


# Internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents

<p><b>RÉSUMÉ</b></p> <p><b>Le projet et ses objectifs</b></p> <p>Le travail mené par le service auprès des jeunes accueillis vise, en s'appuyant sur un ancrage théorique selon lequel un changement du contexte relationnel du jeune peut favoriser un changement de sa conduite, à modifier les difficultés répétitives dans lesquelles se trouvent le jeune, sa famille et l'éducateur référent.</p> <p><b>Cadre et modalités d'intervention</b></p> <p>L'établissement vise à assurer une prise en charge globale simultanée d'hébergement, de soin, de scolarité et formation professionnelle, d'activités et sport. Les jeunes accueillis nécessitant des soins psychologiques que bon nombre refusent, le service leur propose :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un volet éducatif relevant de tous les adultes présents sur la structure, qui ont pour rôle de garantir au jeune un cadre et un soutien, des limites et une proximité, des règles et de la tolérance, pour lui permettre de construire sa sécurité intérieure et son individualité ;</li> <li>• un volet thérapeutique, à travers la capacité des membres de l'équipe à saisir et décoder en permanence la nature des interactions entre le jeune et son environnement, en vue de susciter un apaisement de ses tensions internes.</li> </ul>	<p><b>DATE DE PUBLICATION</b> Octobre 2012</p>
	<p><b>LOCALISATION</b> Eure-et-Loir (28)</p>
	<p><b>PUBLIC CIBLE</b> Adolescents, jeunes en difficultés multiples</p>
	<p><b>TYPE D'INTERVENTION</b> Placement en établissement</p>
	<p><b>THÉMATIQUE SPÉCIFIQUE</b> Santé mentale</p>
	<p><b>SITE INTERNET DU DISPOSITIF</b> </p>

## PRÉSENTATION DE L'ACTION

### INTITULÉ, ANCIENNETÉ ET LIEU D'IMPLANTATION

Internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents (ISEMA)

25 rue de Chartres, 28120 Illiers-Combray  
Création en avril 2009

### Partenaires engagés

Au début des années 2000, plusieurs autorités publiques, la DDASS, le conseil général et la PJJ font le constat de l'existence en Eure-et-Loir depuis les années 1995 d'un certain nombre de jeunes qui tournent dans les dispositifs sociaux et médico-sociaux sans y avoir de place; selon l'enquête de besoin, le public concerné s'établit potentiellement de 30 à 50 jeunes. La création de l'établissement ISEMA s'est faite grâce au concours du conseil général et de la PJJ qui financent la prise en charge éducative, et avec l'appui de la CNSA qui verse une dotation globale à l'ARS pour le financement du forfait soin.

### SERVICE GÉRANT L'ACTION

L'ISEMA est un service de l'Association départementale de sauvegarde de l'enfance à l'adulte d'Eure-et-Loir.

### PERSONNE À CONTACTER

Gilles PAIN  
Directeur de l'ISEMA  
Tél. : 02.37.23.86.35  
isema@adsea28.org

Jacques BONVALET  
Directeur général ADSEA 28  
j.bonvalet@adsea28.org  
Tél. : 02.37.21.29.16

### ÉCHELLE DE L'ACTION (GÉOGRAPHIQUE, NOMBRE D'USAGERS CONCERNÉS)

L'autorisation a été donnée pour l'accueil de 12 jeunes de 12 à 18 ans du département d'Eure-et-Loir, 6 confiés par l'ASE et 6 par la PJJ. Aujourd'hui les 6 places pour des jeunes relevant de l'ASE sont occupées par des jeunes du département, les 6 places pour des jeunes relevant de la PJJ sont occupées par des mineurs venant de toute la France, la PJJ essayant toutefois sur la période récente de privilégier les jeunes issus de la région Centre. La durée des prises en charge est de 6 mois à 2 ans. Les jeunes sont pris en charge sur décision du juge des enfants, soit au titre de l'ordonnance de 1945, soit au titre de mesures d'assistance éducative. L'établissement accueille garçons et filles.

### CADRE JURIDIQUE

L'ISEMA dispose d'une autorisation en tant qu'établissement à caractère expérimental, conformément à l'article L 312-1 12° du CASF, dans un premier temps pour une durée de trois ans, prolongée de deux ans à compter de mars 2012 par le comité de pilotage. La fin de la période expérimentale est donc arrêtée au 30 mars 2014.

### FINANCEMENT

Le prix de journée ASE et PJJ est de 380 euros en moyenne pour l'hébergement, à quoi s'ajoute le forfait soin de l'ARS de 360 000 euros par an en dotation globale.

## ÉLABORATION DU PROJET

### CRITÈRES AYANT MOTIVÉ LE PROJET

L'ISEMA a été mis en place pour faire face aux difficultés des établissements de protection de l'enfance à prendre en charge des adolescents présentant des difficultés cumulées sur les plans psychologique, psychiatrique, éducatif, scolaire, familial, social et parfois judiciaire, sous-tendues par des organisations psychologiques diverses et qui mettent en échec l'ensemble des dispositifs de prise en charge. Cette structure expérimentale s'adresse donc à des adolescents pour lesquels il y a mise en échec des projets institutionnels en cours, compte tenu des problématiques multiples se manifestant par des troubles graves du comportement, associés à des éléments psychopathologiques plus importants que ceux justifiant un placement en ITEP, sans pour autant relever d'un accueil permanent en structure exclusivement sanitaire. Il s'agit d'adolescents pour lesquels il y a également nécessité d'un hébergement en petite unité et d'une prise en charge plurielle très individualisée, associant soin, éducation et scolarité.

### PERSONNE(S) OU INSTITUTION À L'INITIATIVE DU PROJET

À l'origine, le conseil général d'Eure-et-Loir, les services départementaux de la PJJ et la DDASS ont travaillé conjointement à l'élaboration du projet et restent impliqués dans le suivi du dispositif par un comité de pilotage. Le comité de pilotage est composé à ce jour de l'ASE 28, de la PJJ centre, de l'ARS centre, de la CNSA et de l'ADSEA 28.

### RÉFÉRENCES À UN PROJET DU MÊME TYPE

Non

### RÉFÉRENCES THÉORIQUES

L'équipe de l'ISEMA travaille auprès des jeunes en se référant au modèle théorique de l'école de « Palo Alto », en lien

avec l'[Institut Gregory Bateson \(IGB\) de Liège](#), représentant officiel du Mental Research Institute de Palo Alto, pour l'Europe francophone.

Cette approche pose un regard global sur la vie de l'homme et considère que le contexte relationnel dans lequel il évolue influence non seulement son comportement mais également ses idées, l'expression de ses émotions, ses valeurs et même l'image qu'il a de lui-même et du monde qui l'entoure. Dans cette conception, ce sont les relations que l'individu entretient avec son entourage qui font émerger et renforcent ces « caractéristiques personnelles ». C'est donc à travers la communication que les individus se construisent et c'est la bonne gestion des phénomènes de communication entre l'individu et son milieu qui génère un apaisement psychologique.

La communication interpersonnelle constitue la base de notre vie psychosociale au quotidien : au sein de nos familles, dans nos bureaux, dans nos institutions. Avec ce regard interactionnel, les comportements de ces jeunes ne sont donc pas lus en dehors de la réaction des institutions et des professionnels à ces comportements, et sont décodés et analysés, entre autres choses, comme le produit de transactions institutionnelles. Pour les tenants de cette approche, la question essentielle n'est plus « comment va-t-on changer cette personne ? » mais « quel changement du contexte relationnel va favoriser un changement de conduite ? ».

### PUBLIC VISÉ

Il apparaît, au fil de l'expérience, que le public initialement ciblé ne constitue pas un public homogène, qu'il s'agisse de la situation sociale, de la santé mentale, du niveau culturel, social ou des parcours de vie. Ce qui caractérise les jeunes pris en charge c'est d'une part d'avoir commis des actes (délits, fugues, destructions, passages à l'acte à l'intérieur de ces institutions), et d'autre part la réaction et le traitement des professionnels à ces actes.

### MOYENS EN PERSONNELS, FINANCIERS, LOCAUX SOLLICITÉS OU ADAPTATION DES MOYENS EXISTANTS

Temporairement installé dans une maison en location, l'établissement a emménagé en mars 2010 dans ses locaux actuels qui appartiennent à l'association gestionnaire. Il s'agit d'une maison aménagée avec des chambres individuelles et chambres partagées pour les jeunes, des locaux collectifs pour la conduite d'activité, une salle d'infirmerie et un cabinet médical, et un espace de bureaux installé au dernier étage. Le service dispose de plusieurs véhicules pour les nombreux transports des jeunes.

### OBJECTIFS DU PROJET

L'appel à projet pour la création de l'établissement visait à répondre aux difficultés des institutions à répondre aux besoins des jeunes présentés comme « incasables ». L'ob-

jectif du travail mené, en lien avec son ancrage théorique, est d'apporter un changement dans le cycle répétitif dans lequel se trouvent le jeune, sa famille, l'éducateur référent.

### DATE DE DÉBUT DU PROJET

Mars 2007

### DATE DE DÉMARRAGE DE L'ACTION

L'établissement a ouvert le 1<sup>er</sup> avril 2009 pour l'accueil de 6 jeunes confiés par le conseil général et la PJJ.

## GRANDES ÉTAPES D'ÉVOLUTION CHRONOLOGIQUE

— 2000 —

Lancement d'une réflexion globale sur le département (ASE, PJJ, DASS).

— 2005 —

Fin des travaux de réflexion des différents acteurs avec pour préconisation la création d'un établissement à triple habilitation (social, éducatif, soin).

— Mars 2007 —

Lancement d'un appel d'offre du conseil général avec la PJJ et l'ARS attribué au projet de l'ADSEA.

— Avril 2007 —

Signature de la « charte d'engagement » par le président du conseil général d'Eure-et-Loir, le directeur de la CNSA, le préfet d'Eure-et-Loir, le président de l'ADSEA, et le Ministre de la santé et des solidarités, prévoyant le financement du forfait soin, via la DDASS et l'ARS.

— 10 septembre 2007 —

Présentation du projet au CROSMS.

— 29 janvier 2008 —

Arrêté conjoint du président du conseil général et du préfet d'Eure-et-Loir d'autorisation de création pour trois ans.

— 8 mars 2008 —

Arrêté « d'habilitation justice » par le préfet d'Eure-et-Loir.

— 22 janvier 2009 —

Première visite de conformité sur site provisoire (avis défavorable).

— 26 mars 2009 —

Deuxième visite de conformité (accord pour 4 jeunes, 6 si recrutement d'une infirmière DE supplémentaire).

— 1 avril 2009 —

Ouverture de l'établissement; au bout d'un mois et demi de fonctionnement, l'établissement connaît une crise importante, une cessation de l'expérimentation est envisagée.

— Mai 2009 —

Nomination d'un nouveau directeur.

— Septembre 2009 —

Redémarrage de l'établissement. Au cours de la première année, celui-ci a fonctionné avec un énorme turn-over du personnel, ce qui a conduit la direction à recruter des jeunes professionnels qui n'avaient pas de qualification dans les métiers sociaux mais une expérience de vie leur permettant de ne pas craindre la violence des jeunes pris en charge. L'équipe a été progressivement étoffée.

— 22 mars 2010 —

Troisième visite de conformité (locaux définitifs, conformité à 9 puis 12 jeunes à la suite du recrutement d'une troisième infirmière DE).

— Mars 2010 —

Installation sur le site d'Illiers-Combray.

— 1<sup>er</sup> février 2012 —

Prolongement de deux ans de la période expérimentale.

## DESCRIPTION DE L'ACTION À CE JOUR

### DESCRIPTION DE L'ACTION EFFECTIVE

Accueillant des jeunes dont la personnalité nécessite des soins psychologiques intenses que bon nombre d'entre eux refusent, l'ISEMA leur offre deux éléments conjoints :

- un volet éducatif qui relève de tous les adultes présents sur la structure, dont le rôle « éduquant » est de garantir au jeune un cadre et un soutien, des limites et une proximité, des règles et de la tolérance, lui permettant de construire son enveloppe interne, sa sécurité intérieure et son individualité;
- un volet thérapeutique, à travers la capacité des membres de l'équipe à saisir et décoder en permanence la nature des interactions construites entre le jeune et son environnement en vue de susciter un apaisement de ses tensions internes.

L'établissement vise à assurer une prise en charge globale simultanée autour des questions d'hébergement, de soin, de scolarité et formation professionnelle, d'activité et sport : l'exercice de l'acte éducatif (transmission de normes et de manière d'être, maîtrise des émotions, savoir-faire relationnel), l'intervention cognitive (transmission de connaissances, développement intellectuel, apprentissage de savoir-faire technologiques) et l'action thérapeutique (traitement de l'angoisse, régulation des émotions, accès à la subjectivité,...), exercés par des professionnels différents et spécialisés, sont étayés, relayés et renforcés par chacun des professionnels.

Lorsqu'un jeune arrive dans l'établissement, aucun emploi du temps ne lui est imposé d'emblée. Le temps de l'accueil est une période de pause et d'installation; c'est aussi une période dite d'observation où un ensemble de bilans et d'entretiens sont menés. Au quotidien, avec l'immersion dans la vie de l'internat, les jeunes peuvent tester différentes activités, l'objectif étant de les amener à faire des choix par eux-mêmes. Le chef de service met en place des petites actions, avec l'éducateur sportif ou l'éducateur scolaire, ou encore en utilisant des ressources locales (atelier de médiation avec un rappeur en studio à Chartres). La plupart des jeunes accueillis sont déscolarisés. Des retours à l'école s'organisent, pour d'autres des stages auprès d'artisans locaux; la plupart des activités se déroulent en dehors de l'établissement.

Pour atteindre le changement souhaité, des objectifs sont construits au cas par cas, en fonction des situations, de la perception du problème par chacun des acteurs et la façon dont ils peuvent considérer une issue et un apaisement dans ce qui pose un problème. Des entretiens de régulations réguliers (tous les trois mois environ) permettent de mesurer les avancés ou les points de blocage.

Les psychologues utilisent des espaces de médiation (activité sportive partagée, trajets en voiture) pour établir un lien avec les jeunes favorisant la mise en place d'un accompagnement psychothérapeutique.

Le désamorçage ou la gestion de crise intervient quotidiennement. L'équipe essaie d'analyser le type de crise. En cas de provocation, de casse, de coups, dans un esprit délicieux, un dépôt de plainte peut être effectué; la gendarmerie locale apporte un appui en terme de respect de la loi.

S'il s'agit de crises d'angoisses s'accompagnant de destructions, la gestion est différente; du temps est pris auprès du jeune qui n'est pas exclu de l'établissement.

### **Outils pédagogiques, éducatifs ou de soins utilisés**

L'ISEMA a mis au point un montage permettant l'accueil des jeunes pour une découverte de métier par des professionnels partenaires (restauration, boulangerie, commerce, grande distribution, espace vert, ferme, agriculture, mécanique, centre aéré), avec une convention de stage sans frais pour l'entreprise qui insère le jeune dans son activité, et le versement au jeune par l'établissement d'une somme de 20 euros par jour de travail.

L'équipe de soignants a un protocole de soins avec des médicaments si nécessaire.

### **PROFESSIONNELS PARTICIPANT À L'ACTION (ET AUTRES SERVICES)**

L'équipe comprend : un directeur à temps plein, 1 secrétaire comptable (0,80 ETP), 2 chefs de service, 7 éducateurs sur l'hébergement, 1 éducateur d'insertion professionnelle et scolaire, 1 éducateur sportif, 4 veilleurs de nuit, 1 homme d'entretien et 2 maîtresses de maison. Au titre du forfait soin, interviennent : 1 psychiatre (0,5 ETP), 3 infirmières, 1 aide-soignante, 2 psychologues (pour 1 ETP).

L'équivalent d'un ½ ETP de psychologue et d'un ½ de psychomotricien a été dédié, dès septembre 2009, à la mise en place du dispositif inspiré du modèle de Palo Alto, avec l'institut IGB à Liège, avec l'idée que, au regard des particularités et des difficultés du public, un cadre clinique et thérapeutique précis, partagé par l'équipe, devait être mis en place.

### **IMPLICATION DES PROFESSIONNELS**

Sept professionnels de l'établissement démarrent ou poursuivent en septembre 2012 une formation à l'IGB de Liège.

### **IMPLICATION DE LA HIÉRARCHIE ET AUTRES INSTITUTIONS**

—

### **TEMPS ET MODALITÉS DE RÉGULATION EN ÉQUIPE**

Une réunion hebdomadaire de fonctionnement se tient le mardi après-midi, animée par le chef de service et consacrée à l'organisation des suivis des jeunes. Des réunions de synthèses sur les situations sont tenues à raison de 6 situations examinées tous les mois.

Des supervisions sont organisées deux jours et demi par mois, selon une modalité de « supervisions formatives » : animées par un intervenant de l'IGB, qui est présent sur ces deux jours et demi pendant lesquels se tiennent également les entretiens d'admission, ces réunions traitent des

situations des jeunes en présence des référents et de tout le personnel concerné par les jeunes (sauf les maîtresses de maison et la secrétaire et l'homme d'entretien). Ces réunions partent de situations concrètes vécues par les professionnels et sont l'occasion d'introduire des apports théoriques.

### **MODALITÉS D'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF**

L'organisation d'ISEMA prévoit une commission d'admission où chaque institution, ARS, ASE, PJJ est représentée et à laquelle participent le directeur et le médecin de l'établissement; cette commission est alternativement pilotée par l'ASE et la PJJ. Au démarrage chaque institution présélectionnait des dossiers qu'elle souhaitait présenter en commission, ce qui laissait de côté tous les autres. Ce temps a donc été retravaillé avec la mise au point d'un dossier de demande d'admission unique pour l'ISEMA qui circule dans les institutions et qui doit comporter : un bilan socio-éducatif sur la problématique familiale, un bilan médical, un bilan psychiatrique et psychologique, un bilan scolaire et de compétences, une note de synthèse destinée à caractériser la demande que l'établissement ou service d'origine formule à l'ISEMA. Le professionnel qui pense à l'ISEMA pour un enfant doit remplir ce dossier et venir le présenter à la commission. Tant du côté de l'ASE que de la PJJ, c'est l'éducateur référent qui intervient. C'est avec ce professionnel, qui reste « fil rouge », que l'ISEMA continue ensuite à travailler, c'est pourquoi il est important que cette personne présente le dossier au départ. En ce qui concerne la présence de l'ARS à cette commission, elle se fait représenter par la MDPH; mais comme il n'y a pas d'entrée à l'ISEMA par la CDAPH, la MDPH ne vient que pour les dossiers qu'elle connaît. Participe à la commission l'infirmière du conseil général qui a pour rôle de faire le relai avec la MDPH.

En commission d'admission, la façon dont le professionnel est impliqué dans la situation et la présente fait partie du problème auquel il s'agit de répondre. Un jeu de questions précises posées à partir de la présentation du dossier permet de décoder les interactions entre le jeune et les institutions. À l'issue de ce questionnement, soit le jeune est pris à l'ISEMA, soit le dossier est ajourné avec demande au professionnel de mieux le construire. Il y a aussi des refus, mais dans tous les cas les personnes repartent avec des pistes de travail.

Dans un deuxième temps, en interne de l'institution, le directeur reçoit en entretien les parents, le jeune et l'éducateur référent qui a présenté le dossier. Il mène un entretien qui est simultanément filmé et retransmis par une vidéo interne à l'équipe (comprenant le chef de service, l'équipe hébergement et l'équipe soins) dans une autre salle. L'équipe suit donc en direct l'entretien, ainsi qu'un intervenant de l'IGB qui peut interagir auprès du directeur pendant l'entretien, avec des clés de lecture interactionnelle. Pendant cet entretien qui dure une cinquantaine de minutes, par un jeu de ques-

tionnement stratégique, le directeur est amené à construire un problème partagé par le jeune, les parents et l'éducateur. Lorsque tout le monde est d'accord sur le problème, des objectifs se dessinent à partir desquels on peut travailler. Une fiche-type est réalisée qui permet de reprendre le problème, de voir comment le jeune, les parents et l'éducateur le décodent et ce qu'ils proposent. C'est le début de la mise en place du projet personnalisé.

Sur 23 jeunes reçus dans ce type d'entretien depuis la création de l'établissement, une solution a été trouvée au cours de l'entretien avec les jeunes, les parents et le référent dans 4 cas. L'admission à l'ISEMA n'était donc plus nécessaire.

### IMPLICATION DES USAGERS

C'est le potentiel de la situation tel qu'il se présente à l'admission du jeune qui va déterminer les choix stratégiques d'intervention. La façon dont le problème va être présenté et ressenti par les différents acteurs, l'ensemble des attendus du juge dans la décision de placement, les événements en cours ou à venir, les attentes de chacun vis-à-vis des autres et ce qu'ils souhaitent voir s'améliorer sont les éléments nécessaires à une problématisation commune et partagée pouvant ouvrir sur des objectifs communs et minimum à atteindre. La mobilisation de l'entourage et du jeune se construit par le fait qu'un changement dans ce qui se passe va lui apporter un avantage, un apaisement ou une solution dans ce qui lui apparaît problématique. De ce fait, il est difficile de quantifier précisément le temps nécessaire à la mobilisation de l'entourage. Parfois même, la mobilisation de l'entourage dans la situation à traiter, peut être contre-productive. Ce travail d'appréciation de la situation fait constamment l'objet d'un échange pluridisciplinaire dans le cadre des interventions de supervision/formation avec l'IGB.

C'est à l'entretien d'admission tripartite (jeune, famille, éducateur référent, directeur ISEMA) que les conditions concernant l'association des familles au projet de changement vont se décider. Les conditions de mise en œuvre pour associer les familles dépendent essentiellement de la façon dont elles perçoivent la mesure concernant leur enfant. Soit elles considèrent avoir besoin d'une aide pour l'éducation et la santé de leur enfant, soit elles considèrent cette mesure injuste ou injustifiée et estiment que la situation ne fait que s'aggraver depuis que des professionnels s'occupent de leur enfant.

Dans ce cas, l'association et l'adhésion des familles au projet de leur enfant se travaillent de façon totalement différente.

### AMPLITUDE D'OUVERTURE ET D'ACCUEIL DES USAGERS

L'ISEMA fonctionne 365 jours par an, 24 h sur 24. Une astreinte est assurée sur la semaine complète, partagée entre le directeur (15 jours par mois) et les deux chefs de service (1 semaine par mois chacun).

### MODALITÉS POUR FAIRE CONNAÎTRE LE DISPOSITIF PAR SON ENVIRONNEMENT

Réseau partenarial, site internet, médias, colloques et conférences

### PLACE DE L'ACTION PAR RAPPORT AU SYSTÈME DANS LEQUEL ELLE S'INSÈRE

Le territoire d'intervention de l'ISEMA s'est agrandi depuis que la PJJ s'est inter-régionalisée. Le service reçoit des jeunes PJJ d'autres départements. L'implantation est donc devenue régionale mais aussi nationale par extension. Pour les jeunes relevant d'une assistance éducative, l'ISEMA couvre uniquement le territoire de l'Eure-et-Loir avec des jeunes du département orientés par l'ASE 28.

Par rapport à l'offre existante, le service s'inscrit en tant que dispositif réunissant dans un même établissement l'éducatif, le soin, la scolarité et l'insertion professionnelle, avec comme spécificité la résolution de problèmes.

### RÉAMÉNAGEMENT OU ÉVOLUTION DU PROJET

Depuis sa création l'ISEMA est un dispositif expérimental qui « avance en marchant ». Il a donc connu dans le cadre de son instance de régulation (Comité de pilotage) un ensemble de réaménagements pour permettre son évolution à partir du projet d'origine.

### AUTRE PROJET ACTUEL

—

## REGARD DES ACTEURS SUR LE PROJET

(REGARD CRITIQUE, ENTRAVES OU FREINS AU DÉVELOPPEMENT, LIMITES DE L'ACTION...)

—

## ÉLÉMENTS RELATIFS À L'ÉVALUATION

### L'ACTION A-T-ELLE FAIT L'OBJET D'UNE ÉVALUATION ?

L'action fait actuellement l'objet d'un recueil d'informations annuel en vue de son évaluation dans le cadre du suivi des structures expérimentales accueillant des jeunes dits « publics frontières ».

**Auteur**

CNSA et Comité de pilotage du dispositif (CG28/PJJ Centre/ARS Centre/ADSEA28)

**Méthode d'évaluation mise en œuvre**

Une grille d'évaluation a été construite autour de six chapitres comprenant plusieurs items :

1. Données sur la structure ou l'unité expérimentale :
  - 1.1 Données relatives au statut juridique
  - 1.2 Données relatives à l'activité
  - 1.3 Données relatives aux ressources matérielles
  - 1.4 Données relatives aux personnels
2. Données sur le projet de la structure :
  - 2.1 Les spécificités du projet
  - 2.2 Le projet d'établissement
  - 2.3 Les liens avec l'environnement
  - 2.4 Les outils d'évaluation individuelle utilisés par la structure ou l'unité expérimentale
3. Données sur le profil des enfants accueillis :
  - 3.1 Description générale de la population accueillie
  - 3.2 Description clinique de la population accueillie
  - 3.3 Description du diagnostic social des publics accueillis
  - 3.4 Données observées à partir des publics accueillis
  - 3.5 Analyses des besoins de la population accueillie
  - 3.6 Données relatives aux parcours
  - 3.7 Synthèse des caractéristiques générales des enfants et adolescents accompagnés par la structure
4. Données sur la mise en œuvre et de suivi des projets individuels :
  - 4.1 Les modalités d'élaboration et de suivi des projets individuels.
  - 4.2 Les objectifs individualisés d'accompagnement.
  - 4.3 Les modalités de l'accompagnement.
5. Modalités de suivi des interventions proposées.
6. Orientations à la sortie.

**Effets observés**

Ce travail d'évaluation a conduit le service à mettre en place, dans le cadre des comités de pilotage, des changements structurels, mais aussi des aménagements de fonctionnements et d'organisations au sein même de l'établissement et de son projet d'origine afin de consolider les changements obtenus durant cette première période expérimentale.

**Conclusions, perspectives dégagées**

Évaluation toujours en cours

**Points de vigilance**

Évaluation toujours en cours

**AUTRES MODALITÉS DE RÉGULATION DE L'ACTION (CADRE, PROTOCOLE, RYTHME...)**

—

**PISTE EN VUE D'UNE ÉVALUATION**

—

**MODALITÉS D'ANALYSE DE LA STRUCTURE**

Fiche effectuée le : 5 octobre 2012

À partir de :

- visite du dispositif par deux membres de l'ONED/ONPE le 20 juillet 2012 ;
- rapport d'activité, projet d'établissement.