

Expérimentation d'un rapport d'activité harmonisé régional DITEP

Septembre 2025



Analyse de l'activité 2024 des DITEP de Nouvelle-Aquitaine

Expérimentation d'un rapport d'activité harmonisé régional DITEP

**Etude réalisée par Bénédicte MARABET
CREAI Nouvelle-Aquitaine**

Sommaire

Chiffres-clés et points saillants de l'activité des DITEP	5
de Nouvelle-Aquitaine en 2024	5
Contexte.....	7
L'offre installée dans les DITEP participant	9
Délais d'admission	11
Age	12
Accompagnement antérieur.....	12
Les jeunes présents dans les DITEP en 2024.....	13
Genre et âge	13
Nature des troubles présentés.....	13
Parcours scolaire et de formation	14
Accompagnement par des intervenants extérieurs.....	16
Les mesures de protection	17
Protection des mineurs	17
Protection des majeurs	18
Les situations complexes	19
Les jeunes ayant bénéficié d'actions de prévention	20
Les jeunes sortis du DITEP en 2024.....	21
Motifs de la fin de l'accompagnement par le DITEP	22
Activité après la sortie du DITEP	23
Cadre de vie des jeunes après leur sortie du DITEP	24
Maintien dans le DITEP dans l'attente d'une réorientation.....	25
Suivi après la sortie du DITEP	25
L'activité des DITEP	26
Activité réalisée en 2024.....	26
Les unités d'accompagnement dans les DITEP en 2024	28
Hospitalisation des jeunes accompagnés	28
Les transports.....	29
Le territoire d'intervention	30
Démarche qualité et participation	31
<i>Démarches mise en œuvre pour favoriser l'implication des jeunes</i>	31
<i>Démarches mise en œuvre pour favoriser l'implication des familles</i>	31
<i>CVS et autres formes de participation</i>	32
<i>Evaluation externe et amélioration de la qualité</i>	32
Les ressources humaines	33
Structure des emplois	33

Structure par âge des salariés	34
Nature des contrats.....	34
Ancienneté.....	35
Les absences des salariés en 2024	35
Les enseignants	36
Les stagiaires	36
La formation continue des salariés	36
Perspectives et projets pour 2025	38
Annexes.....	39
Sigles.....	44

Chiffres-clés et points saillants de l'activité des DITEP de Nouvelle-Aquitaine en 2024

Contexte

- ✓ Mise en place d'un **rapport d'activité harmonisé (RAH)** pour les DITEP, à l'initiative de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.
- ✓ Objectifs : améliorer le pilotage, harmoniser les données, mieux connaître les publics et suivre les évolutions.
- ✓ 20 DITEP (sur 51) ont participé à cette démarche, représentant 42% de l'offre régionale. Les résultats présentés dans ce rapport portent sur ces 20 DITEP.

Les entrants en 2024

- 301 jeunes entrés en DITEP en 2024
- Délai moyen d'attente avant l'admission : 10 mois, avec des extrêmes allant de 2 à 32 mois. Certains jeunes sont suivis « hors file active » en attendant une place
- 47% des entrants n'ont eu aucun accompagnement médico-social ou sanitaire auparavant.

Profil des jeunes accompagnés

- File active 2024 : 1736 jeunes dont 1456 présents au 31/12/2025
- 81% de garçons, âge moyen : 13,6 ans.
- 70% présentent des troubles du comportement ou de la communication, 44% des troubles du psychisme et 20% des TND (en tenant compte des troubles associés)
- 85% des jeunes accompagnés sont scolarisés en établissement scolaire ordinaire (dont 80% en inclusion) ou en formation.
- Une scolarisation à temps plein est mise en œuvre pour 40% des élèves, plus souvent pour ceux qui sont scolarisés dans le secondaire, beaucoup plus rarement pour les élèves des unités d'enseignement internes
- Des mesures de protection de l'enfance signalées pour 45% des mineurs (dont 22% de mesures de placement)
- Suivis complémentaires : 25% des jeunes ont un suivi en libéral (psychologues, orthophonistes, pédopsychiatres...), environ 15% sont suivis par des services de (pédo)psychiatrie
- 44% des jeunes ont un traitement médicamenteux
- 5,6% des jeunes ont été cotés en situation complexe au moins une fois dans l'année (selon l'expérimentation mesure de l'activité en DITEP).

Sorties et parcours post-DITEP

- 264 jeunes ont quitté les DITEP en 2024.
- Durée moyenne d'accompagnement : 4,2 ans (extrêmes allant de 18 mois à 6 ans).
- 46% des jeunes poursuivent leur parcours en milieu ordinaire sans accompagnement, 33% continuent d'être accompagnés par un ESMS (le plus souvent un autre DITEP), 9% n'ont ni activité ni accompagnement.
- 5% des jeunes restent dans le DITEP, faute de place dans un autre ESMS vers lequel ils ont un orientation (il s'agit à 84% d'un ESMS pour enfants, en majorité un IME/DIME)

Activité des DITEP

- Taux d'occupation moyen : 107%, avec suractivité en ambulatoire (138%) et en accueil de jour (140%) et une sous-activité en internat (50%).
- 205 jours d'ouverture en moyenne
- Coût moyen par enfant des dépenses de transports : 1 112 €, avec des écarts selon le territoire
- Un tiers des DITEP n'est pas satisfait de son territoire de recrutement, jugé trop étendu.

Ressources humaines

- Plus d'un millions de salariés, soit 898,5 ETP. En moyenne, 0,63 ETP par place installée (moyenne France DITEP : 0,70).
- 80% des DITEP ont des postes non pourvus, surtout des médecins psychiatres ou orthophonistes.
- Le taux d'absentéisme s'établit à 8%.
- En 2024, 378 actions de formation ont été conduites (pour un total de 32 700 heures), soit environ 4,6 jours par salarié

Qualité et participation

- Des démarches pour impliquer davantage les jeunes et les familles dans les projets sont mises en œuvre par les DITEP
- 85% des DITEP ont un CVS, mais rencontrent des difficultés à le faire vivre
- Plus de la moitié des DITEP (12 sur 20) ont fait leur dernière évaluation externe au cours des 2 dernières années. Des procédures ont été créées ou modifiées : gestion des plaintes, circuit du médicament, plan de continuité, maltraitance... Des groupes de travail ont été organisés autour des RBPP
- Actions de prévention variées dans 90% des DITEP: vie affective, addictions, nutrition, harcèlement...

Perspectives 2025

Les DITEP ont fait part de nombreux projets pour 2025 qui s'articulent autour de :

- La transformation des DITEP et la qualité des interventions
- L'accompagnement des parcours et l'inclusion
- Le soutien aux familles et le développement de la guidance parentale
- La communication et le renforcement des partenariats.

Contexte

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a souhaité mettre en place un rapport d'activité harmonisé (cf. encadré ci-dessous) à destination des DITEP/ITEP de la région, avec l'appui du CREA Nouvelle-Aquitaine, afin de :

- Disposer d'outils pour un meilleur pilotage de ces dispositifs en cours de transformation
- Poursuivre le développement des grilles RAH (déjà mises en œuvre en Nouvelle-Aquitaine pour les PCPE, les EMAS, les PCO, les DAR etc.) qui ont montré leur pertinence.

Le rapport d'activité harmonisé (RAH) pour les ESMS : un outil pour rendre compte, avec un langage commun qui permet de :

- ✓ **Rendre plus lisible l'activité d'un ESMS ou d'une catégorie d'ESMS sur un territoire**
Alimenter son dialogue de gestion
Communiquer en interne et en externe
- ✓ **Mieux connaître les publics et les activités**
Les caractéristiques des personnes accompagnées
Leur parcours avant, pendant et après l'accompagnement
Les prestations et les moyens humains mobilisés
- ✓ **Comparer et suivre les évolutions**
Dresser des états des lieux à divers échelons géographiques
Mettre en exergue les évolutions (profils, besoins, réponses) au fil des années

Méthodologie mise en œuvre pour créer un RAH pour les DITEP de Nouvelle-Aquitaine

- Des trames existant dans d'autres régions (Grand-Est, Hauts-de-France, Bretagne) ont été compilées, une proposition de trame NA a été réalisée en sélectionnant les indicateurs les plus pertinents (mai-juin 2024)
- Un groupe de travail CREA/AIRE avec 4/5 directeurs de DITEP a été mis en place et a construit la trame de RAH pour les DITEP (4 séances de juillet à novembre 2024)
- Cette trame de RAH a été présentée à l'ensemble des DITEP et à l'ARS (décembre 2024) et validée
- Suite à cette validation, l'ARS a acté le principe, qu'en 2025, seuls les DITEP volontaires auront à remplir ce RAH sur leur activité 2024. Puis en 2026, à la lumière de ce test et avec les ajustements éventuels, ce RAH deviendra l'outil obligatoire de remontée de l'activité des DITEP/ITEP de Nouvelle-Aquitaine

Les points forts du RAH DITEP afin d'en faire un outil facilement appropriable

- Le support est un fichier Excel organisé en onglet en fonction des grandes thématiques (cf. encadré page suivante). Le format Excel permet d'intégrer des formules automatiques : vérification des sommes, calcul de %, calcul de délais moyens d'attente, de durée moyenne d'accompagnement etc.
- Pour plusieurs indicateurs, des nomenclatures/ formulations liées à des recueils déjà existant ont été reprises, en particulier, les tableaux de bord de la performance dans le médico-social (ANAP).
- De nombreux encarts dédiés aux apports qualitatifs, commentaires libres sont intégrés afin que chaque ITEP puisse personnaliser son rapport d'activité et éclairer les données chiffrées.

SOMMAIRE RAPPORT D'ACTIVITÉ HARMONISÉ DITEP

PROPOS INTRODUCTIF

I. IDENTITÉ DU DISPOSITIF

II. RESSOURCES HUMAINES

III. ACTIVITE

IV. JEUNES PRESENTS AU 31/12

V. JEUNES ENTRES PENDANT L'ANNEE

VI. JEUNES SORTIS PENDANT L'ANNEE

VII. PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

VIII. DÉMARCHE QUALITÉ ET PARTICIPATION DES PERSONNES

IX. PROJETS ET PERSPECTIVES

L'échantillon de DITEP participant au recueil de l'activité 2024

Sur les 51 DITEP/ITEP de Nouvelle-Aquitaine, **20 ont utilisé le RAH DITEP NA** pour faire remonter leur activité 2024. Ces 20 DITEP participant :

- comptent 1 422 places installées, **soit 42% de l'offre DITEP de la région** (3 395 places au 31/12/2024)
- ont accompagné 1736 jeunes en 2024, **soit 42% de l'ensemble de la file active de la région** (4099 jeunes).

Offre DITEP/ITEP en Nouvelle-Aquitaine selon le département et la participation au test du RAH

	16	17	19	23	24	33	40	47	64	79	86	87	NA
Nb DITEP	3	3	1	1	6	20	4	2	8	1	1	1	51
Nb participants	0	1	0	1	1	10	4	0	3	0	0	0	20

Sources : FINESS, RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

NB : L'ARS et le CREAI Grand Est analysent depuis plusieurs années l'activité des DITEP sur la base d'un RAH. Certains indicateurs mesurés en région Nouvelle-Aquitaine ont ainsi pu être comparés à ceux de la région Grand-Est.

L'offre installée dans les DITEP participant

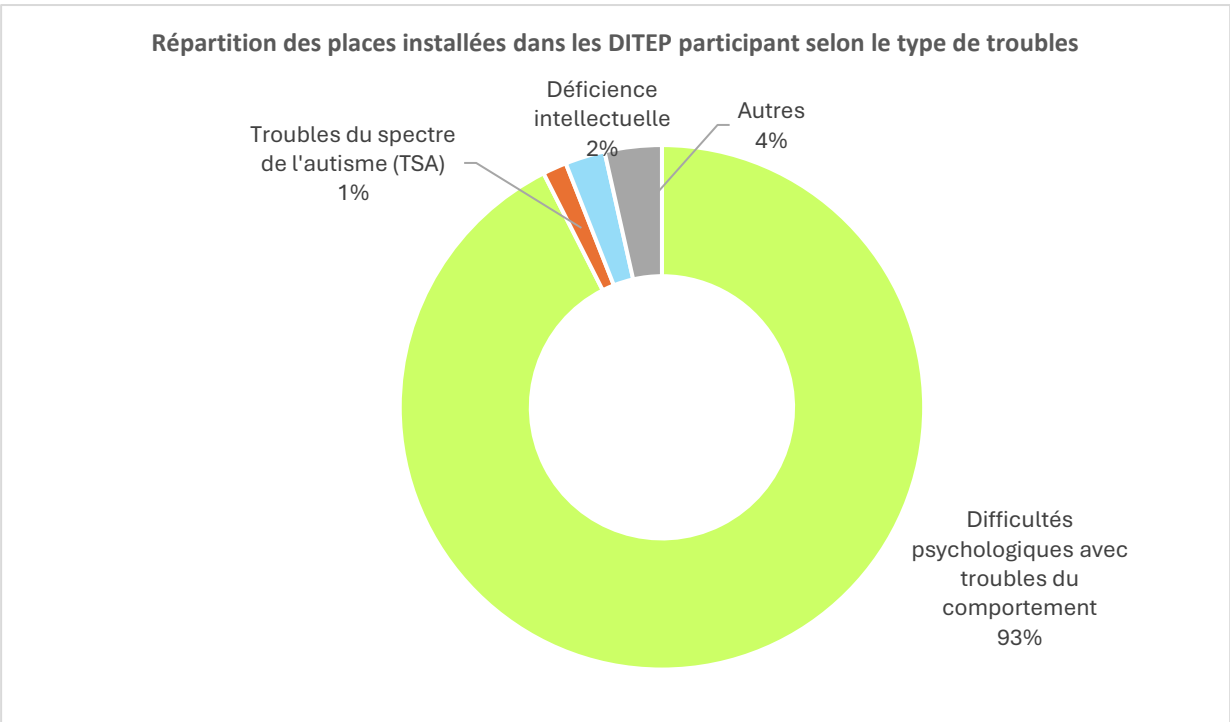
Au 31/12/2024, les DITEP ayant participé comptaient **1 422 places installées**. La file active, comme cela sera présenté plus tard, s'est élevé en 2024 à 1 736 jeunes ; soit 1,2 jeunes par place installée.

Nombre de places installées au 31/12/2024 selon le mode d'accueil et le type de troubles

		Accueil de nuit (internat)	Accueil familial spécialisé	Accueil de jour (semi-internat)	Accompagnement milieu ordinaire (ambulatoire)	Autres modalités	TOTAL
Type de troubles	Difficultés psychologiques avec troubles du comportement	408	13	377	506	12	1316
	Troubles du spectre de l'autisme (TSA)			12	9		21
	Déficiência intellectuelle				35		35
	Autres	4			38	8	50
	TOTAL	412	13	389	588	20	1422

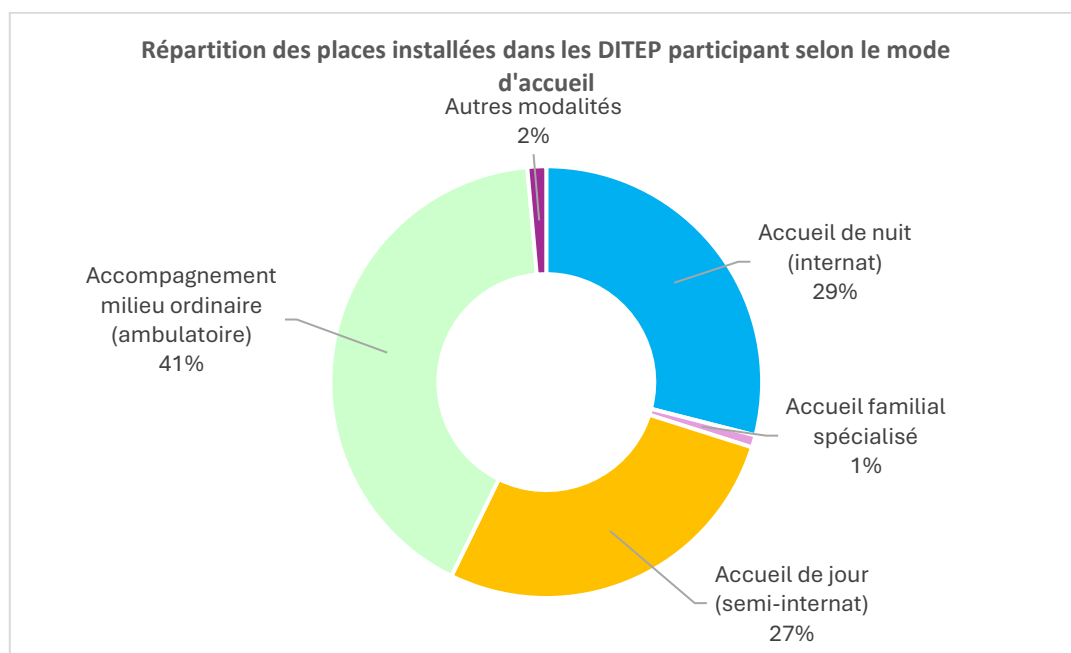
Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

La très grande majorité des places (94%) sont agréées pour des jeunes présentant des difficultés psychologiques avec troubles du comportement. Dans la rubrique « autres » figurent notamment des places dédiées à des enfants présentant des troubles dys.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

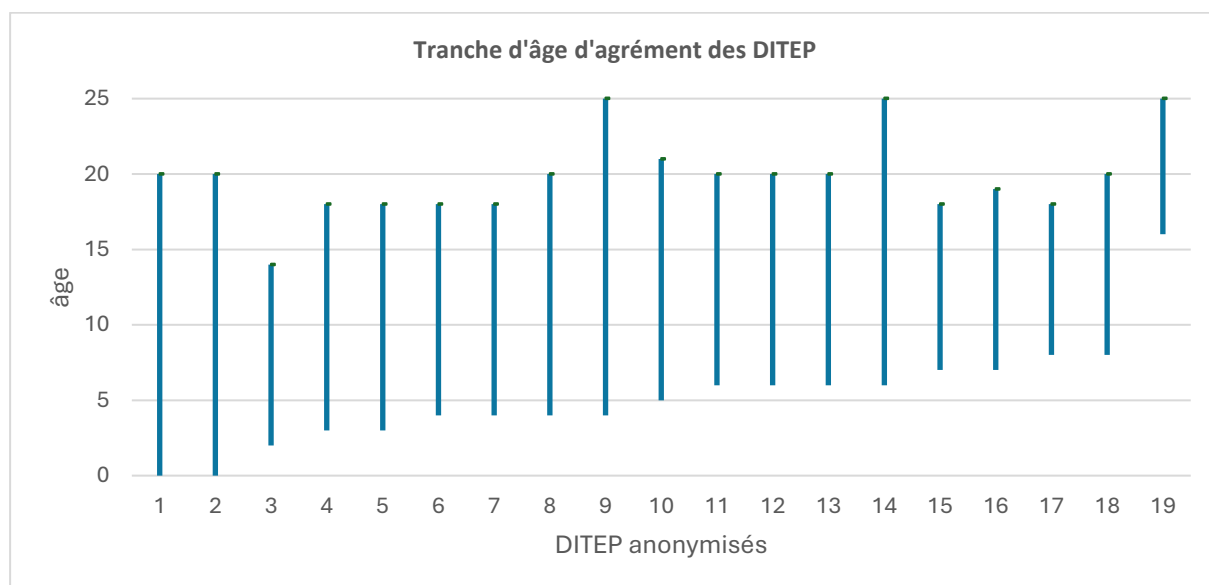
L'offre d'accompagnement en ambulatoire est la plus représentée avec 42% des places installées. La part des places d'accueil de jour et d'accueil de nuit sont d'importance comparable (respectivement 27 et 29%).



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

En termes de tranches d'âge, les 20 DITEP sont autorisés :

- pour l'âge minimal : dans une fourchette allant de 0 à 8 ans, sauf un DITEP dédié aux adolescents et jeunes adultes qui accompagne les jeunes à partir de 16 ans
- pour l'âge maximal : 15 des 20 DITEP ont un âge maximal d'accueil fixé entre 18 et 20 ans, un DITEP s'arrête à 14 ans, 1 autre va jusqu'à 21 ans, 3 autres accompagnent les jeunes jusqu'à 25 ans.



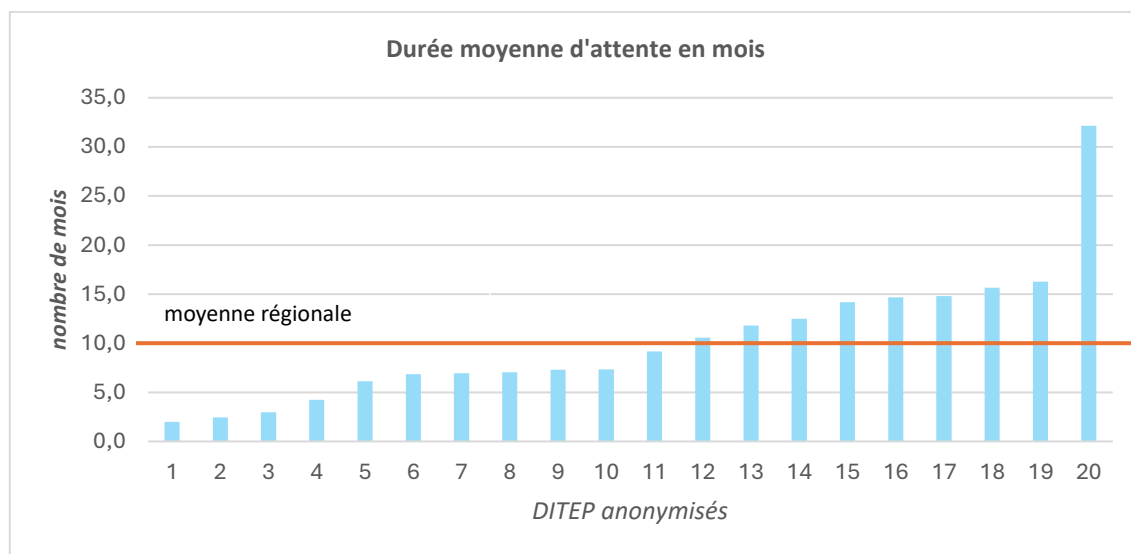
Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Les jeunes admis dans les DITEP en 2024

En 2024, **301 jeunes** (80% de garçons et 20% de filles) ont été admis dans les 20 DITEP participant.

Délais d'admission

Les délais moyens d'attente entre la date de 1er contact avec le DITEP (*date de la réception de la demande d'admission faite par le représentant légal du jeune avec notification*) et la date d'admission s'échelonnent **entre 2 mois et 32 mois** selon les DITEP. **La moyenne s'établit à 10 mois¹**.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

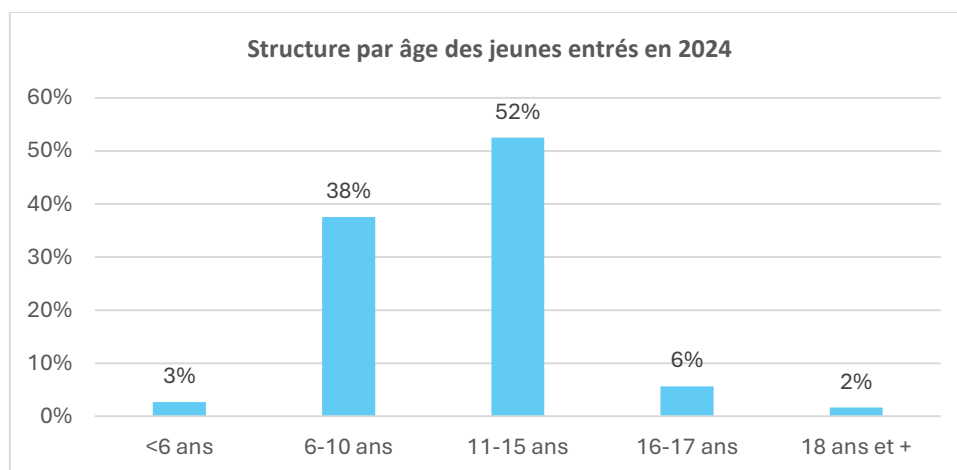
Ces délais peuvent varier en fonction du mode d'accueil souhaité et des antennes de proximité. Des précisions peuvent être apportées sur les modalités d'admission : *« Les entrées se font sur la logique des places disponibles sur les unités, du choix de modalité d'accompagnement de la famille, des sites de résidence du jeune et en respectant le chronologie de la liste d'attente ; ce que nous sommes en mesure de mieux gérer grâce à l'action de l'assistante sociale. Néanmoins, nous sommes régulièrement sollicités soit par l'ASE, soit par l'Education nationale pour accueillir des enfants sans solution, déscolarisés ».*

Plusieurs DITEP constatent que ces délais tendent à augmenter et certains suivent a minima des situations en attendant l'admission : *« Le travail "hors file active" permet de soutenir ces jeunes et ces familles dans cet entre-deux et tenter de limiter les dégradations des situations, le temps de la liste d'attente ».*

¹ Grand Est : délai moyen d'attente 1,1 an

Age

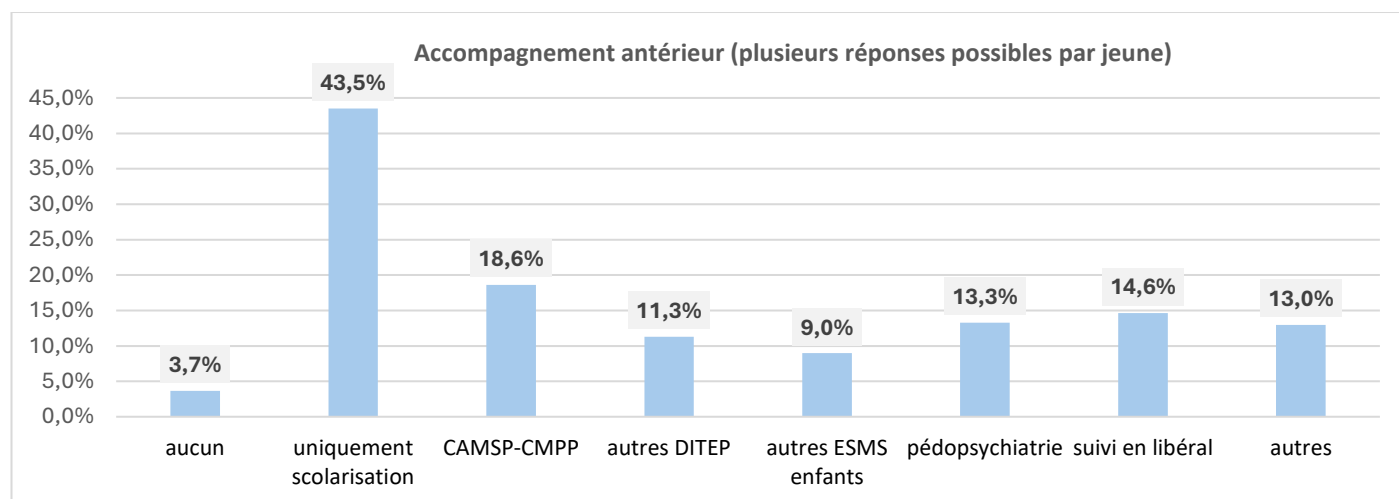
La moitié des jeunes entrés en 2024 sont âgés **de 11 à 15 ans**² : « Pour les 11/13 ans, la problématique se situe sur la difficulté de l'entrée au collège avec une multiplicité d'enseignants, de nouvelles règles, de nouveaux codes, trop difficiles à intégrer. »



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Accompagnement antérieur

Près de la moitié des jeunes (47%) n'ont bénéficié d'aucun accompagnement médico-social ou sanitaire avant leur admission au DITEP³. Pourtant, des besoins préexistaient parfois sans qu'ils aient été identifiés ou trouvé de réponse : « Pour certains, un repérage plus précoce aurait été bénéfique ». Environ 20% de jeunes ont déjà été accompagnés par un ESMS (avec notification MDPH), dont plus de la moitié par un DITEP. Un pourcentage équivalent a été suivi par un CAMSP ou un CMPP.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Les suivis antérieurs par la pédopsychiatrie ne concernent qu'un faible pourcentage d'enfants (13%) avec parfois des recommandations difficiles à mettre en œuvre pour le DITEP qui les reçoit : « des jeunes en provenance du secteur sanitaire arrivent avec une contre-indication de vie en collectif, suite aux difficultés rencontrées à l'hôpital de jour qu'ils fréquentaient... ».

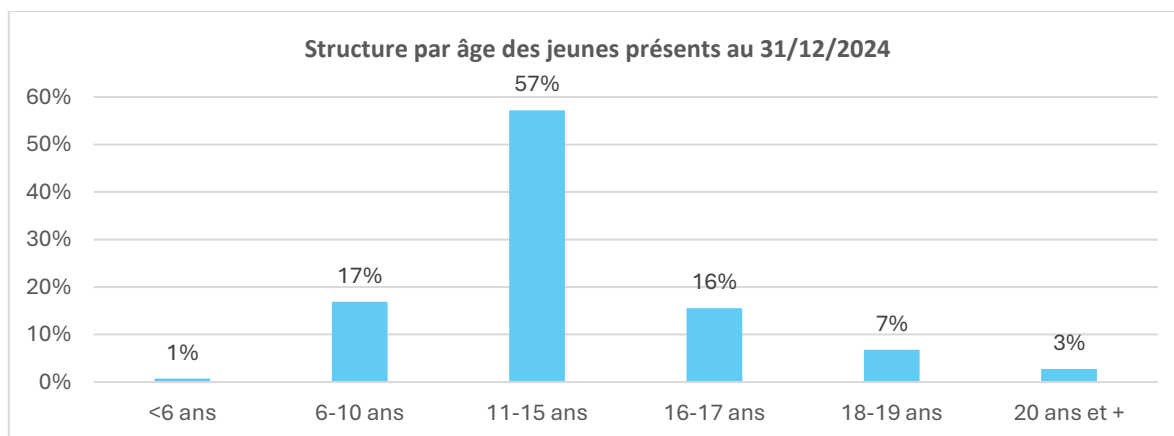
² En Grand-Est : 51% des entrants en DITEP ont moins de 11 ans contre 41% en Nouvelle-Aquitaine

³ Grand-Est : 52%

Les jeunes présents dans les DITEP en 2024

Genre et âge

Au 31/12/2024, **1 456 jeunes** étaient accompagnés dans les DITEP participant, **dont 81% de garçons** et 19% de filles⁴. L'âge moyen s'élève à 13,6 ans (tous DITEP Nouvelle-Aquitaine)⁵.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

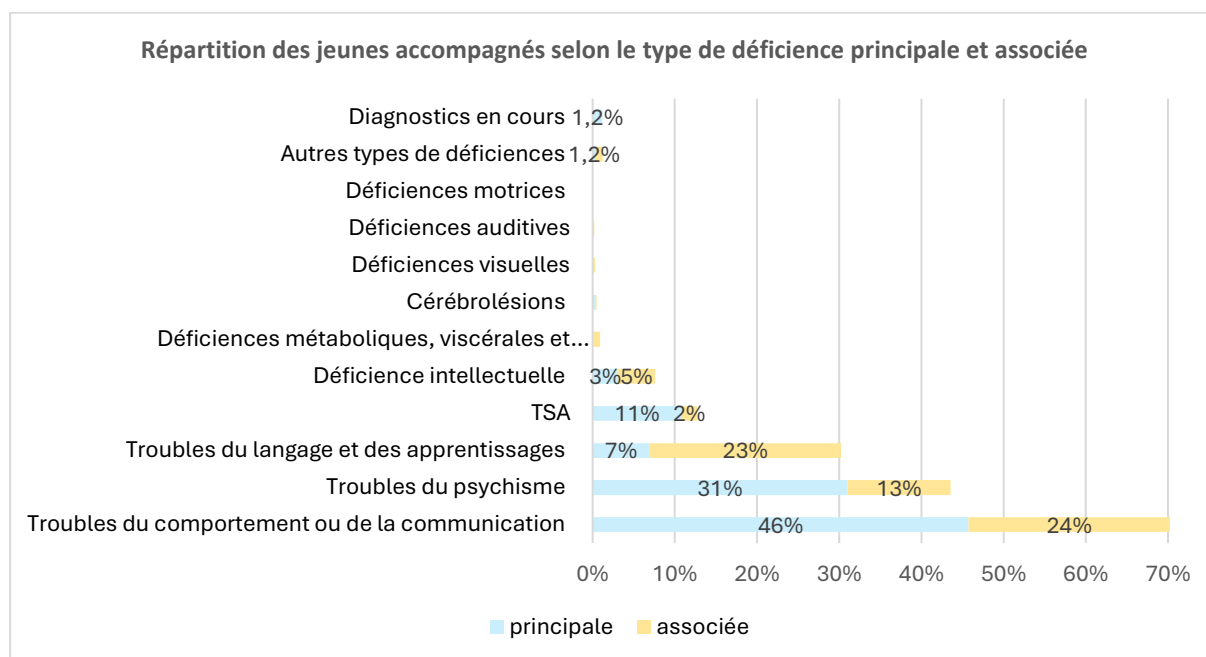
Nature des troubles présentés

Deux types de troubles prédominant, en cohérence avec la mission des DITEP :

- des troubles du comportement ou de la communication sont observés pour 70% des jeunes
- des troubles du psychisme concernent 44% des jeunes

Les DITEP s'investissent aussi dans l'accompagnement des jeunes présentant des TND en diagnostic principal (TSA, DI, TLA). Ils représentent plus de 20% des effectifs.

Près de 70% des jeunes présentent un trouble associé à leur diagnostic principal.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

⁴ Grand-Est : 88% de garçons, 12% de filles.

⁵ Donnée obtenue avec l'expérimentation nationale mesure activité en DITEP qui sera présentée plus loin.

Les DITEP estiment globalement que « *le public orienté et accompagné correspond à l'agrément de la structure. Il y a peu de dissonance sur les orientations MDPH* ».

Toutefois, certains constatent « *la tendance des dernières années se confirme en 2024, à savoir l'accueil et l'accompagnement d'un public de plus en plus hétérogène avec des troubles principaux et associés de plus en plus spécifiques* ».

NB : Dans ce RAH, le choix a été fait de reprendre la nomenclature des tableaux de bord de l'ANAP pour aborder les troubles et les déficiences afin d'alléger le travail de collecte. Toutefois, cette nomenclature n'est pas spécifiquement destinée au public des DITEP. L'un d'eux indique : « *elle ne correspond pas aux critères de classification et d'observation habituellement utilisés et faisant référence* ».

Parcours scolaire et de formation

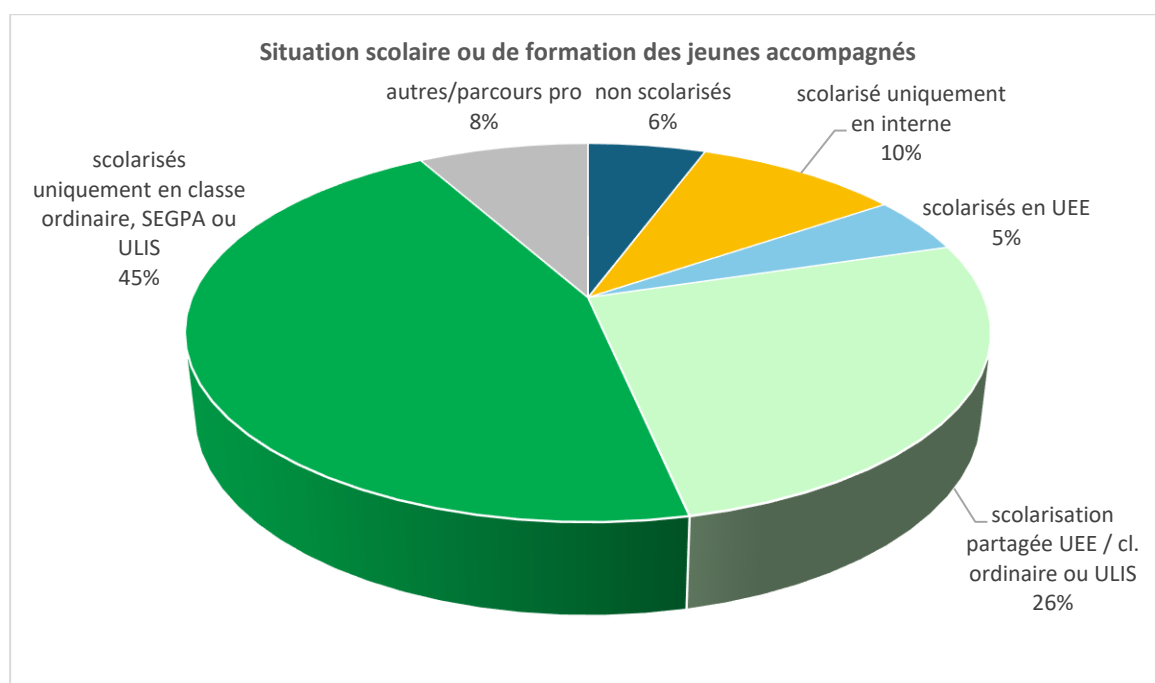
Globalement, 85% des jeunes accompagnés bénéficient d'une scolarité en établissement scolaire ordinaire (à temps plein ou à temps partiel / en exclusivité ou en temps partagé)

Près de 80% des jeunes, tous âges confondus, sont **scolarisés ou en formation en inclusion** :

- soit exclusivement en établissement scolaire : **45%** (classe ordinaire : 27%, SEGPA/EREA : 5%, ULIS : 12%)
- soit en temps partagé : **26%** (UEE+ classe ordinaire : 20%, UEE+ULIS : 6%)
- soit en formation ou parcours pro (contrat apprentissage, contrat de professionnalisation) : **9%**.
Pour les jeunes de 16 ans et plus, ce pourcentage atteint 31%⁶.

Les autres situations se répartissent entre :

- une scolarisation uniquement en UEE (5%) ou uniquement en interne (10%)
- une déscolarisation ou une absence de parcours en formation ou professionnelle pour **6%** : situation qui concerne 2% des enfants de la tranche d'âge de scolarisation obligatoire (3-15 ans)⁷ et 16% jeunes des 16 ans et plus.

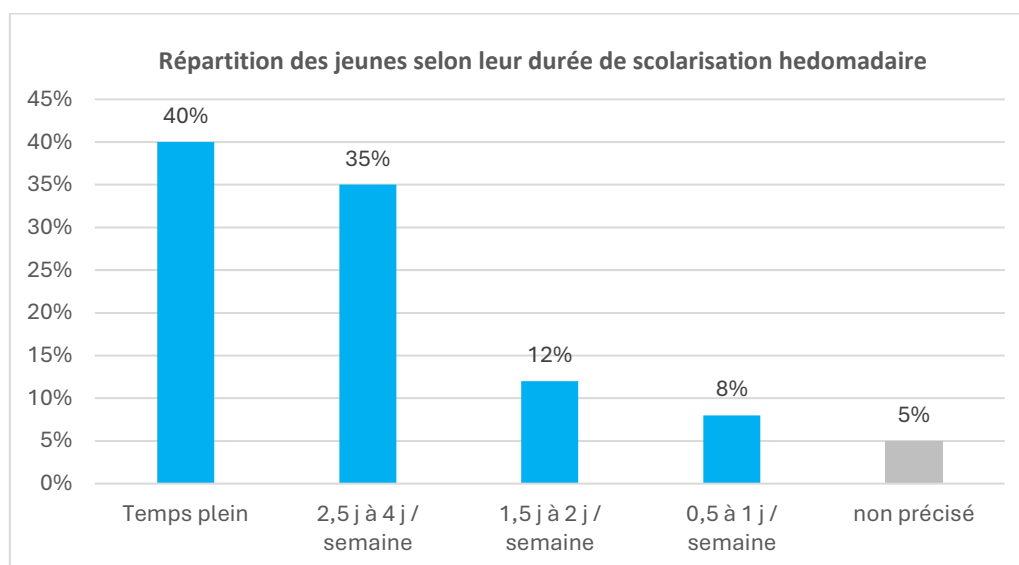


Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

⁶ Grand Est : 36%

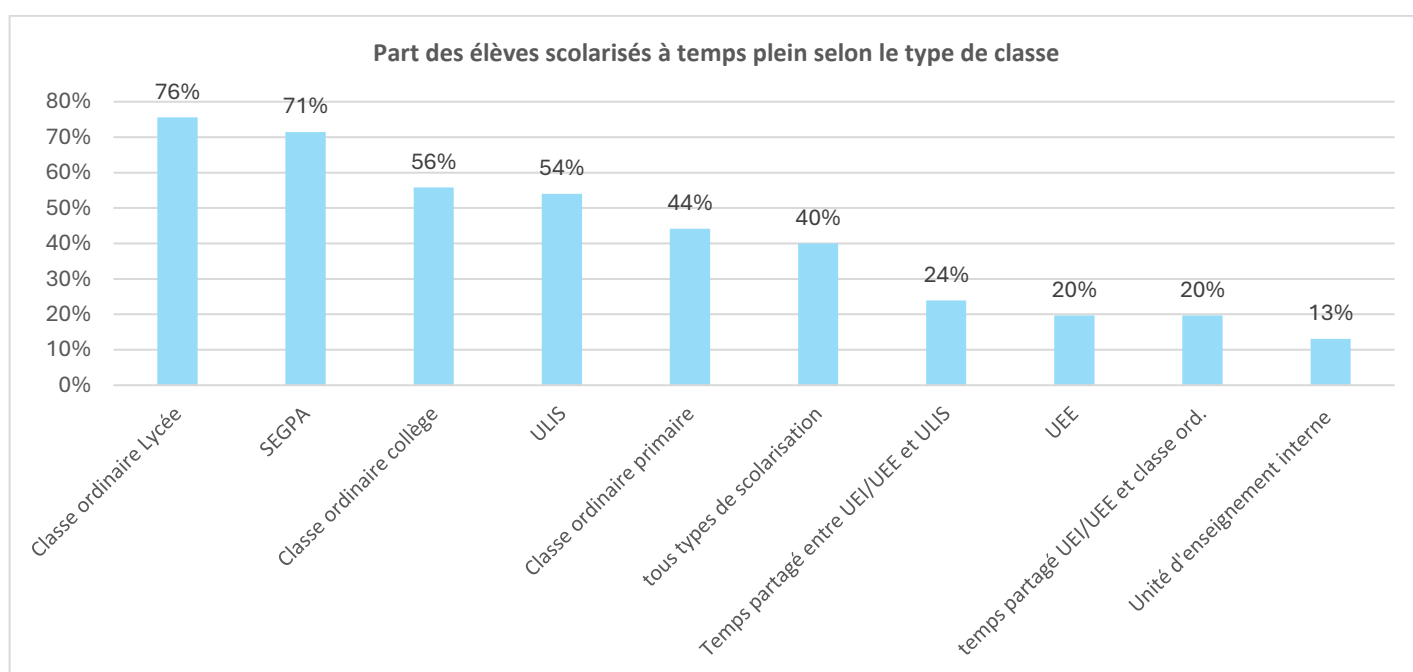
⁷ Grand Est : taux de déscolarisation identique pour les 3-15 ans

Dans les DITEP participant, **40% des jeunes accompagnés sont scolarisés à temps plein.**



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Selon les modalités de scolarisation, le taux de scolarisation à temps plein varie significativement. Les taux les plus élevés sont observés pour les élèves scolarisés en milieu ordinaire dans le secondaire. A l'inverse, les durées de scolarisation en unités d'enseignement internes sont faibles : 13% des enfants sont à temps plein mais 40% ont au mieux 1 jour de scolarisation par semaine⁸. Un DITP précise au sujet de ces élèves : « *En scolarité uniquement interne, la plupart des élèves sont les «incasables» que l'école ne peut accueillir du fait de leur comportement ou de leurs capacités d'attention très limitées. Ils présentent des troubles importants, relevant pour certains, de prises en charge conjointes avec des hôpitaux de jour, peu compatibles avec une scolarité en groupe. Ils ne peuvent entrer ou s'inscrire durablement dans les apprentissages et n'ont pas acquis de posture d'élève* ».



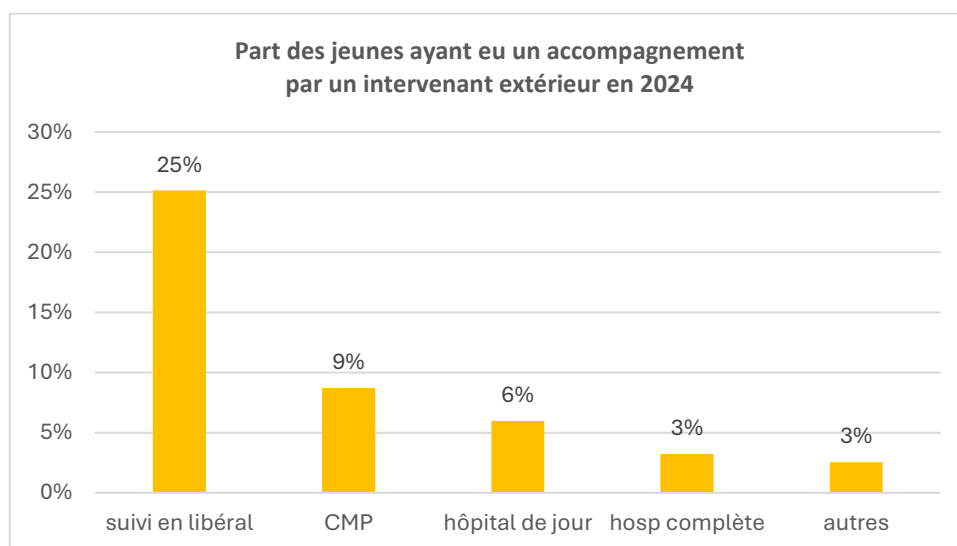
Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

⁸ Voir tableau détaillé en annexe

Accompagnement par des intervenants extérieurs

Certains jeunes accompagnés ont bénéficié d'un accompagnement complémentaire assuré par des intervenants extérieurs. Le plus souvent, pour un quart des jeunes, il s'agit de suivis en libéral (psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, pédopsychiatre...)⁹.

Les services publics de (pédo)psychiatrie interviennent auprès d'un nombre relativement faible de jeunes¹⁰, plutôt âgés de moins de 16 ans (CMP < 16 ans : 10%, 16 ans et plus : 5% ; hôpital de jour < 16 ans : 7%, 16 ans et plus : 3% ; hospitalisation complète < 16 ans : 4%, 16 ans et plus : 2%).



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREAL Nouvelle-Aquitaine

Selon le département, les ressources mobilisables sur le territoire, les moyens internes et le profil des jeunes, le niveau de recours à des intervenants extérieurs varie de façon sensible :

« On peut constater une faible part de nos jeunes accompagnés par des professionnels de soins extérieurs ou bénéficiant d'un traitement médicamenteux. Cela s'explique par un maillage de soins restreint sur le territoire creusois. En effet, certains jeunes ne sont pas suivis ou ne disposent pas d'un traitement ou d'un traitement adapté à leurs troubles malgré leurs besoins. La difficulté d'accès à un médecin pédopsychiatre est prégnante sur le territoire ».

« Le nombre important de jeunes ayant un suivi en libéral est en lien avec le fait que nous n'avons pas d'orthophoniste et que nous externalisons et finançons ces suivis ».

« Une prise en soin sanitaire en complément d'un accompagnement thérapeutique, éducatif et pédagogique est nécessaire pour certains jeunes dont le profil psychologique ou psychique est très fragile... Les partenariats doivent donc être imaginés afin de proposer des réponses adaptées permettant à chaque jeune d'évoluer dans un cadre apaisant, leur permettant d'acquérir les savoirs et savoir-être nécessaires à leur vie de futur adulte ».

⁹ NB : chaque jeune peut avoir bénéficié de plusieurs accompagnements. Le nombre total de jeunes ayant eu un accompagnement extérieur n'a pas été demandé et ne peut être déduit de ces données. Il le sera dans la prochaine édition de ce RAH.

¹⁰ A titre comparatif en Grand-Est, 20% des jeunes des DITEP ont eu aussi un suivi en CMP et 8% en hôpital de jour.

Par ailleurs, **44% des jeunes ont un traitement médicamenteux** en raison de leurs troubles psychologiques/psychiatriques¹¹. Plusieurs DITEP indiquent que l'effectif des jeunes concernés est en augmentation, avec un impact sur les ressources humaines en interne :

« Depuis environ deux années, de plus en plus de jeunes sont orientés vers le DITEP par le secteur sanitaire (CMPEA, hôpital de jour et/ou suite à une hospitalisation), et nous observons que la plupart d'entre eux arrivent avec une préconisation médicamenteuse »

« Il est à noter une augmentation du nombre de jeunes bénéficiant d'un traitement médicamenteux [...] Ceci nécessite un suivi intensifié des traitements [...]. En conséquence, la charge de travail de l'infirmière à temps très partiel (pilulier, suivi, lien famille...) et du médecin psychiatre (entretiens de renouvellement) augmentent. Le temps infirmier est insuffisant. »

Les mesures de protection

Protection des mineurs

Parmi les jeunes de moins de 18 ans, **45% bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance**¹², très majoritairement (34%) de nature judiciaire.

Ces mesures se répartissent principalement entre placements : 23% et mesures éducatives : 19%.

Jeunes de moins de 18 ans bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance

Cadre de la mesure	Type de mesures	% mineurs concernés
Mesures administratives	AED (action éducative à domicile)	6%
	Accueil provisoire	1%
	Autre type de mesure administrative	2%
Mesures judiciaires	AEMO (action éducative en milieu ouvert)	12%
	MJIE (mesure judiciaire d'investigation éducative)	1%
	PEAD (placement éducatif à domicile)	5%
	Placement judiciaire	16%
	Autre type de mesure judiciaire	1%
TOTAL		45%

Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Cette proportion importante de jeunes protégés met en évidence une des particularités du public des DITEP : *« Cela montre que de nombreux jeunes en difficulté éducative sont aussi des jeunes ayant des problématiques liées à leur milieu familial et social. La prise en charge interdisciplinaire au sein du DITEP semble être une réponse appropriée pour ce type de parcours »*.

Plusieurs DITEP indiquent que des mesures ordonnées ne sont pas mises en œuvre et s'inquiètent de la réduction des moyens de l'ASE : *« Aujourd'hui, un grand nombre de ces mesures ne sont pas effectives, car en attente de places. La baisse du financement de l'ASE ne peut que nous inquiéter quant à l'impact qu'elle aura sur ces accompagnements. Le risque étant que, lors de situations critiques, nous soyons obligés de nous substituer à l'ASE »*.

« Nous sommes particulièrement inquiets des conséquences pour le médico-social des fermetures de places en protection de l'enfance, tant en solutions pérennes de placement (MECS, FA et lieu de vie) que sur les lieux dit de répit ».

Face à cette situation, plusieurs DITEP disent avoir renforcer leurs compétences en matière de guidance parentale.

¹¹ Grand Est : 41%

¹² Grand Est : 35%

Protection des majeurs

Parmi les majeurs accompagnés, **17% des 18-21 ans bénéficient d'un contrat jeune majeur (CJM)**¹³. Sur les 16 DITEP accompagnant des majeurs, 9 sont concernés par la mise en œuvre de CJM.

Par ailleurs, **14% des majeurs bénéficient de mesure de protection** (curatelle, tutelle) ordonnée par le Juge du contentieux et de la protection. Les trois quarts des mesures en question sont des curatelles. Les jeunes adultes concernés peuvent avoir des réductions assez importantes de leur autonomie :
« Les 5 jeunes majeurs bénéficiant d'une curatelle sont des jeunes percevant l'AAH ou en attente d'une AAH car présentant des troubles psychiques ne leur permettant pas encore de travailler et n'étant pas en capacité de gérer leur budget , sans mettre en danger ».

Le RAH prévoyait de collecter le nombre de jeunes, mineurs et majeurs, bénéficiant d'une mesure de la PJJ. Toutefois, une erreur de formule dans la grille rend impossible l'exploitation de cette donnée.

¹³ Grand-Est : 19%

Les situations complexes

Plusieurs dispositifs ou mesures peuvent être mobilisés pour soutenir l'accompagnement des situations les plus complexes :

- Les GOS, groupe opérationnel et les PAG, plan d'accompagnement global, qui découlent de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT) sont très peu mis en œuvre (0,2 et 0,3% des jeunes de la file active 2024 sont concernés¹⁴). Pour les GOS, ces situations sont observées dans des DITEP du 23 et du 64 ; pour les PAG, dans des DITEP du 23, 33, 40 et 64.
- Les PCPE (pôle de compétences et de prestations externalisées) situations critiques peuvent venir en soutien de certaines situations de personnes également accompagnées par un ESMS (0,4% de la file active). Des DITEP de 3 départements ont été concernés (23, 33, 64). Au niveau régional, 30% de la file active des PCPE situations critiques a été accompagnée en parallèle par un ESMS (très rarement donc un DITEP).
- D'autres dispositifs plus locaux (CDAS¹⁵, EMR¹⁶...) peuvent être mobilisés et ont été signalés dans trois départements (24, 33, 64)
- Des crédits non reconductibles ont été accordés pour 3 situations (0,2% de la file active)¹⁷.
- Par ailleurs, l'expérimentation de la mesure d'activité en DITEP a permis d'identifier les « situations complexes » accompagnées dans l'année (cf. encadré ci-dessous). Parmi les DITEP participant, près d'une centaine de jeunes sont entrés dans cette catégorie en 2024 (répartis dans 15 DITEP sur 20), soit 5,6% de la file active

Dispositifs et mesures mobilisés pour les situations complexes

Type de mesures ou d'accompagnement	Nombre de jeunes	% sur la file active
Nombre de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'un GOS	4	0,2%
Nombre de jeunes accompagnés dans le cadre d'un PAG	6	0,3%
Nombre de jeunes accompagnés ayant fait l'objet d'une intervention PCPE	7	0,4%
Nombre de jeunes ayant été accompagnés par un autre dispositif (CDAS, EMR)	63	3,6%
Nombre de jeunes pour lesquels l'établissement a bénéficié de CNR	3	0,2%
Nombre de jeunes cotés 4 pendant au moins une semaine dans l'année (selon l'expérimentation AIRE - cf. encadré)	97	5,6%

Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

5 critères de complexité sont établis pour la cotation 4 - Pour être coté 4, la situation du jeune doit répondre à au moins 3 des 5 critères.

- 1) Jeune nécessitant un taux d'encadrement a minima de « un pour un » en accueil de jour et/ou en accueil de nuit
- 2) Jeunes à pluri-vulnérabilités (psy, PJJ, ASE...) pour lesquels les partenaires ne sont pas présents
- 3) Jeunes ayant des lieux de vie multiples (au moins 3 et régulièrement, hors vacances scolaires) et mobilisant massivement l'institution dans des déplacements individualisés (plus de 3h/semaine)
- 4) Troubles du comportement majeurs avec mises en danger du jeune et/ou de son entourage (au moins une fois sur la semaine de cotation)
- 5) Troubles du comportement majeurs avec dégradations matérielles importantes au sein du DITEP (au moins une fois sur la semaine de cotation)

¹⁴ Grand Est : 1% de jeunes ayant l'objet d'un GOS

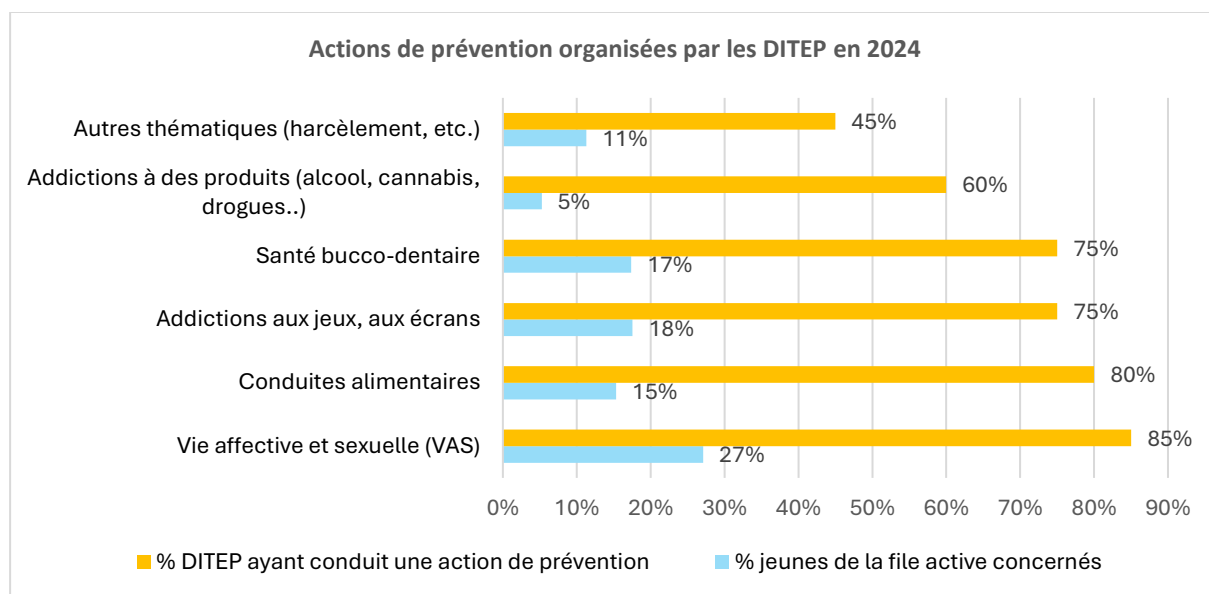
¹⁵ Commission départementale des accompagnements spécifique

¹⁶ Equipe mobile ressources

¹⁷ Grand Est : 0,1%

Les jeunes ayant bénéficié d'actions de prévention

La très grande majorité des DITEP répondant (90%) a indiqué avoir mis en œuvre **des actions de prévention en 2024**.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREAL Nouvelle-Aquitaine

Les actions de prévention couvrent un large éventail de sujets :

- **Vie affective et sexuelle** : consentement, puberté, pornographie, orientation sexuelle, contraception.
- **Santé bucco-dentaire** : brossage quotidien, suivi individuel.
- **Conduites alimentaires et nutrition** : repas thérapeutiques, suivi avec nutritionniste, sport santé.
- **Hygiène corporelle** : ateliers réguliers, accompagnement individuel.
- **Addictions** : tabac, alcool, drogues, écrans, jeux vidéo.
- **Violences et harcèlement** : racisme, homophobie, violences physiques, psychologiques, sexuelles.
- **Relations sociales** : amitiés, relations avec les professeurs, réseaux sociaux.
- **Prévention routière** : conduite sans permis, sous stupéfiants

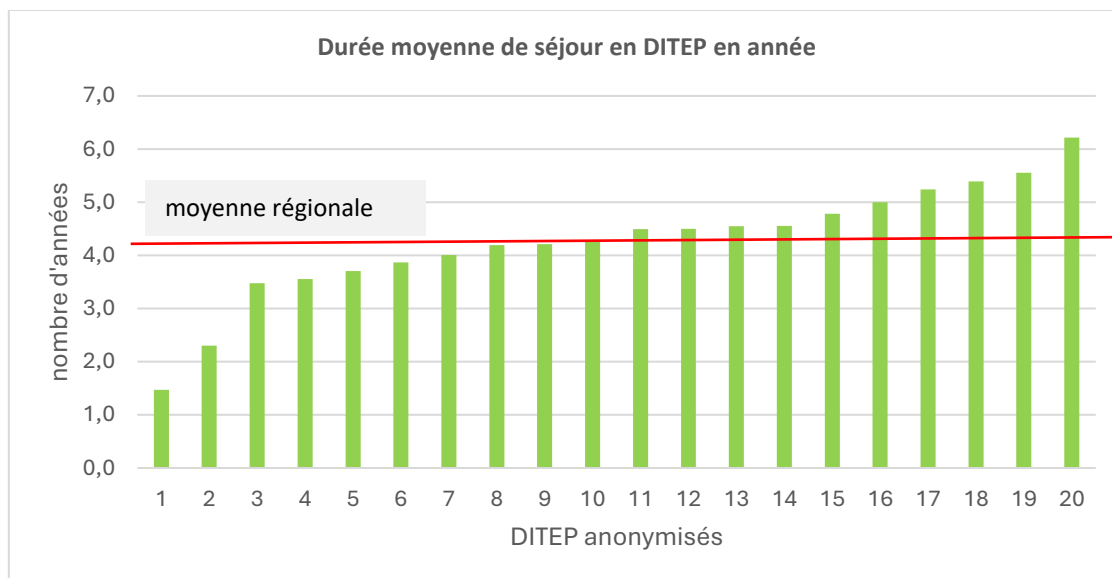
Leur mise en œuvre conduisent les DITEP à se créer un réseau de partenaires diversifié parmi lesquels peuvent être cités à titre illustratif : le CACIS, le Planning Familial, l'IREPS, les Missions locales, France Addictions, Caan'abus¹⁸, Gendarmerie / M2PF¹⁹....

¹⁸ S'adresse essentiellement aux jeunes (jusqu'à 25 ans) consommateurs de substances psychoactives tel le tabac, l'alcool, le cannabis et/ou d'autres drogues.

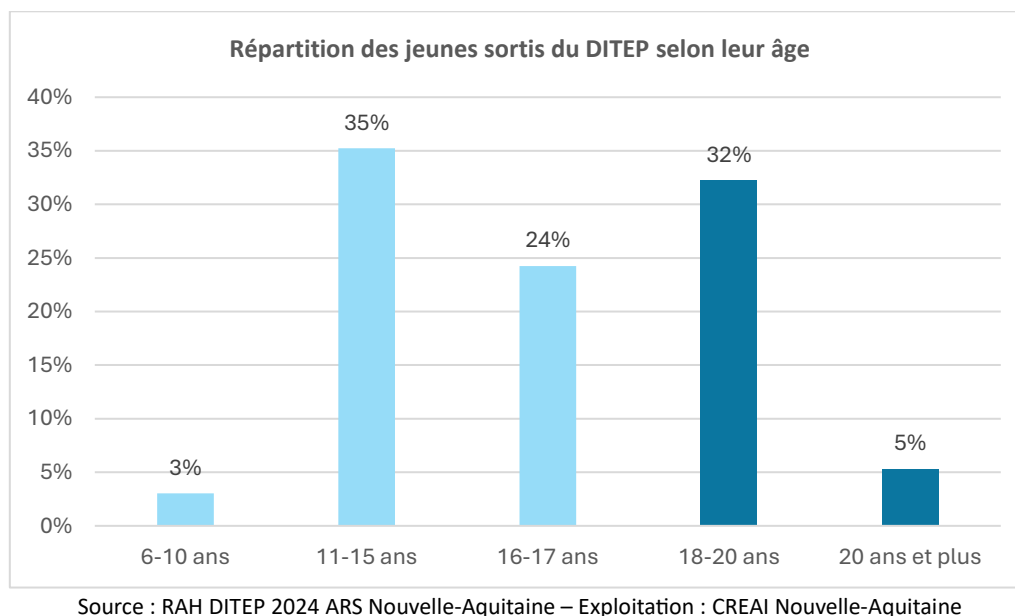
¹⁹ Brigade de gendarmerie spécialisée dans l'accompagnement des mineurs et des familles, dans une optique de prévention des conduites à risque.

Les jeunes sortis du DITEP en 2024

Au cours de l'année 2024, **264 jeunes ont quitté définitivement le DITEP qui les accompagnait**, soit 15% de la file active. En moyenne, l'accompagnement a duré 4,2 ans.²⁰



Plus de 60% des jeunes sortent des DITEP alors qu'ils sont âgés de 16 ans et plus et 37% sortent à 18 ans ou plus ²¹.



²⁰ Grand Est : 2,9 ans.

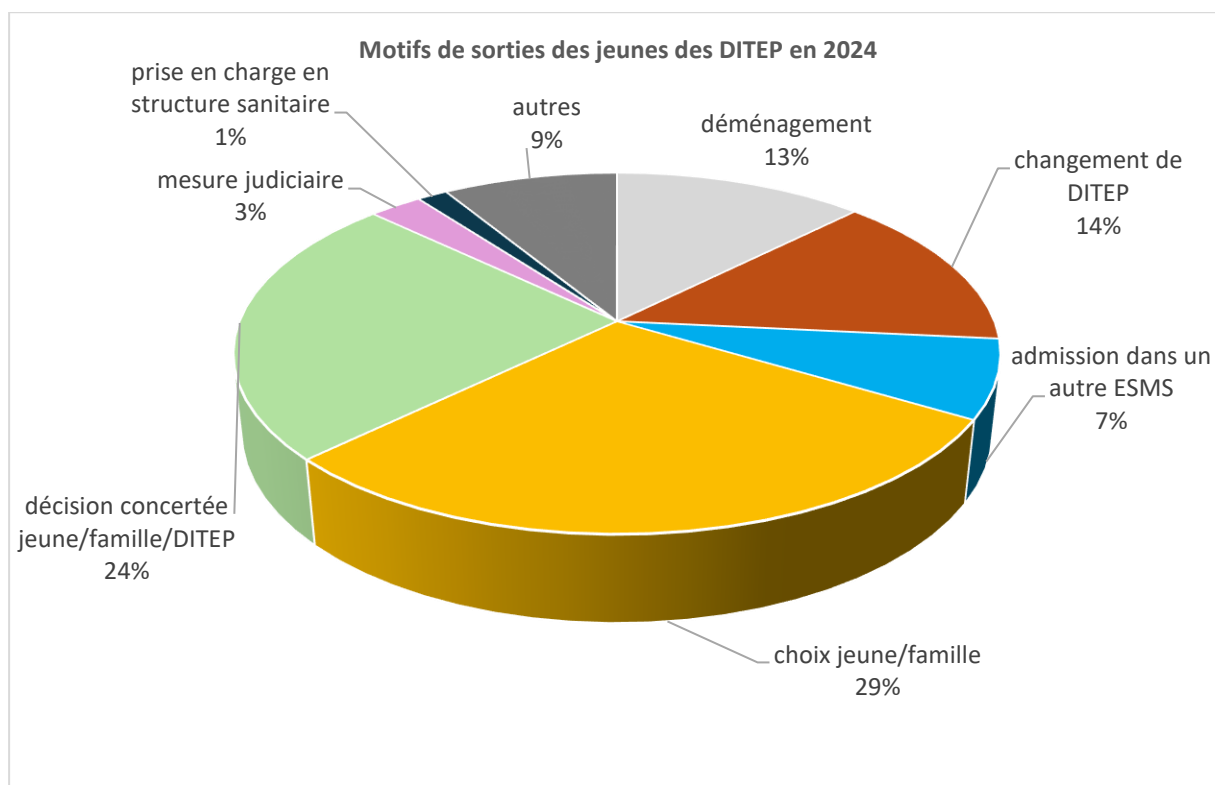
²¹ Grand Est : 36% des sortants ont 16 ans et plus ; 15% ont 18 ans et plus.

Motifs de la fin de l'accompagnement par le DITEP

La fin de l'accompagnement suite à un choix unilatéral du jeune et/ou de sa famille est le motif de sortie du DITEP le plus fréquemment cité :

« l'entrée dans la période adolescente entraîne souvent de grandes difficultés entre le jeune et le cadre proposé par les équipes du DITEP. Certaines familles ne parviennent pas à adhérer à celui-ci, mettant fin à l'accompagnement en lien peut-être avec un désinvestissement du jeune adolescent du système scolaire qu'il soit en milieu ordinaire ou en unité d'enseignement DITEP ».

« l'accompagnement de certains adolescents en structure est parfois difficile à mettre en place, en raison de leur refus. Cela se traduit par un absentéisme important allant jusqu'à la rupture des liens, malgré le déploiement en ambulatoire. Une réflexion est en cours pour faire évoluer nos pratiques et développer le travail hors les murs pour les adolescents ».



Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Ces sorties « anticipées » peuvent correspondre à des parcours très divers comme l'illustre un DITEP : Cinq jeunes arrivaient en fin de droits et n'ont pas, tout comme leur famille, souhaité d'aide par la suite. Pour ces cinq situations,

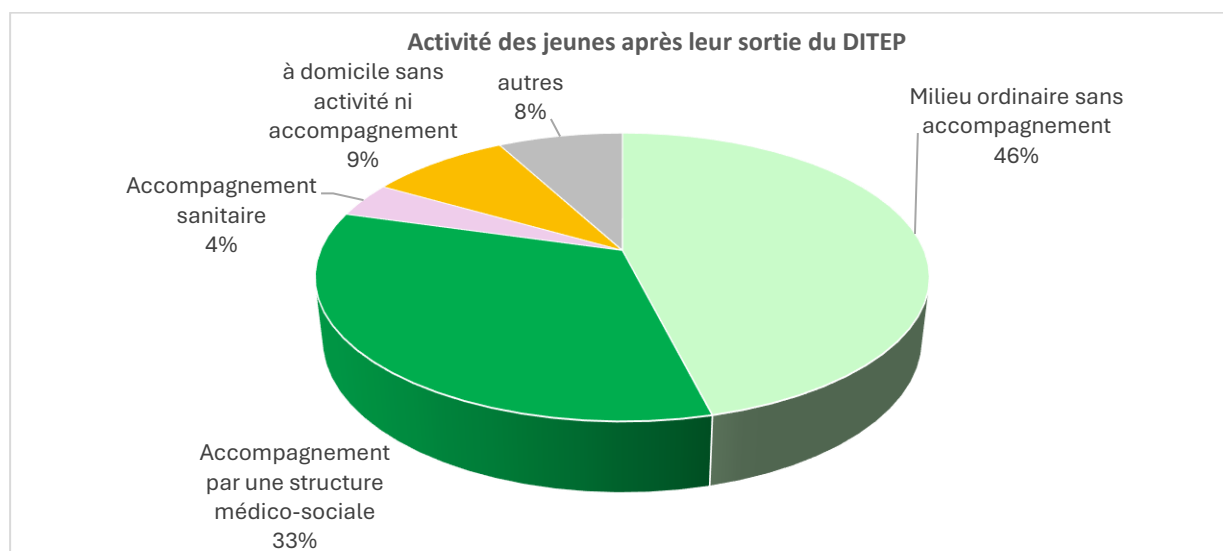
- un jeune a trouvé un emploi de mécanicien automobile
- le second, après une période "d'errance psychique" qui a amené des moments de rupture avec le DITEP, s'est engagé dans l'Armée. Il a fini ses classes et est fier de son engagement.
- La suivante, après avoir validé 2 CAP, est partie du DITEP sans que nous puissions finaliser son départ. Cette forme de passage à l'acte était peut-être sa seule façon de pouvoir partir.
- Le 4ème adolescent et sa famille ont souhaité partir, n'adhérant plus à l'accompagnement proposé.
- Enfin, le dernier jeune, malgré tout notre soutien et nos avertissements, a été incarcéré une semaine après la fin de son accompagnement, suite à ses conduites addictives.

Activité après la sortie du DITEP

Près de la moitié (46%) des jeunes sortis des DITEP en 2024 poursuivent leur parcours en milieu ordinaire, le plus souvent, études ou formation, sans accompagnement médico-social.

Un tiers bénéficie d'un accompagnement par un ESMS, le plus souvent assuré par un autre DITEP.

Enfin, pour près de 10%, aucun accompagnement ni activité n'est mis en place à la sortie du DITEP ²².



Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Activité des jeunes après leur sortie du DITEP

Milieu ordinaire sans accompagnement	
Enseignement, apprentissage, formation en milieu ordinaire sans accompagnement médico-social	35%
Emploi en milieu ordinaire	8%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	2%
Autres	2%
Accompagnement par une structure médico-sociale	
Enseignement / apprentissage milieu ordinaire avec accompagnement médico-social	6%
Accompagnement par un autre DITEP	14%
Accompagnement par un autre ESMS pour enfants	7%
Activité professionnelle en ESAT	3%
Accompagnement à domicile avec SAVS ou SAMSAH	1%
Autres	2%
Accompagnement sanitaire	
Hospitalisation en psychiatrie	1%
Prise en charge dans une autre structure sanitaire	1%
Autres situations	
A domicile, sans activité, ni accompagnement	9%
Autre activité	2%
Activité inconnue	6%
Total	100%

Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

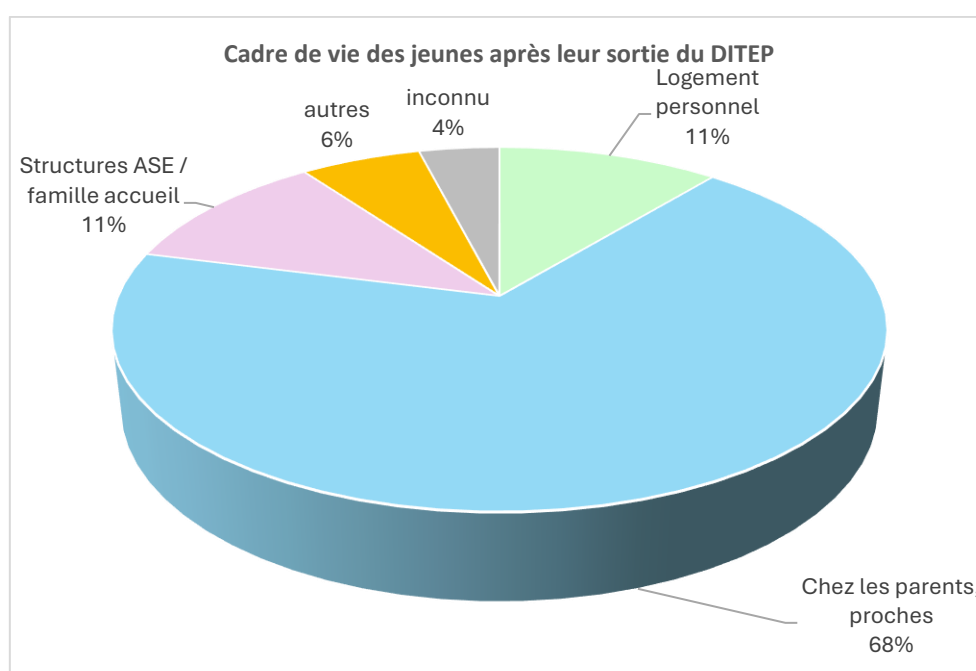
²² Grand Est : 8%

Cadre de vie des jeunes après leur sortie du DITEP

Plus des deux tiers (68%) des jeunes sortis des DITEP en 2024 vivent avec leurs parents, un peu plus de 10% s'installent en autonomie, un pourcentage équivalent bénéficie d'un accueil de l'ASE.

Concernant le cadre de vie qui se fait très majoritairement chez parents, il est à noter *« lors de l'accompagnement DITEP, les jeunes sont déjà majoritairement chez leur parents ainsi la fin de prise en charge ne rend pas véritablement d'un "retour". Il s'agit davantage de considérer que ces jeunes ne sont plus accompagnés par un ESMS. A cela s'ajoute un accès au logement qu'il s'agirait peut-être de davantage travailler avec les partenaires du territoire. Le retour en famille rend également compte du manque de structures à destination des jeunes adultes ».*

« La réalité est qu'à 21 ans, les jeunes ne sont pas encore prêts pour vivre seuls. Il serait bénéfique d'augmenter l'âge d'autorisation d'accompagnement à 25 ans afin d'éviter des retours en famille contraints et/ou des ruptures du parcours de soin ».



Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Cadre de vie des jeunes après leur sortie du DITEP

Cadre de vie	%
Logement personnel	11%
Chez les parents, proches	68%
Structure médico-sociale (internat)	2%
Famille d'accueil	2%
MECS, structure ASE	9%
Structure sociale pour adultes : maison-relais, résidence accueil	1%
Foyer pour adultes handicapés	2%
Autre	2%
Inconnu	4%
Total	100%

Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Maintien dans le DITEP dans l'attente d'une réorientation

Au 31/12/2024, plus de 70 jeunes restaient présents dans le DITEP qui les accompagnaient jusqu'alors, faute d'avoir pu mettre en place une nouvelle orientation (sur la base d'une notification de la MDPH). **soit 5% du nombre total de jeunes accompagnés** dans les DITEP participant²³.

Les trois quarts des DITEP sont concernés par ces prolongations d'accompagnement « *par défaut* ». La grande majorité de ces jeunes (84%) attendent une place dans un ESMS pour enfants ou adolescents handicapés, le plus souvent dans un IME (44%) et, dans une moindre mesure, dans un autre DITEP.

« Si nous prenons l'exemple des DIME, il faut généralement attendre deux années avant que des jeunes puissent bénéficier d'accompagnement de ce type. Cette problématique semble être accentuée en fonction des critères d'admissions déterminés par chaque établissement. Par exemple, un jeune accueilli par un DITEP pourrait ne pas être priorisé face à un jeune qui n'a aucun accompagnement ».

Champ	Type ESMS	Effectifs	%
Enfants et adolescents	Autre DITEP	16	84%
	IME/DIME	32	
	SESSAD indépendant non adossé à un établissement	2	
	Autres ESMS enfants	11	
Adultes	ESAT	3	14%
	SAVS/SAMSAH	4	
	Foyer / accueil de jour non médicalisé	2	
	Autres ESMS adultes	1	
Autres	Autres	2	2%
TOTAL		73	100%

Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Suivi après la sortie du DITEP

En 2024, 29% des jeunes sortis au cours des trois dernières années ont bénéficié d'un acte de suivi (soit au moins un appel téléphonique de plus d'un quart d'heure)²⁴.

²³ Grand-Est : 3%

²⁴ Grand-Est : 39%

L'activité des DITEP

- Les DITEP répondant sont ouverts entre 191 et 218 jours an, avec une **moyenne de 206 jours**²⁵.
- **La file active 2024 s'élève à 1736 jeunes.** Seuls 7 jeunes (répartis dans 3 ITEP) sont accueillis avec un statut dérogatoire lié à leur âge. Aucun jeune ne relève du statut d'amendement Creton.
- **Le taux moyen de rotation**, avec 301 admissions et 264 sorties dans l'année, est important et s'élève à **20%**²⁶, s'échelonnant de 13 à 33% selon le DITEP.

Activité réalisée en 2024

Activité des DITEP participant en 2024 selon la modalité d'accueil

	Accueil de nuit (internat)	Accueil familial spécialisé	Accueil de jour (semi-internat)	Accompagnement milieu ordinaire (ambulatoire)	Autre	TOTAL
Nombre de places installées	412	13	389	588	20	1 422
Nombre annuel d'accompagnements théoriques (Nb de places x nb jours d'ouverture)	84 790	3 011	80 004	88 587	4221	260 613
Nombre annuel d'accompagnements prévisionnels (pondération 90%)	76 311	2 710	72 004	67 161	3 799	221 985
Nombre annuel d'accompagnements réalisés	41 983	1 157	112 389	122 102	2 110	279 741
Taux d'occupation : Nb journées réalisées / Nb journées théoriques	49,5%	38,4%	140,5%	137,8%	50,1%	107,3%

Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Ce tableau met en évidence le décalage entre les autorisations des DITEP et leur activité réelle. Ainsi, si le taux d'occupation de ces 20 DITEP est globalement de **107%**, on observe une suractivité au niveau ambulatoire et d'accueil de jour et, en contrepartie, une nette sous-activité de l'internat. Ce mode d'accompagnement, s'il représente 29% des places installées des DITEP répondants, n'a été mis en œuvre que pour 15% de la file active en 2024. La plupart des DITEP en font le constat :

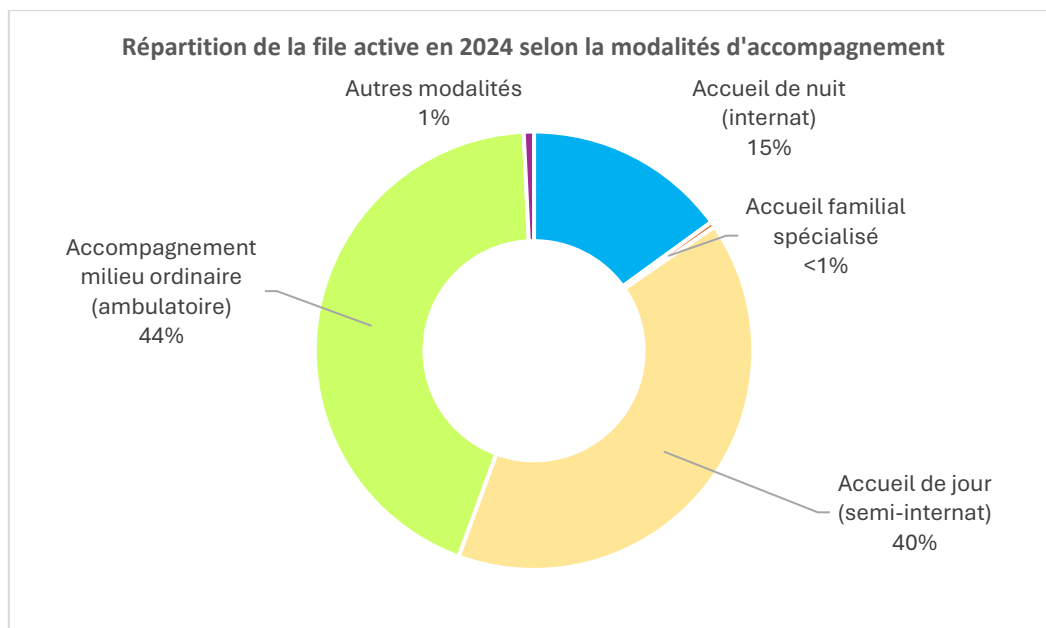
« Aujourd'hui le nombre de places installées correspondant à notre autorisation mais ne correspond pas à la réalité et à la multiplicité des modalités d'accompagnement proposés aux jeunes accompagnés. »

« Les accompagnements en internat se font de façon séquentielle et modulable, ce qui impacte l'activité ».

« Le constat de la bascule vers plus de modalités d'accompagnement en accueil de jour et/ou ambulatoire est acté. La modalité de l'internat est proposée, choisie pour venir répondre à un vrai besoin pour le jeune et sa famille - de ce fait, il est mieux vécu et porteur de plus progrès »

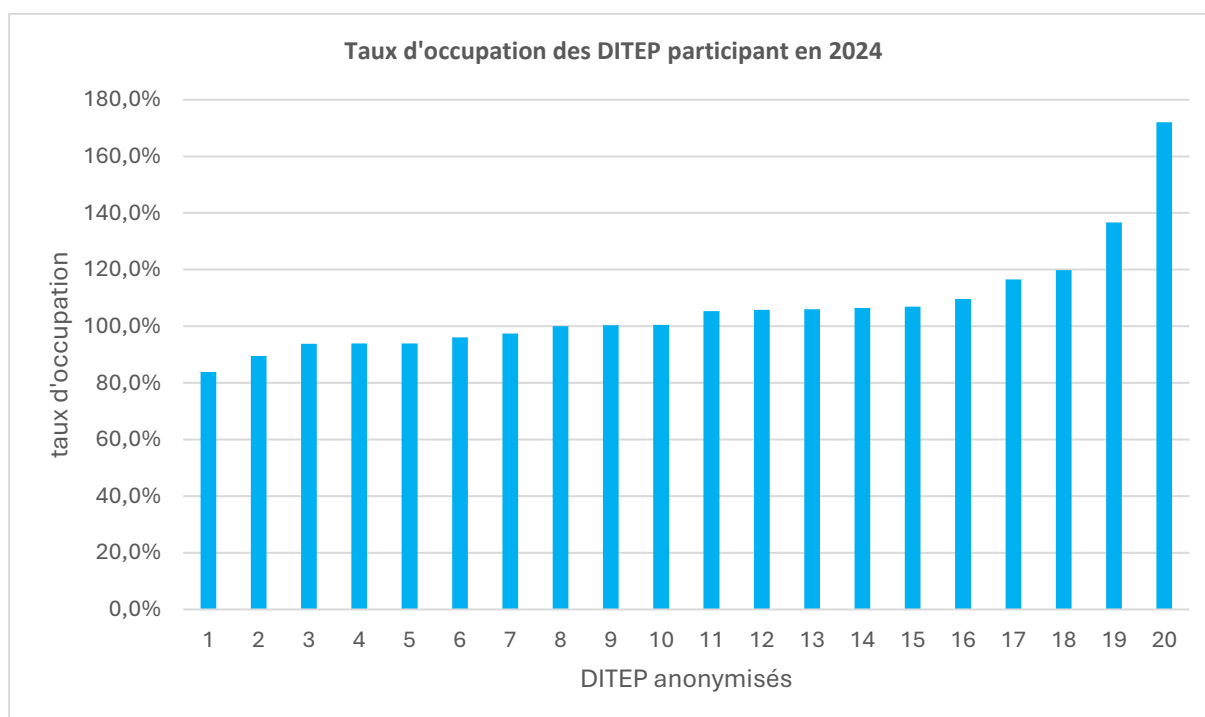
²⁵ Grand Est : moyenne de 205 jours, amplitude de jours d'ouverture plus large allant de 179 à 286 jours

²⁶ Grand-Est : 14%



Source : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine – Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

En 2024, les taux d'occupation des DITEP participant s'échelonnent entre 84 et 172%.



Les unités d'accompagnement dans les DITEP en 2024

En 2024, à la demande de l'ARS, les DITEP de Nouvelle-Aquitaine ont été invités à participer à l'expérimentation mesure de l'activité en DITEP, démarche nationale à l'initiative de l'AIRE. La quasi-totalité des DITEP néo-aquitains se sont investis dans cette démarche qui se poursuit en 2025.

La mesure de l'activité est basée sur le principe de l'unité d'accompagnement (UA) qui mesure l'intensité de l'accompagnement.

Les UA sont dénombrées pour l'activité du dispositif dans 3 contextes :

- File active : les jeunes qui ont un contrat de séjour
- Hors file active (en amont et en aval de la file active) : suivi à 3 ans, contacts avant l'admission...
- Fonction appui-ressources : interventions auprès de tiers et partenaires qui ne concernent pas directement un jeune suivi.

L'essentiel de l'activité des DITEP est lié à la file active.

Répartition des unités d'accompagnement en 2024 dans les DITEP

		File active	hors file active	appui-ressources	TOTAL
DITEP NA répondant	Nb UA	99 557	2 001	799	10 2357
	%	97,3%	2,0%	0,8%	100%
DITEP NA	%	97,8%	1,6%	0,6%	100%
DITEP France	%	97,5%	1,6%	0,9%	100%

Sources : RAH DITEP 2024 ARS Nouvelle-Aquitaine et Résultats consolidés du modèle de décompte d'activité AIRE

Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine et CREA-ORS Occitanie

Voir en annexe une synthèse du bilan de l'expérimentation de la mesure de l'activité de l'AIRE avec des résultats portant sur l'ensemble des DITEP ayant participé en NA (au-delà donc des 20 DITEP ayant renseigné le RAH).

Hospitalisation des jeunes accompagnés

La majorité des DITEP participant (70%) ont été concernés en 2024 par **l'hospitalisation des jeunes accompagnés** en raison de leurs troubles psychiques pour un total de près de 1 500 journées représentant 0,5% de l'activité en 2024 (de 0% à 4,1% selon le DITEP).

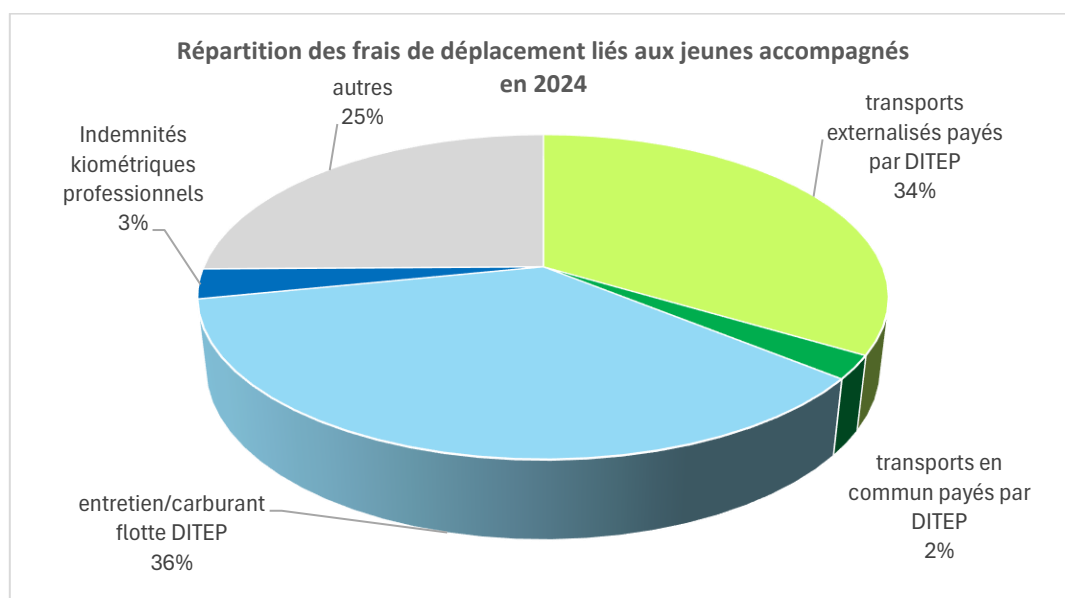
Un DITEP précise : « *Il faudrait ajouter à cela les jeunes en attente d'hospitalisation et qui peuvent être absents du DITEP pour différentes raisons (angoisses massives, errance psychique et physique)* ».

Les transports

En 2024, les dépenses de transports dans les DITEP participant²⁷ se sont élevées à **1 825 000 euros**. Deux postes principaux d'importance comparable se dégagent :

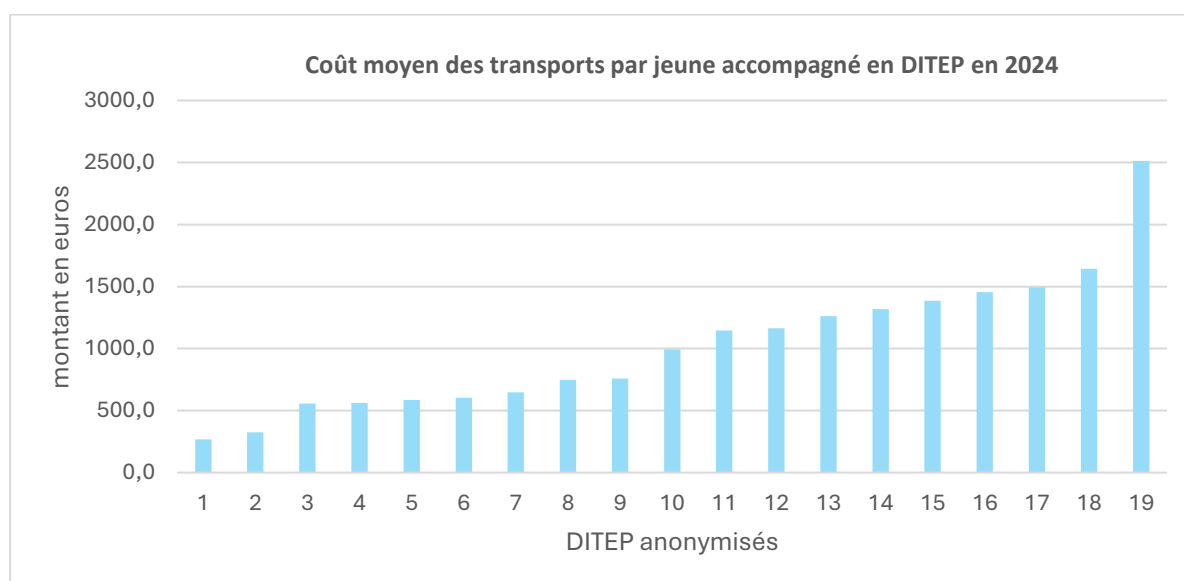
- L'entretien et le carburant de la flotte du DITEP : 36%
- Les transports externalisés payés (taxi, minibus, etc.) par le DITEP : 34%.

Dans la rubrique autres (25%), figurent notamment les salariés des personnels des DITEP affectés aux transports et à des locations de véhicules ou assurances.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Le coût moyen des transports par enfant s'élève de **1 112 euros par an**, avec une large amplitude allant de 268 euros (DITEP en zone urbaine dont les jeunes peuvent utiliser les transports en commun) à 2 514 euros (DITEP en zone rurale et/ou avec un secteur d'intervention étendu).



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

²⁷ Pas de réponse sur cette dimension pour 1 DITEP

Ces sommes allouées aux transports s'expliquent par la configuration du territoire (reprise dans le point suivant) et la nature du projet du jeune entre ses différents lieux de vie, de scolarisation, de soins, de loisirs etc. « *L'individualisation très précise des projets des jeunes nous amène à effectuer un nombre de transports/accompagnements très important* » même si les ressources de droit commun sont mobilisées en premier lieu quand c'est possible « *En première intention, dans la visée de soutenir l'autonomisation des jeunes, nous mobilisons leurs ressources personnelles : peuvent-ils se rendre à leurs rendez-vous par leurs moyens personnels ? Des adaptations ou du soutien doivent-ils être mobilisés ?* »

Le territoire d'intervention

Les implantations territoriales des DITEP

Parmi les 20 DITEP répondants, 15 disposent d'au moins un site secondaire avec FINESS (12 DITEP en ont un, trois en ont deux) et 4 DITEP ont des antennes dépourvues de FINESS. Au total, ces 20 DITEP disposent de 42 implantations différentes.

L'ensemble des DITEP disent avoir **un territoire d'intervention délimité** :

- Soit le département quand le DITEP y est le seul de sa catégorie
- Soit un secteur infradépartemental, lorsque plusieurs DITEP sont implantés, secteur qui peut être plus ou moins étendu selon le nombre de DITEP.

Des DITEP se sont concertés pour organiser le partage du territoire : « *Ces dernières années, un travail a été mené conjointement avec les autres dispositifs du territoire afin de mieux identifier qui intervient et où. Nous disposons ainsi d'un territoire pouvant être délimité dans une certaine mesure. Toutefois, cette délimitation reste très subjective car elle dépend des prestations et de l'offre de service proposées par chaque établissement, ainsi que de l'environnement qui doit être mis en corrélation avec les besoins des jeunes et des familles* »

Près d'un tiers des DITEP (6 sur 20) ne sont **pas satisfaits de la configuration de ce territoire**, avant tout en raison de son étendue : « *Certains usagers passent beaucoup de temps dans les transports car excentrés géographiquement. Beaucoup de temps passé par les professionnels aussi qui doivent se rendre sur des sites très éloignés les uns des autres* ».

Plusieurs DITEP sont en train de réfléchir à **la création d'antennes** (pour certains, c'est déjà fait) afin de pouvoir apporter des réponses de proximité et réduire les temps de transports préjudiciables aux jeunes : « *les jeunes accompagnés sont déjà porteurs de troubles du comportement et cela accroît leur fatigabilité et leurs troubles ainsi que le risque de "crise"* ».

Démarche qualité et participation

Démarches mise en œuvre pour favoriser l'implication des jeunes

Tous les DITEP (sauf 1) ont décrit les actions mises en œuvre pour favoriser l'implication des jeunes dans leur projet avec plusieurs principes généraux partagés :

- Les jeunes sont acteurs de leur projet personnalisé
- La participation est encouragée dès l'admission, tout au long du parcours, et jusqu'à la sortie.
- L'objectif est de favoriser l'autodétermination, la responsabilisation et la citoyenneté des jeunes.

Pour mettre en œuvre une participation effective, l'équipe du DITEP :

- Coconstruit le projet avec le jeune, en associant la famille
- Met en places des espaces d'expression
- Encourage son implication dans la vie institutionnelle
- Favorise son autonomie et sa responsabilisation
- Propose un accompagnement personnalisé.

Démarches mise en œuvre pour favoriser l'implication des familles

Les DITEP considèrent la famille comme un acteur à part entière dès l'admission et mettent en place une alliance de travail enfant/famille/DITEP. Le projet est co-construit avec la famille, qui est décisionnaire.

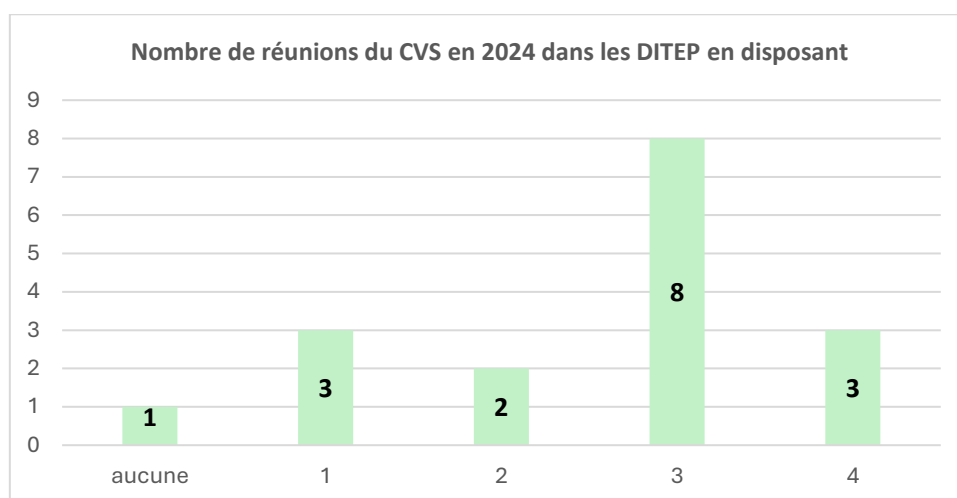
Selon les DITEP, diverses actions peuvent être proposées :

- Guidance parentale (notamment la méthode Barkley²⁸) pour transposer les outils éducatifs à domicile et renforcer les compétences parentales.
- Ateliers parents-enfants
- Groupes de paroles / café-parents
- Conférences (ex. : sommeil et TSA)
- Yoga et sophrologie ludique
- Temps conviviaux
- Répit via des dispositifs (tels que l'Embellie et Escale estivale...)

²⁸ méthode Barkley : programme de thérapie cognitivo-comportementale pour apporter une aide durable aux parents d'enfants atteints du Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité (TDAH) ou du Trouble Oppositionnel avec Provocation (TOP)

CVS et autres formes de participation

La grande majorité des DITEP répondant, 85% soit 17 DITEP, disposent d'un CVS.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

La moitié des DITEP ayant un CVS ont indiqué rencontré des difficultés pour faire vivre cette instance. Ces difficultés sont liées, en particulier, à l'étendue du territoire couvert par le DITEP qui implique des déplacements importants pour que les familles participent aux réunions.

Evaluation externe et amélioration de la qualité

Plus de moitié des DITEP (12 sur 20) ont fait leur dernière évaluation externe au cours des deux dernières années (2023 / 2024). Pour 5 d'entre eux, cette évaluation est plus ancienne et date de la décennie 2010, voire de la décennie 2000. Enfin 3 n'ont pas apporté de précision.

A partir des axes d'amélioration définis par ces évaluations externes, plusieurs DITEP ont, en 2024, révisé ou créé certaines procédures (notamment gestion des plaintes, circuit du médicament, prévention de la maltraitance, etc. Des groupes de travail ont pu être organisés autour de la mise en œuvre des RBPP.

En outre, des améliorations hors évaluation externe ont pu être développées, notamment autour :

- Des pratiques professionnelles et de la démarche éthique
- De la Qualité de Vie au Travail (QVCT)
- De projets favorisant la participation des jeunes : ciné-débats, ateliers créatifs et sociaux, projets participatifs comme Erasmus
- D'une réflexion stratégique et de la gouvernance : réactualisation de outils Loi 2002-2 dont projet d'établissement et livret accueil, politique RH...

Par ailleurs, les DITEP se sont investis dans des actions en faveur de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance (qui recoupent une partie des actions déjà citées) :

- Formations ciblées et groupes d'analyse de pratiques
- Mise en place de comités éthiques, de protocoles, et de cartographies des risques
- Valorisation du Conseil de la Vie Sociale, du pouvoir d'agir
- Outils et aménagements : livret bientraitance, charte du Vivre ensemble, réécriture de règlement intérieur, amélioration des espaces de vie.

Les ressources humaines

Au 31/12/2024, les 20 DITEP répondant salariaient plus d'un millier de personnes, correspondant à **898,5 ETP**, soit une moyenne de **0,63 ETP par place installée**. Ce taux est inférieur à la moyenne nationale observée dans les DITEP au 31/12/2022 qui s'élève à **0,70**²⁹.

Structure des emplois

Pour aborder la structure des emplois dans les DITEP, la grille retenue est celle qui est utilisée dans les tableaux de bord de la performance du médico-social (ANAP) afin de faciliter le recueil de ces données.

Composition des équipes des DITEP selon les catégories d'emploi

Catégorie emplois	Nombre ETP	% d'emploi
Direction/encadrement	60,34	7%
Administration/gestion	52,61	6%
Services généraux	164,20	18%
Socio-éducatif	415,25	46%
Paramédical	50,22	6%
Psychologue	43,48	5%
Médical	7,06	1%
Education nationale	74,70	8%
Autres	30,66	3%
TOTAL	898,52	100%

Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Les emplois socio-éducatifs sont les plus représentés dans les DITEP avec 46%. Dans cette catégorie, les ES sont très majoritaires et occupent les deux tiers des emplois (273 ETP).

Tous les DITEP disposent d'ETP de psychologues mais avec des écarts qui peuvent être importants d'un DITEP à l'autre.

Les emplois paramédicaux sont occupés très essentiellement par :

- Des psychomotrien.e.s : ils sont présents dans tous les DITEP (19,8 ETP soit 2,6% emplois)
- Des IDE : dans 17 DITEP sur 20 (17,75 ETP soit 2% des emplois).
- Des orthophonistes dans seulement 10 DITEP sur 20 (5,84 ETP soit 0,65% des emplois), ce qui implique que le recours à des rééducations en libéral pour de nombreux enfants

Par ailleurs 14 DITEP sur 20 disposent d'ETP de médecins, en moyenne un peu moins d'un mi-temps.

Un zoom sur les emplois d'enseignants est présenté un peu plus loin (p 36).

Le fait d'avoir des ETP budgétés non pourvus constitue une situation récurrente pour **80% des DITEP** participant³⁰. Deux fonctions posent particulièrement problèmes et sont citées par les deux tiers des DITEP concernés : les médecins psychiatres et les orthophonistes :

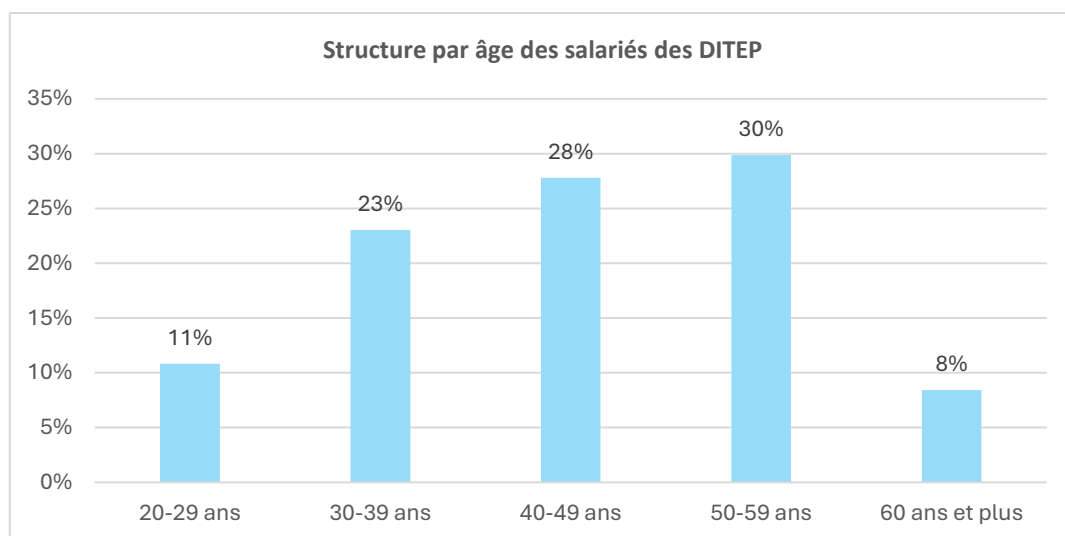
« Ces fonctions sont vacantes depuis plusieurs années et mettent en difficulté dans l'accompagnement des jeunes sur le volet soin, au vu du manque de ressources sur le territoire pour ces compétences ».

Quelques emplois de services généraux sont également cités dans le quart des DITEP concernés par des postes non pourvus.

²⁹ Source : DREES enquête ES handicap 2022

³⁰ Grand-Est : 76%

Structure par âge des salariés



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Globalement 22% des salariés sont âgés de 55 ans et plus. Les DITEP les plus concernés expriment leurs inquiétudes :

« Des départs en retraites vont être effectifs dans les 2 à 6 années à venir. Cela concernera non seulement des postes en lien direct avec l'accompagnement mais aussi des fonctions supports. Au regard du manque d'attractivité des métiers du secteur médico-social, il y aura de réels enjeux et donc la nécessité d'anticiper les départs et les remplacements (tuilage) ».

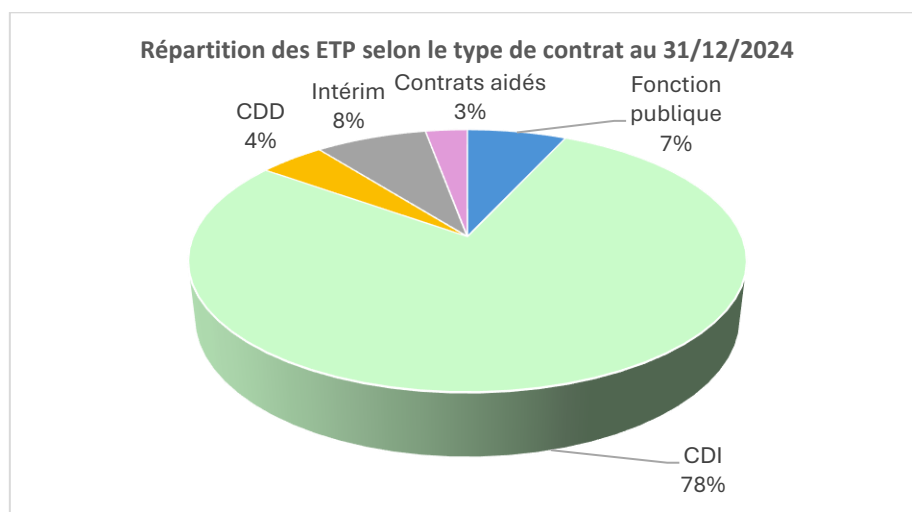
Nature des contrats

Les salariés des DITEP sont dans leur très grande majorité en CDI.

Les CDD sont principalement mobilisés pour remplacer des salariés en arrêt maladie de longue durée.

La recours à l'intérim peut se faire en cas de difficultés de recrutement : « L'absence de professionnels éducatifs au cours de l'année nous a conduit à solliciter du personnel en intérim afin de ne pas impacter trop fortement l'accompagnement du public accueilli ».

Les contrats aidés, essentiellement des contrats d'apprentissage, sont peu mis en œuvre mais peuvent permettre de déboucher sur des recrutements pérennes.

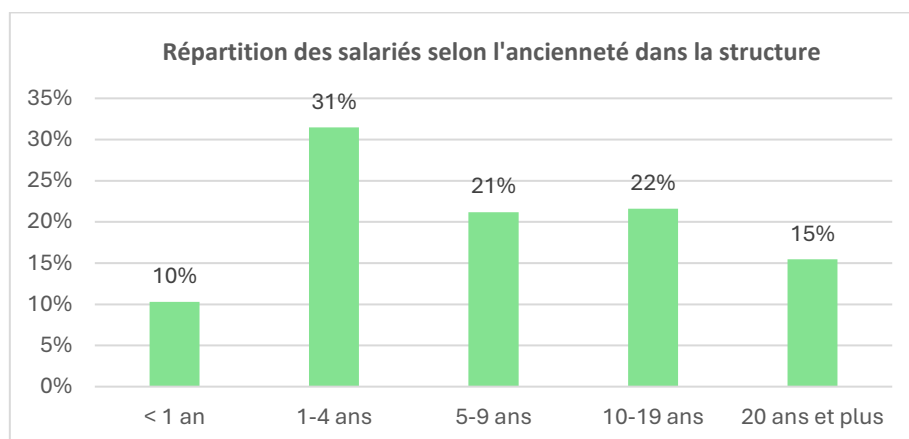


Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Ancienneté

Les salariés sont présents dans le DITEP qui les emploie depuis 5 ans et plus pour 59% d'entre eux et depuis 10 ans et plus pour 37% (moyenne nationale tous ESMS, respectivement 47% et 32%)³¹.

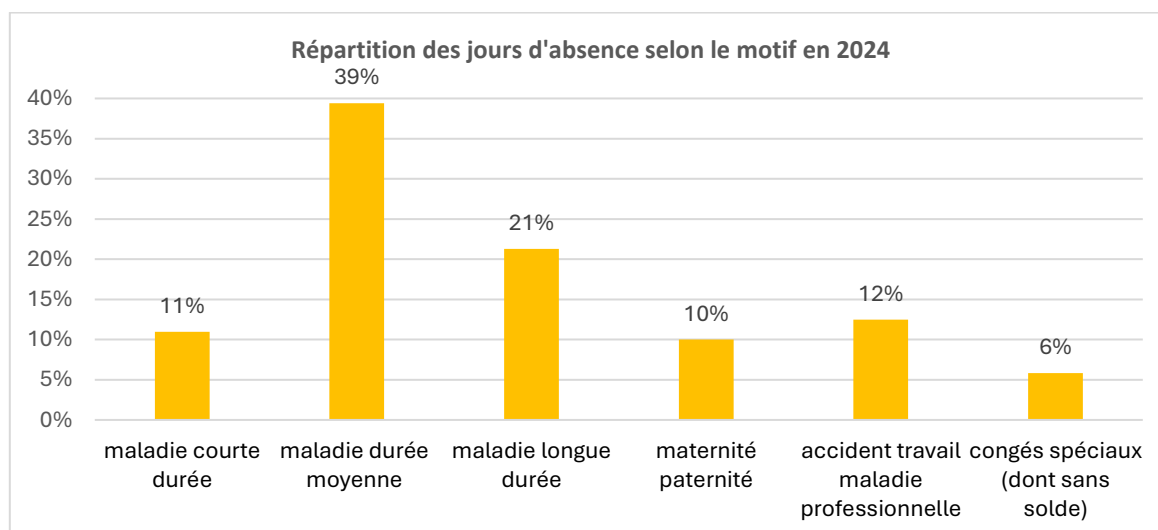
Les DITEP témoignent globalement d'un turn-over faible, ce qui est apprécié : « *stabilité non négligeable dans la continuité de l'accompagnement des jeunes et de leurs familles, véritable gage de la qualité de service* », « *bonne transmission des savoir (faire, être) de la part des salariés ayant une grande expérience vers les salariés en début de carrière* ».



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Les absences des salariés en 2024

Le taux moyen d'absentéisme dans les DITEP participant s'élève à 8%. Il semble donc très faible. Toutefois, le mode de calcul utilisé (repris des TdB de l'ANAP) est basé sur un nombre théorique de journées à réaliser (en fonction des places installées) en multipliant le nombre d'ETP x 365 jours, ce qui contribue à gonfler artificiellement le nombre de jours théoriques (les DITEP étant ouvert sur un nombre de jours annuels bien inférieur, en moyenne 206 en Nouvelle-Aquitaine) et donc à minorer la part des jours d'absence.



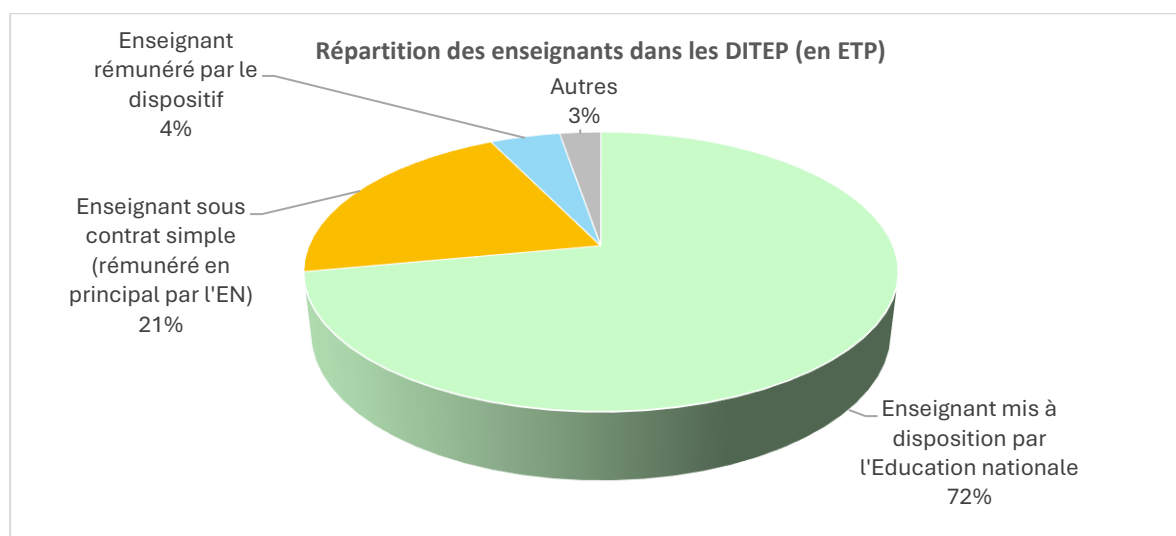
Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Arrêt maladie : courte durée = < à 7 jours - durée moyenne = de 7 jours à 6 mois - longue durée = > à 6 mois

³¹ L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022. DREES, Etudes et résultats n° 1317, juillet 2024 <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-07/ER1307.pdf>

Les enseignants

Dans les 20 DITEP répondants, **78 postes d'enseignants** ont été recensés correspondant à 74,7 ETP. Des enseignants sont mis à disposition par l'Education nationale dans 16 DITEP sur 20 (ils représentent près des trois quarts des effectifs enseignants). Dans les 4 autres DITEP, des enseignants sont sous contrat simple et pour un DITEP, ils sont rémunérés par l'enseignement catholique.



Source : RAH DITEP 2024 – Exploitation : CREA Nouvelle-Aquitaine

Les stagiaires

Les 20 DITEP répondant ont accueilli 130 stagiaires au cours de l'année 2024, parmi lesquels 30% ont reçu une gratification.

La formation continue des salariés

En 2024, les 20 DITEP participant ont mis en place **378 actions de formation** pour un total de **32 700 heures** dont 75% dans le cadre du PDC (plan de développement des compétences).

Ces formations ont bénéficié à 1 900 stagiaires, certains pouvant être comptés plusieurs fois. En moyenne, les salariés ont bénéficié chacun de **4,6 jours de formation continue** (journée de 7 heures) au cours de l'année 2024.

La formation continue a une place importante dans l'animation de l'équipe : « **volonté d'amener le maximum de professionnels à une culture commune** », « **la formation reste un levier important pour favoriser l'ajustement des pratiques aux besoins du public accompagné** ».

Les thématiques abordées en formation couvrent de nombreux domaines :

- Formations autour des troubles / formes d'accompagnement : psycho trauma, TDAH, TSA, troubles psychiques, EMDR, ethnopsychologie, bientraitance, contention non violente, communication non violente, sensibilisation au lien d'attachement, scolarité inclusive, relation d'aide
- Formations autour de la participation : autodétermination, pouvoir d'agir, guidance parentale, collaboration avec les familles...
- Formations institutionnelles et organisationnelles : analyse de la pratique, supervision, management, écrits professionnels, CVS, SERAFIN PH, plan d'amélioration de la qualité

- Formations autour de techniques d'accompagnement spécifiques : musicothérapie, Shiatsu, Snoezelen, médiation artistique, génogramme, jeux et fonctions exécutives, jardins thérapeutiques
- Formations techniques ou obligatoires : HACCP, incendie, premiers secours, bureautique, logiciels professionnels
- Colloques et formations qualifiantes/diplômantes : Journées de l'AIRe, colloques, séminaires associatifs, supervision d'équipe, DEES, CAFERUIS, DEIS, VAE...

Perspectives et projets pour 2025

Les DITEP ont fait part de nombreux projets déjà engagés ou à mettre en œuvre en 2025. Ils s'articulent autour de plusieurs axes :

Transformation des DITEP et évolution de l'offre

- ✓ Poursuite du passage de l'ITEP au DITEP avec implication des équipes et partenaires.
- ✓ Réécriture/finalisation des projets d'établissement avec constitution de groupes de travail.
- ✓ Création de lieux de répit, d'habitats inclusifs 16–20 ans, de plateformes de services.

Qualité et évaluation

- ✓ Préparation à l'évaluation HAS
- ✓ Mise en place de plans d'amélioration de la qualité (PAQ), développement d'indicateurs qualité, cartographie des risques, gestion des événements indésirables

Accompagnement et parcours

- ✓ Renforcement de l'inclusion scolaire : accompagnement en milieu ordinaire, UEE collège/lycée,
- ✓ Développement de modalités d'accompagnement précoces, médiations thérapeutiques
- ✓ Développement de la pairaidance et de la participation active des usagers
- ✓ Déploiement du Dispositif d'Information Unique (DUI)

Inclusion, santé, prévention, et projets éducatifs

- ✓ Actions sur la santé mentale, les addictions, la nutrition, la bientraitance.
- ✓ Projets culturels, activités sportives, séjours éducatifs et inclusifs

Soutien aux familles et guidance parentale

- ✓ Mise en place de cafés des familles, conférences annuelles, groupes de parole...
- ✓ Renforcement du CVS avec élus jeunes et familles.
- ✓ Guidance parentale petite enfance

Ressources humaines

- ✓ Recrutement (dont médecin psychiatre)
- ✓ Montée en compétences
- ✓ Amélioration des conditions de travail.

Communication et partenariats

- ✓ Renforcement des liens avec l'Éducation nationale, ASE, CAF, ARS, secteur sanitaire.
- ✓ Développement des outils FALC, supports de communication.
- ✓ Participation à des appels à projets / AMI

Investissements immobiliers, véhicules, matériel

Annexes

**Répartition des jeunes accompagnés par les DITEP
selon le type de classe et la durée hebdomadaire de scolarisation**

Type de classe	Nb de jeunes	Temps plein (24 h ou +)	% temps plein	Durée autre que temps plein (en effectif)			
				0,5 à 1 j / semaine	1,5 à 2 j / semaine	2,5 j à 4 j /semaine	non précisé
Unité d'enseignement interne (UEI) au DITEP	145	19	13%	57	32	20	17
Unité d'enseignement externalisée (UEE)	71	14	20%	6	17	18	16
temps partagé entre UEI/UEE et ULIS	92	22	24%	1	13	54	2
temps partagé entre UEI/UEE et classe ordinaire	295	58	20%	24	63	143	7
Classe ordinaire primaire	102	45	44%	2	8	47	
Classe ordinaire collège	190	106	56%	2	7	75	
SEGPA	42	30	71%	1	1	10	
Classe ordinaire Lycée	131	99	76%	2	2	28	0
ULIS	176	95	54%	1	18	57	5
EREA-LEA	24	15	63%		0	9	
Maison Familiale et Rurale	21	14	67%		1	0	6
Autre (précisez)	24	9	38%	3	0	5	7
TOTAL	1313	526	40%	99	162	466	60

Expérimentation mesure activité AIRE dans les DITEP en 2024

Nouvelle-Aquitaine : 45 DITEP participant (et dont les remontés sont exploitables), soit 28% des DITEP participant au niveau national

File active 2024 et taux de saturation des places installées

File active

NA : 3 917 jeunes accompagnés pour 3 226 places installées, soit 1,21 jeunes par place (amplitude régionale de 0,83 à 1,57) - France = 1,23

Taux de saturation des places installées

NA : 102,3% (amplitude régionale de 74,5% à 132,3%) - France = 101,3%

Ouverture des DITEP

NA : 203 jours d'ouverture en moyenne par an (amplitude régionale de 164 à 221 jours)

France = 205 jours

Age

Structure par âge des jeunes accompagnés

	France	NA
≤ 5 ans	0,5%	0,7%
6-10 ans	19,6%	17,4%
11-15 ans	53,2%	52,8%
16-19 ans	24,4%	26,1%
≥ 20 ans	2,4%	3,0%

En NA, les jeunes de 16 ans et plus sont plus représentés : 29,1% contre 26,8% en moyenne nationale. L'âge moyen s'élève à 13,6 ans en NA (France : 13,4 ans).

Taux de rotation (entrées-sorties) et durée des accompagnements

Taux de rotation

NA = 19,7% (amplitude régionale de 3,5 à 39,3%) - France = 21,7%

Durée accompagnement

NA = 4,1 ans (amplitude régionale de 1,6 à 7,5 ans) - France = 3,7 ans

Les différences entre DITEP concernant la durée moyenne d'accompagnement peut être liée à l'amplitude de la tranche d'âge pour laquelle le DITEP est agréé et à l'offre dans le département (un DITEP seul dans son département n'a pas de dispositif relais à mobiliser et va accompagner les jeunes plus longtemps).

Les Unités d'accompagnement

La mesure de l'activité est basée sur le principe de l'unité d'accompagnement (UA) qui mesure l'intensité de l'accompagnement.

Les UA sont dénombrées pour l'activité du dispositif dans 3 contextes :

- File active : les jeunes qui ont un contrat de séjour
- Hors file active (en amont et en aval de la file active) : suivi à 3 ans, contacts avant l'admission...
- Fonction appui-ressources : interventions auprès de tiers et partenaires qui ne concernent pas directement un jeune suivi

Mode de décompte des UA en file active

Modalités	Modalités d'accompagnement en dispositif / nombre d'heures d'accompagnement par semaine	Valorisation en UA
Ambulatoire	Entre 1h et 8h d'accompagnement en journée par semaine	1
Accueil de jour (SI)	Plus de 8h d'accompagnement en journée par semaine	2
Accueil de nuit (seul)	Entre 1 et 4 nuits et moins de 1h d'accompagnement en journée par semaine	1
Accueil de nuit + Ambulatoire	Entre 1 et 4 nuits et entre 1h et 8h d'accompagnement en journée par semaine	2
Accueil de jour + accueil de nuit	Entre 1 et 4 nuits et plus de 8h d'accompagnement en journée par semaine	3
Accueil de jour + accueil de nuit pour cas très complexe	Situation complexe selon les critères définis plus bas.	4

Pour les UA réalisées hors file active ou en appui-ressources, le mode de calcul est le même : 1 UA pour des interventions de 1 à 8 heures dans la semaine, 2 UA pour des interventions de plus de 8 heures par semaine.

Répartition des UA entre file active, hors file active et appui-ressources

En 2024, les DITEP de Nouvelle-Aquitaine ont réalisé un total de 224 885 UA, l'ensemble des DITEP au niveau national en ont réalisé 825 140.

	France	NA
File active	97,5%	97,8%
Hors file active	1,6%	1,6%
Appui-ressources	0,9%	0,6%

L'essentiel de l'activité est lié à la file active.

En NA, 966 jeunes ont été suivis hors file active.

Un peu moins d'UA liées à l'appui-ressources en NA, l'habitude de tracer ces interventions doit être renforcée.

Ecart par rapport à l'objectif

Le niveau d'activité réalisée des DITEP a été calculé par rapport à l'objectif théorique (fixé à partir de l'agrément : nb de places installées, nb de jours d'ouverture).

NA = 102,4% (amplitude régionale de 78,8 à 144,5%) - France : 100,8%

Intensité de l'accompagnement dans la file active

Répartition des semaines en file actives selon le type d'UA

	France	NA (%)	NA (effectif)
UA 1	46,5%	47,9%	1876
UA 2	32,1%	31,3%	1226
UA 3	19,4%	18,6%	729
UA 4	2,0%	2,2%	86

En NA, les UA 1 sont un peu plus fréquentes, un peu plus de jeunes sont donc accompagnés en ambulatoire (ou en accueil de nuit seul). A noter, plus l'âge augmente, plus les UA 1 sont nombreuses. Or en NA, les jeunes de 16 ans et plus sont plus représentés.

Répartition des UA selon la tranche d'âge

	France	NA
<i>10 ans et moins</i>		
UA 1	40,5%	37,0%
UA 2	42,1%	48,1%
UA 3	15,7%	12,9%
UA 4	1,7%	2,0%
<i>11-15 ans</i>		
UA 1	41,4%	42,9%
UA 2	33,4%	31,6%
UA 3	23,1%	23,1%
UA 4	2,1%	2,4%
<i>16 ans et plus</i>		
UA 1	62,1%	64,9%
UA 2	22,0%	20,2%
UA 3	14,0%	12,9%
UA 4	1,9%	2,0%

Variabilité des parcours

Proportion de jeunes accompagnés ayant changé au moins une fois d'UA au cours de l'année

NA = 65,9% (amplitude régionale de 17,2 à 95,1%) - France = 61,6%

Les situations très complexes

Jeunes cotés 4 au moins une fois dans l'année en 2024 (cf. critères encadré ci-dessous) :

NA = 5,6% de la file active, soit 219 jeunes dans 33 DITEP (amplitude régionale de 0% à 36,6%)

France = 5,0%

5 critères de complexité sont établis pour la cotation 4
Pour être coté 4, la situation du jeune doit répondre à au moins 3 des 5 critères.
1) Jeune nécessitant un taux d'encadrement a minima de « un pour un » en accueil de jour et/ou en accueil de nuit
2) Jeunes à pluri-vulnérabilités (psy, PJJ, ASE...) pour lesquels les partenaires ne sont pas présents
3) Jeunes ayant des lieux de vie multiples (au moins 3 et régulièrement, hors vacances scolaires) et mobilisant massivement l'institution dans des déplacements individualisés (plus de 3h/semaine)
4) Troubles du comportement majeurs avec mises en danger du jeune et/ou de son entourage (au moins une fois sur la semaine de cotation)
5) Troubles du comportement majeurs avec dégradations matérielles importantes au sein du DITEP (au moins une fois sur la semaine de cotation)

Zoom sur les appuis-ressources

Répartition des fonctions appui ressources

	France	NA
Information-sensibilisation	21,3%	30,7%
Coopération apprenante	40,7%	46,6%
Appui aux pratiques-conseil	21,2%	15,4%
Observation-évaluation	16,8%	7,3%

En NA, les deux tiers des DITEP ont mentionné des UA autour de la fonction appui-ressources. Ces actions sont plus souvent tournées vers l'information, la sensibilisation et la coopération apprenante qu'au niveau national (NB : l'activité des EMAS et PCPE éventuellement portés par des DITEP n'est pas prise en compte dans ce recueil).

Nomenclature appui-ressources (4 types d'actions) :

1) Information-sensibilisation : toutes actions visant à :

- améliorer la connaissance sur le public accueilli en dispositif
- donner des repères sur les difficultés spécifiques de socialisations et d'accès aux apprentissages des enfants et adolescents

2) Coopération apprenante

Partage d'expériences entre partenaires et pairs en vue d'améliorer les pratiques, les organisations, la mise en réseau et l'inter-opérationnalité.

3) Appui aux pratiques-conseil

Interventions auprès de tiers, prenant appui sur leurs pratiques, leurs cadres d'actions, leurs environnements et leurs attentes, afin de favoriser des environnements capacitants

4) Observation-évaluation

Observation individuelle d'une situation en vue d'affiner une orientation ou un projet en amont ou hors notification en dispositif

Sigles

AAH : allocation adulte handicapé
AIRE : association des Itep et de leurs réseaux
ANAP : agence nationale de l'appui à la performance
ARS : agence régionale de santé
ASE : aide sociale à l'enfance
CAMSP : centre d'action médico-sociale précoce
CMP(EA) : centre médico-psychologique pour enfants et adolescents
CMPP : centre médico-psycho-pédagogique
CREAI : centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des populations en situation de vulnérabilité
DAR : dispositif d'autorégulation
DITEP : dispositif institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
EMAS : équipe médico-sociale d'appui à la scolarisation
EREA : établissement régional d'enseignement adapté
ES : éducateur spécialisé
ESAT : établissement et service d'aide par le travail
ESMS : établissement et services médico-sociaux
ETP : équivalent temps plein
FALC : facile à lire et à comprendre
FINESS : fichier national des établissements sanitaires et sociaux
HAS : Haute autorité de santé
IDE : infirmier diplômé d'Etat
IME : institut médico-éducatif
MDPH : maison départementale des personnes handicapées
MECS : maison d'enfants à caractère social
PCO : place de coordination et d'orientation
PCPE : pôle de compétences et de prestations externalisées
RAH : rapport d'activité harmonisé
SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale
SEGPA : section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD : service d'éducation spéciale et de soins à domicile
TLA : troubles du langage et des apprentissages
TND : troubles du neurodéveloppement
TSA : troubles du spectre de l'autisme
UEE : unité d'enseignement externalisée
UEI : unité d'enseignement interne
ULIS : unité localisée d'inclusion scolaire

