi que de l'aide aux devoirs.

- Accueil de 32 jeunes en semaine du retour des vacances jusqu'au 11 mai (internat et accueil de jour) pour répondre aux besoins des jeunes nécessitant des temps d'accueil plus conséquents. Tous les autres jeunes ont été contactés plusieurs fois par semaine par les référents de parcours, par téléphone, mail et visioconférence. Les enseignants ont assuré une continuité pédagogique. De ce fait, le taux de réalisation de l'activité est légèrement supérieur à 100% (101,85%) malgré un taux de 87% en présentiel pour les jeunes accueillis en journées avec ou sans nuitées.

Le retour progressif à la normale s'est opéré dès la levée du premier confinement et la réouverture des établissements scolaires. L'accueil n'est plus proposé en séquentiel depuis cette période afin d'éviter les brassages. De plus, les activités hors établissement se réalisent uniquement en extérieur. Dans la même optique, les activités collectives au sein de l'établissement se déroulent exclusivement entre les jeunes d'un même groupe classe ou de vie depuis le second confinement (30 octobre au 15 décembre).

Concernant, les absences, les journées ont été comptabilisées hors période du 1er confinement. A noter qu'au mois de janvier 2020, on note un nombre d'absences justifiées pour maladie plus élevé que les années précédentes en internat et à l'accueil de jour (nous supputons que cela est dû au démarrage de la pandémie). Il est à noter le peu d'absentéisme au service ambulatoire (12 journées, soit 12 séances, si on enlève le jeune absent durant 4 mois pour hospitalisation suite à un accident), du fait même des missions du service (séances et non accueil en journées) et la possibilité de s'adapter plus facilement aux emplois du temps de chacun. Malgré l'absence du jeune hospitalisé, un accompagnement a été effectué par le biais d'appels hebdomadaires à la maman et /ou avec le jeune assurés par le référent de parcours.

Concernant le temps passé dans les transports, 1.40 ETP sont consacrés (réalisation et organisation) aux jeunes accueillis en journées avec ou sans nuitées et assuré par les intervenants directs auprès des enfants (19 éducateurs par roulement, l'éducatrice sportive, infirmière, chargée d'inclusion/insertion, une enseignante) et un cadre intermédiaire pour l'organisation dont 0,05 ETP sont assurés par le transporteur Transarc. 0,60 ETP sont consacrés aux jeunes suivis en ambulatoire et assuré par 2 intervenants socio-éducatifs. Dans le cadre du déploiement du Dispositif, les visites à domicile ne se limitent plus uniquement dans le cadre ambulatoire, mais sont étendues à l'ensemble du dispositif, d'où augmentation des transports.

IV. JEUNES ACCOMPAGNÉS AU 31/12

IV.1) Profil des jeunes accompagnés présents au 31 décembre 2020

Nombre de jeunes accompagnés selon le type de déficience principale et associée, au 31/12
(Toutes personnes, y compris en accueil temporaire)

	Déficience principale	Déficience associée
Déficience intellectuelle	6	0
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)	0	1
Troubles du psychisme, du comportement ou de la communication	52	10
Troubles du langage et des apprentissages	1	41
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	1
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques, viscérales et nutritionnelles	0	0
Cérébro-lésions	1	0
Polyhandicap	0	0
Autres types de déficiences	5	2

Parmi les effectifs signalés, combien sont (toutes personnes, y compris en accueil temporaire, au 31/12) :

	Nombre
En situation de handicap rare (confirmé par l'équipe relais handicap rare)	1
Epileptiques - Épilepsie active (plus de 12 crises par an)	0
Epileptiques - Épilepsie stabilisée ou modérément active (entre 0 et 12 crises par an)	1
En cours de diagnostic (quelle que soit la pathologie)	0

	Nombre
6 à 10 ans (inclus)	24
11 à 13 ans (inclus)	23
14 à 15 ans (inclus)	12
16 à 17 ans (inclus)	5
18 à 19 ans (inclus)	1

Nombre de jeunes nécessitant une adaptation spécifique au transport (transport assuré par la structure uniquement)

	Nombre
Pas d'adaptation	65
Avec transfert place assise	0
Fauteuil roulant	0
Accompagnement humain en raison d'une trachéotomie	0
Accompagnement humain en raison de troubles du comportement	0
Moyen de transport individuel supplémentaire, sans accompagnement humain (dont transport médicalisé)	0

IV.2) Parcours scolaire et de formation (données au 31.12)

Nombre de jeunes scolarisés selon le type de classe et le temps de scolarité (au 31/12).

	Temps plein (24 heures ou plus)	Temps partiel	
Scolarité dans un établissement médico-social			
Unité d'enseignement interne à l'établissement médico-social	23	1	
Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire	15	0	
Scolarité dans un établissement scolaire			
Ecole maternelle	0	0	0
Ecole élémentaire	5	1	6
ULIS école	4	1	
Collège	3	0	
SEGPA	2	0	
ULIS Collège	3	0	
Maison Familiale et Rurale	0	0	0
Lycée/lycée professionnel/CFA	5	0	0

	Nombre
Scolarité partagée uniquement entre UE interne à l'établissement et UE externalisée	1
Scolarité partagée entre établissement médico-social et un établissement scolaire	2
Scolarité partagée entre une ULIS et une classe ordinaire	0

	Nombre
Nombre de jeunes non scolarisés parmi les 3-15 ans (ne fréquentant ni un établissement scolaire, ni une unité d'enseignement, ni un enseignement à distance type CNED).	0

	Nombre
Nombre de jeunes ayant bénéficié d'au moins une inclusion scolaire au cours de l'année ? - Au sein de la file active	17

	Nombre
Nombre de jeunes (14 ans et +) ayant fait au minimum un stage dans l'année (en milieu ordinaire ou protégé) - Au sein de la file active	15
Nombre de jeunes engagés dans un parcours professionnel formalisé	
Contrat d'apprentissage	2
Contrat de professionnalisation	0
Autre	0

IV.3) Accompagnement en soin des jeunes présents au 31/12

Nombre de jeunes suivis en pédopsychiatrie (ou par un CMPP)

	Nombre
CMP/CATTP	3
Hôpital de jour (pédopsychiatrie)	1

	Nombre
Nombre de jeunes ayant un traitement médicamenteux en raison de leurs troubles psychologiques/psychiatriques :	22

Nombre de jeunes suivis (hors bilan) par un professionnel médical ou paramédical (ou autre intervenant précisé dans la liste ci-dessous)

Données au 31/12

	En interne (ou sur financement établissement ou SESSAD)	En libéral ou hospitalier (hors financement établissement ou SESSAD)
Ergothérapeute	0	0
Kinésithérapeute	0	0
Orthophoniste	37	3
Orthoptiste	0	1
Psychologue	53	1
Psychomotricien	32	0
Psychiatre	16	10
Médecin rééducation fonctionnelle	0	1
Autre médecin	0	2
Autre professionnel paramédical	25	

Nombre de jeunes présentant des troubles du langage oral et/ou de la communication :

	Nombre
Nombre total de jeunes non oralisant (hors surdité)	0
Nombre total de jeunes concernés par un outil de communication alternative (PECS, MAKATON, photo langage,...)	0

Nombre d'enfants utilisant comme modalité de communication privilégiée :

	Nombre
Braille	0
LSF (Langue des Signes Française)	0
LFPC (Langue Française Parlée Complétée)	0

Nombre d'enfants nécessitant un appareillage et/ou des adaptations techniques :

	Nombre
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une <u>déficience motrice</u> (dont fauteuil, déambulateur, corset, attelle, coque, verticalisateur)	0
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une <u>déficience sensorielle</u> (dont implant cochléaire, prothèses intra auriculaire, contour d'oreille)	1
Nombre de jeunes appareillés en raison d'une <u>déficience visuelle</u>	0
Nombre de jeunes ayant besoin d'un mobilier adapté	0

IV.4) Jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance, au 31/12

		Nombre de <u>mineurs</u> bénéficiant :
d'un placement	en IME (sur décision judiciaire)	0
	Chez un assistant familial	5
	chez un tiers digne de confiance	1
	en pouponnière	0
	En MECS (ou foyer) *	9
d'une mesure éducative	AED	4
	AEMO	6

* y compris à domicile

	Nombre
Nombre de contrats jeunes majeurs en protection de l'enfance (CJM) :	0

	Nombre
Nombre d'enfants/jeunes majeurs bénéficiant d'une <u>mesure PJJ</u> :	2

IV.5) Situations complexes

	Nombre
Nombre de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'un GOS (PAG créé ou actualisé depuis moins de 12 mois)	
dont nombre de jeunes accompagnés uniquement par l'étab/service	2
dont nombre de jeunes accompagnés par plusieurs ESMS (EEAP, IEM, IES, IME, ITEP, SESSAD)	0

	Nombre
Nombre de jeunes pour lesquels l'établissement a bénéficié de crédit non reconductible (CNR)	1

IV.6) Commentaires

5 "autres" en déficience principale car "inclassables" par rapport à la grille proposée (psychose avérée, doute d'étiologie organique de type génétique ou neurologique).
Diagnostic plus affiné qui permet de faire apparaître l'importance des troubles du langage associés (41 sur 65= 60%).

La majorité de jeunes accompagnés ont entre 6 et 13 ans (47 sur 65 =72% au 31/12/2020). Le rajeunissement de la population se confirme.
Un jeune est accueilli avec une dérogation d'âge autorisée par l'ARS au vu de la fragilité du jeune et d'une situation familiale peu contenante.

38 jeunes sur 63 (60%) sont scolarisés en Milieu Ordinaire (dont 15 en Unité d'Enseignement Externalisée et 3 en scolarité partagée interne/externe).
2 jeunes sont non scolarisés cette année pour cause d'hospitalisation pour l'un et arrêt à l'initiative du jeune et sa famille pour l'autre.

Suivi de 10 jeunes par un psychiatre en milieu hospitalier notamment pour la prescription et le suivi du traitement médicamenteux en concertation avec le médecin pédopsychiatre du DITEP.

40 % des jeunes ont une double vulnérabilité et sont suivis conjointement par le DITEP et la Protection de l'Enfance.
2 jeunes ont fait l'objet d'un Plan d'Accompagnement Global dont 1 pour lequel nous avons obtenu des crédits non reconductibles afin de financer un poste de M.E. supplémentaire pour une période de 6 mois.

V. JEUNES ENTRÉS PENDANT L'ANNÉE

V.1) Délais d'attente avant admission

A quoi attribuez-vous les délais d'admission dans votre établissement ?

Situation de sous effectifs (personnel)	<input type="text"/>
Augmentation des demandes	<input type="text"/>
Augmentation des durées de prise en charge	<input type="text"/>
Manque d'offre alternative sur le territoire	<input type="text"/>
Manque de ressources internes	<input type="text"/>
Manque de place dans un autre établissement (difficultés de sorties des jeunes présents)	<input type="text"/>
Postes budgétés mais non pourvus	<input type="text"/>
Délai de contact de la part des représentants légaux	<input type="text"/>
Autres	<input type="text"/>

V.2) Age des jeunes entrés pendant l'année

	Nombre
6 à 10 ans (inclus)	13
11 à 15 ans (inclus)	2

V.3) Scolarité avant l'admission (jeunes entrés dans l'année uniquement)

	Nombre	Dont acc. par une AESH
Scolarité dans un établissement MS uniquement		
Unité d'enseignement dans un établissement médico-social	1	
Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire	1	
UEMA	0	
UEEA	0	
Scolarité dans un établissement scolaire uniquement		
Enseignement ordinaire à temps complet	13	

V.4) Accompagnement antérieur (jeunes entrés dans l'année uniquement)

	Nombre
Uniquement en famille (A l'exclusion de toute autre modalité d'accueil, y compris scolaire)	0
Milieu ordinaire (ex. école ordinaire, crèche) uniquement	6
CAMSP	1
CMPP	0
EEAP	0
IEM	0
IES	0
IME (dont UEMA ou UEEA le cas échéant)	0
ITEP/DITEP	1
Services de psychiatrie infanto-juvénile	4
Professionnels paramédicaux libéraux	1
Autres	2

Délai d'admission pour les entrants (hors accompagnement temporaire)

Date de notification	Date d'admission
03/07/2019	31/08/2020
01/07/2020	25/08/2020
31/07/2019	02/03/2020
04/07/2019	02/03/2020
13/12/2017	25/08/2020
22/07/2020	25/08/2020
02/01/2019	25/08/2020
18/12/2019	25/08/2020
20/05/2020	25/08/2020
01/06/2019	24/08/2020
01/05/2019	24/08/2020
01/04/2020	24/08/2020
01/05/2020	24/08/2020
01/07/2020	22/09/2020
01/05/2020	24/08/2020

V.5) Commentaires

Au niveau du parcours après la sortie : sur les 5 « autres », 3 sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance ; un jeune est inscrit à la Mission Locale et en recherche d'emploi en milieu protégé ; un autre est inscrit à l'EPIDE (Etablissement Pour l'Insertion Dans l'Emploi).

En moyenne, la durée d'accompagnement est de 4 ans.

VI. JEUNES SORTIS PENDANT L'ANNÉE

VI. 1) Durée moyenne de séjour

	Nombre
Nombre de sorties définitives dans l'année (y compris les accueils temporaires)	17
Nombre de sorties définitives dans l'année hors accueils temporaires	0
<i>Dont sorties avec notification</i>	13
<i>Dont sorties sans notification</i>	4

VI. 2) Age à la sortie

	Nombre
6 à 10 ans (inclus)	2
11 à 13 ans (inclus)	5
14 à 15 ans (inclus)	5
16 à 17 ans (inclus)	1
18 à 19 ans (inclus)	4

VI. 3) Parcours après la sortie

Répartition des jeunes accompagnés, sortis définitivement dans l'année, selon leur activité ou accueil en journée après la sortie (Indicateur ES2018)

	Nombre
Education générale ou professionnelle	
Enseignement général ou professionnel ou apprentissage avec SESSAD	0
Enseignement général ou professionnel ou apprentissage sans SESSAD	9
IME	0
Etablissement pour enfants polyhandicapés	0
ITEP/DITEP	2
IEM	0
IES	0
En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	0
Activité professionnelle	
En formation ou en stage	1
Autre	
A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale	
Autre	5

Insertion professionnelle des jeunes sortis pendant l'année

Contrats aidés	
Contrat de professionnalisation / Apprentissage	1

Répartition des jeunes accompagnés, sortis définitivement dans l'année, selon leur logement ou hébergement après la sortie (indicateur ES2018)

	Nombre
Logement personnel	0
Hébergé chez parents, proches	12
Logement collectif (appartement collectif, foyer 'éclaté',...)	0
Famille d'accueil	1
Foyer d'hébergement	0
Foyer occupationnel ou foyer de vie	0
MAS ou FAM	0
Établissement de santé	0
Établissement social (MECS, maison relais,...)	2
Internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale	2
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	0

VI. 4) Suivi des sortants

	Nombre
Nombre de jeunes sortis dans les trois dernières années ayant bénéficié d'un acte de suivi durant l'année 2020	6
Nombre de jeunes sortis dans les trois dernières années	55

VI. 5) Orientations prévues, mais non réalisées

	Nombre	Dont amendement Creton
SEEEES (ex IMP)	0	0
SIPFP (ex IMPro)	0	0
ITEP	0	0
IEM	0	0
Autre SESSAD	0	0
Foyer de vie	0	0
MAS	0	0
FAM	0	0
SAJ	0	0
ESAT/EA	0	0
SAVS	0	0
SAMSAH	0	0
Autres ESMS	0	0
Structures/services hospitaliers	0	0
Autre	0	0

Durée d'accompagnement des personnes sorties définitivement

Date d'admission		Date de sortie	
27/08/2019		15/02/2020	
01/09/2017		09/07/2020	
05/09/2011		13/07/2020	
18/03/2013		13/07/2020	
27/08/2019		13/07/2020	
02/10/2017		31/12/2020	
29/08/2018		04/03/2020	
10/07/2018		13/07/2020	
31/08/2016		13/07/2020	
04/09/2017		13/07/2020	
09/11/2016		13/07/2020	
04/09/2017		13/07/2020	
03/09/2018		13/07/2020	
03/09/2012		13/07/2020	
06/11/2018		13/07/2020	
28/08/2014		01/12/2020	
17/11/2010		13/07/2020	

VII. PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

VII. 1/3) Prévention des conduites à risques

Nombre de jeunes concernés par des **actions de prévention** organisées dans l'établissement au cours de l'année - file active

Thématique	Nombre de jeunes
Conduites addictives (alcool, drogues, jeux, écran...)	0
Santé bucco-dentaire	9
Obésité	11
Vie affective et sexuelle (VAS)	0

VII.2/4) Commentaires

En raison de la crise sanitaire, les actions préventives étaient sous forme d'accompagnement individuel.

Prévalence de 3 thèmes :

- santé bucco dentaire

- obésité

- hygiène de vie visant à améliorer les défenses immunitaires avec 4 volets : l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, le bien être

VIII. DÉMARCHE QUALITÉ ET PARTICIPATION DES PERSONNES

VIII.1) Implication des familles

	Nombre
Nombre de familles (ou de représentants légaux) présentes (au moins un des deux parents) à l'élaboration du PPA	82
	Nombre
Nombre de familles ayant participé au PPA par un autre moyen (téléphone, visio, référent ASE le cas échéant...)	0
	Nombre
Nombre d'enfants pour lesquels au moins une réunion avec l'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) s'est tenue durant l'année	66

VIII.2) Instances pour la participation des usagers

Disposez-vous d'un Conseil de la Vie Sociale (CVS) ? Oui Non

Rencontrez-vous des difficultés pour constituer et/ou réunir le CVS ?

Aucune Ponctuellement Régulièrement Systématiquement

Avez-vous mis en place d'autres outils ou démarches favorisant la participation des jeunes ? Oui Non

Précisez :

Groupe de parole / groupe à thème Enquête de satisfaction Autre

Si Autre, précisez : *COPE - éco délégués*

Avez-vous mis en place d'autres outils ou démarches favorisant la participation des familles ? Oui Non

Précisez :

Groupe de parole / groupe à thème Enquête de satisfaction
 Café / réunion de parent Rencontre parents/professionnels Autre

VIII.3) Date des dernières évaluations interne/externe

Date de la dernière évaluation interne ? 25/03/2019 

Date de la dernière évaluation externe ? 17/02/2014 

VIII.4) Commentaires

1) PAQ 2017-2022

- Mise en œuvre de l'outil diagnostic créé par l'équipe éducative pour l'élaboration des PPA (grille d'observation des compétences sociales) avec des objectifs d'accompagnement plus cohérents, efficaces et opérationnels.

Un point d'étape et des réajustements ont pu se faire en septembre 2020, en lien avec la fonction de référent de parcours et la procédure du PPA actualisée en avril 2019.

- Rédaction et mise en œuvre de procédures et protocoles dans le cadre de la pandémie COVID 19 dès le 1er confinement afin de garantir la protection des jeunes et des salariés dans le cadre de l'accueil en internat la semaine complète, puis pour les accueils de jours et le retour progressif à la normale (Plan bleu, Respect des gestes barrières, plan de circulation, Hygiène et désinfection des locaux, matériels et véhicules, traitement du linge, Visites à domicile, transport, restauration).

-Actualisation et diffusion de la procédure de gestion des incidents et événements indésirables.

2) Participation des personnes

a) Modalités d'élaboration du PPA:

Une période d'observation de 3 à 6 mois est nécessaire pour définir les axes/objectifs d'accompagnement pour l'enfant. Au cours de cette période d'évaluation, l'équipe interdisciplinaire du DITEP recueille les attentes et besoins de l'enfant et de sa famille. Le PPA est élaboré de manière conjointe en s'appuyant sur les compétences de chacun. Ce dernier fait l'objet d'un avenant au contrat individuel de prise en charge qui contractualise l'accompagnement, et détermine les objectifs et modalités de celui-ci tels que définis dans la réunion d'admission.

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est présenté à son bénéficiaire et à ses parents à l'occasion d'une rencontre avec les professionnels, pour recueil des observations et validation par signature.

L'équipe assure le suivi du projet personnalisé qui est réactualisé tous les ans, selon les mêmes modalités que celles définies ci-dessus.

Les axes de travail fixés dans le PPA sont évalués régulièrement lors des réunions d'équipes et font l'objet d'une réunion de suivi dans les 6 mois qui suivent l'élaboration du projet.

Les parents sont par ailleurs destinataires d'un bilan annuel en fin d'année scolaire. Celui-ci a été actualisé pour une harmonisation dans le cadre du fonctionnement en dispositif.

b) Un seul CVS en 2020 pour cause de COVID. Celui-ci a eu lieu en visioconférence.

IX. PROJET ET PERSPECTIVES

Convention DITEP toujours en cours de signature pour mise en œuvre initialement prévue courant 2020 et reportée. Le passage en fonctionnement DITEP est préparé depuis 2015 et formalisé dans le Projet d'Établissement 2019-2024.

L'année 2021 verra la poursuite ou la reprise (certaines n'ayant pu faire l'objet d'un travail institutionnel du fait des restrictions liées à la pandémie) des actions inscrites dans le plan d'amélioration de la qualité 2017-2022 notamment dans les domaines suivants:

- le partenariat avec SPE et services de pédopsychiatrie (dans le cadre de la convention cadre DITEP du Bas-Rhin),
- la communication interne, externe;
- l'information et la participation des bénéficiaires;
- le traitement et l'analyse des incidents et événements indésirables;
- le processus d'accueil;
- l'amélioration des pratiques (référence de parcours en lien, procédure d'élaboration et de suivi du PPA).
- autodétermination des bénéficiaires.

Par ailleurs, une formation en commun avec un établissement de la protection de l'enfance est programmée dans le cadre de la réflexion institutionnelle sur l'amélioration des pratiques. La thématique est la suivante: "Accompagner, éduquer, soigner les adolescents en grandes difficultés", Changer le cadre de référence face à la mutation psycho sociale des adolescents.

Veillez indiquer les nouvelles activités, nouveaux services rendus aux personnes accompagnées :

- Nouvelle session du dispositif « TES CAP » de mi janvier 2021 à mi avril. Il s'agit d'un projet expérimental avec l'Education Nationale et d'autres partenaires : le lycée Schwilgué et Lycée Schweisguth de SELESTAT, la Mission de Lutte du Décrochage Scolaire, la Mission Locale, le CIO. Ce projet s'adresse à la fois aux jeunes de l'ITEP et aux décrocheurs scolaires du bassin du Centre Alsace, l'objectif étant de leur permettre de se remobiliser autour d'un projet professionnel et l'insertion sociale en retrouvant progressivement le quotidien scolaire d'un élève de lycée.

- Mise en place d'une plateforme soutien à la parentalité et thérapie familiale.

- Mise en place d'une Plateforme de coopération et mutualisation avec le collège du Torenberg d'Heiligenstein notamment dans le cadre des ateliers professionnels et la SEGPA.

XI.1) Commentaires

Le nouveau projet d'établissement pose les bases d'une nouvelle organisation, toujours en cours de construction pour le fonctionnement en DITEP.

Le travail de réflexion en vue de consolider la référence de parcours inhérente à la logique de fluidité des parcours, ainsi que la personnalisation de l'accompagnement et l'ajustement des objectifs au plus près de l'évolution du jeune restent d'actualité.

En 2020, du fait de la crise sanitaire, les actions en cours ont été suspendues, ralenties notamment concernant la promotion de la participation sociale, et la recherche de mobilisation et participation des familles à la vie de l'Établissement notamment par le biais des délégués représentant les parents au CVS.

De même, la session 2020 du dispositif "TES CAP" a dû être interrompue, ainsi que les temps d'accueils collectifs inter Dispositif et au SESSAD.