



# GOUVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Première ministre**

**Secrétariat d'Etat chargée de l'enfance**

Direction générale de la cohésion sociale

**Ministère de la justice**

Direction de la protection judiciaire de la  
jeunesse

**Ministère de la santé et de la prévention**

Direction générale de l'offre de soins

## **Trame nationale du cahier des charges pour la création d'un internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents dits en situation complexe**

Les internats socio-éducatifs médicalisés pour adolescents (ISEMA), créés en 2009 par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, sont des établissements médico-sociaux à double autorisation relevant du préfet et du président du conseil départemental (PCD), en conventionnement avec l'agence régionale de santé (ARS).

### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> - IDENTIFICATION DES BESOINS SOCIAUX A SATISFAIRE**

La création d'un ISEMA permettra de prendre en charge de façon continue douze jeunes filles/garçons, âgés de douze à vingt-et-un ans.

Pour les jeunes de plus de dix-huit ans, et avec leur accord, seuls les jeunes devenus majeurs durant leur placement et dont le placement a été prolongé sont concernés.

Les jeunes accueillis au sein de l'ISEMA bénéficient d'une prise en charge éducative au titre de la protection de l'enfance en application des 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup> et 5<sup>o</sup> de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ou des articles 375 à 375-8 du code civil,

et/ou au titre de l'enfance délinquante sur le fondement du code de la justice pénale des mineurs (CJPM).

Les placements ordonnés en application du CJPM s'effectuent au titre du prononcé d'un module santé de la mesure éducative judiciaire, provisoire ou définitive.

Les placements ordonnés au titre d'une mesure de sûreté (contrôle judiciaire, sursis probatoire) ou d'un aménagement de peine sont à exclure en raison des conséquences pénales qu'elles emportent en cas de non-respect des conditions du placement.

Sur le plan psychopathologique, les jeunes pris en charge relèvent de la classification internationale des maladies (CIM 10, chapitre V relatif aux troubles du comportement et émotionnels de l'enfance et de l'adolescence et aux troubles psychologiques) et plus particulièrement :

- F.91 (troubles des conduites),
- F.92 (troubles mixtes des conduites et des troubles émotionnels),
- F.93 (troubles émotionnels),
- F.94 (troubles du fonctionnement social).

Les manifestations de ces troubles à dominante comportementale sont caractérisées par des conduites dyssociales, agressives ou provocatrices, répétitives et persistantes, à l'origine de parcours émaillés de crises et de ruptures successives.

Ces difficultés s'inscrivent souvent dans un contexte familial carencé sur le plan affectif et éducatif à l'origine de négligences précoces, associées à des traumatismes psychiques, des troubles de l'attachement et des interactions relationnelles chaotiques engendrant inorganisation psychique, indifférenciation entre soi/autrui, entre passé/présent et réalité/virtualité, et enfin troubles de la représentation de soi.

Ces jeunes relèvent d'une prise en charge interdisciplinaire simultanée (éducative, pédagogique et thérapeutique).

Certains d'entre eux se retrouvent en situation complexe dès lors que ces prises en charge n'ont pas fonctionné au sein des différentes institutions concernées, qui considèrent que le comportement de ces jeunes n'est pas compatible avec leur fonctionnement car ils ont mis en échec leur prise en charge.

Les jeunes qui présentent des troubles psychiatriques sévères, des troubles cognitifs majeurs, des polyhandicaps ou pluri-handicaps, nécessitant une prise en charge médicalisée intensive ne pourront pas être accueillis dans l'établissement.

L'une des clés de la réussite du projet est une évaluation des besoins et des ressources disponibles.

A ce titre, le candidat devra consulter l'ensemble des opérateurs du territoire, confrontés à la prise en charge des jeunes dits en situation complexe, en particulier :

- Le PCD,
- Les établissements et services de l'aide sociale à l'enfance (ASE),
- La juridiction (parquet, tribunal pour enfants),
- Les établissements et services du secteur public et du secteur associatif habilité (SAH) de la PJJ,
- Les dispositifs spécifiques d'étude des situations complexes, comme les commissions départementales et territoriales nommées « cas complexes »,
- La maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH),
- Les opérateurs du secteur médico-social Handicap (ITEP –IME-SESSAD)
- Les services de pédopsychiatrie, de psychiatrie pour les jeunes adultes et de pédiatrie.

Cette évaluation des besoins s'appuiera également sur le projet régional de santé, les schémas départementaux autonomie, de protection de l'enfance et les projets territoriaux de santé mentale.

## **ARTICLE 2 - CADRE GENERAL**

Il existe deux possibilités :

- **Création d'un établissement ou service social ou médico-social (ESSMS) classique :**

L'autorisation de l'établissement est délivrée pour 15 ans par les autorités compétentes au titre du 1° et du 4° du I de l'article L. 312-1 du CASF (dans ce cas, le préfet de XXX et le président du CD de XXX).

Le directeur général de l'ARS de XXX sera associé avec les autorités compétentes, le préfet de XXX et le président du CD de XXX, sous la forme d'une convention partenariale qui précisera les responsabilités et les modes de participation des trois autorités publiques.

Par délégation de la DIRPJJ, la direction territoriale de XXX est le service instructeur du préfet en la matière.

- **Création d'un ESSMS expérimental :**

Les autorisations des établissements et services à caractère expérimental mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 du CASF sont accordées pour une durée déterminée qui

ne peut être supérieure à cinq ans par les autorités compétentes (dans ce cas, le préfet de XXX et le président du CD de XXX).

Le directeur général de l'ARS de XXX sera associé avec les autorités compétentes, le préfet de XXX et le président du CD de XXX, sous la forme d'une convention partenariale qui précisera les responsabilités et les modes de participation des trois autorités publiques.

Les autorisations sont renouvelables une fois au regard des résultats positifs d'une évaluation à l'issue de la période autorisée.

Au terme de la période ouverte par le renouvellement et au regard d'une évaluation positive à l'issue de la seconde période autorisée, l'établissement ou le service relève alors de l'autorisation à durée déterminée mentionnée à l'article L. 313-1 du CASF.

Par délégation de la DIRPJJ, la direction territoriale de XXX est le service instructeur du préfet en la matière.

**Les projets présentés par les candidats doivent :**

- Répondre aux objectifs du présent cahier des charges ;
- Satisfaire aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues aux articles L. 311-1 et suivants du CASF et prévoir les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 du CASF ;
- Présenter un coût de fonctionnement en année pleine compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L. 313-8 du CASF, au titre de l'exercice au cours duquel prend effet l'autorisation subséquente ;
- Répondre aux dispositions prévues par l'ensemble des textes suivants :

**Pour le Préfet :**

- Code de la justice pénale des mineurs,
- Loi n°2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice,
- Loi n°2011-939 du 10 août 2011 sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et le jugement des mineurs,
- Décret n°88-949 du 6 octobre 1988 relatif à l'habilitation des personnes physiques, établissements, services ou organismes publics ou privés auxquels l'autorité judiciaire confie habituellement des mineurs ou l'exécution de mesures les concernant,
- Circulaire de la DPJJ du 2 février 2010 relative à l'orientation sur l'action d'éducation dans le cadre pénal,
- Circulaire du 11 août 2011 relative à la présentation des dispositions de droit pénal et de procédure pénale de la loi n°2011-939 du 10 août 2011 relative à la

- participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et jugement des mineurs,
- Circulaire du 2 décembre 2011 relative aux mesures de contraintes visant à prévenir la réitération d'actes graves par des mineurs,
  - Circulaire du 13 décembre 2016 de politique pénale et éducative relative à la justice des mineurs,
  - Circulaire du 25 mars 2019 concernant la présentation des dispositions relative à la justice pénale des mineurs de la loi n°2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice,
  - Note d'orientation du 30 septembre 2014 de la PJJ,
  - Note DPJJ du 13 février 2015 relative à la mise en œuvre et à l'organisation d'une chaîne de permanence au sein des services de la direction de la PJJ,
  - Note DPJJ d'instruction du 4 mai 2015 en matière d'absences non autorisées d'un mineur placé dans un établissement du secteur public ou du secteur associatif habilité de la PJJ,
  - Note DPJJ du 22 octobre 2015 relative à l'action éducative en milieu ouvert au sein des services de la PJJ,
  - Note DPJJ du 22 octobre 2015 relative à l'action éducative dans le cadre du placement judiciaire,
  - Note DPJJ du 30 novembre 2015 relative à l'atteinte aux droits fondamentaux par le recours à des pratiques de "fouilles" dans les établissements et services du secteur public et du secteur associatif habilité,
  - Note DPJJ du 24 février 2016 relative à l'action de la PJJ dans les parcours d'insertion scolaire et professionnelle des jeunes confiés,
  - Note DPJJ du 10 février 2017 relative à l'adaptabilité des modalités de prise en charge,
  - Note DPJJ du 1er août 2018 relative à la prise en charge éducative des mineurs radicalisés ou en danger de radicalisation violente.

**Pour le président du Conseil départemental :**

- Loi n°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants,
- Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant,
- Répondre aux caractéristiques prévues par les articles L. 222-1 et suivants du CASF et/ou les articles 375 à 375-8 du code civil relatifs à l'assistance éducative ainsi qu'aux dispositions prévues par l'ensemble des textes suivants :
  - o Schéma départemental de protection de l'enfance,
  - o Règlement départemental d'action sociale du Département.

**Pour le ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées :**

L'établissement doit garantir les principes de prise en charge fixés par le CASF tant sur la partie protection de l'enfance (projet pour l'enfant, modalités d'intervention entre le service ASE et l'établissement) ainsi que ceux relatifs aux ESSMS notamment sur les droits des usagers :

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

### **ARTICLE 3 - VARIANTES**

Les candidats seront autorisés à présenter des variantes aux exigences et critères posés par le présent cahier des charges, sous réserve du respect des exigences relatives à la sécurité des personnes et des biens sans lesquelles la qualité des prestations ne peut être assurée.

Cependant, il est rappelé que la commission des appels à projets pourra refuser, sans examen, un projet dont les coûts de fonctionnement ou l'amplitude dépassent le budget prévisionnel du cahier des charges.

### **ARTICLE 4 - CONDITIONS PARTICULIERES IMPOSEES DANS L'INTERET DES PERSONNES ACCUEILLIES**

- 1) L'activité de l'établissement sera conduite conformément au cadre législatif et réglementaire des ESSMS en vigueur et aux textes, circulaires et notes du garde des sceaux, ministre de la Justice et, par délégation, de la directrice de la PJJ.
- 2) La DIRPJJ, le PCD et l'ARS, pourront procéder, à tout moment, à un contrôle conjoint<sup>1</sup> de tout ou partie de l'établissement conformément aux articles L. 313-13 et suivants du CASF et L. 1421-1 du code de santé publique.
- 3) L'établissement participera à l'organisation et à la mise en œuvre d'actions de protection de l'enfance et de prévention de la délinquance, aux politiques publiques visant la coordination des actions de la PJJ avec celles des autorités sanitaires et des collectivités locales intervenant dans la prise en charge de ce public.
- 4) Les mesures de placement judiciaire seront mises en œuvre dans le respect du cadre judiciaire et des droits qui s'attachent à l'exercice de l'autorité parentale.

<sup>1</sup> Note DPJJ du 6 juin 2017 relative à l'organisation du contrôle à la protection judiciaire de la jeunesse.

Le directeur de l'établissement mettra en œuvre les dispositions relatives aux droits des usagers<sup>2</sup>.

L'établissement mènera des actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques auprès de jeunes ayant une prise en charge éducative au titre de la protection de l'enfance en application des 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 5<sup>o</sup> de l'article L. 222-5 du CASF ou faisant l'objet d'une mesure de placement judiciaire prononcée au titre des articles 375 à 375-8 du code civil relatifs à l'assistance éducative et/ou au titre du code de la justice pénale des mineurs.

Ces actions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques seront mises en œuvre au regard des besoins individuels des jeunes en tenant compte de leur parcours (prise en charge éducative, pédagogique et de soins, cadre pénal le cas échéant, situation familiale...).

Elles seront fondées/définies sur un programme d'activités individualisées, encadrées de façon permanente par les professionnels et visant à proposer aux jeunes un accompagnement global (éducatif, psychologique, médical, pédagogique, scolaire, professionnel, administratif, juridique et judiciaire), avec pour objectif de leur apporter sécurité et stabilité et, in fine, de leur permettre de s'inscrire dans les dispositifs de droit commun.

Ces actions auront pour objectifs de :

- Garantir l'accueil, dans la limite des places disponibles, 24 heures sur 24 et 365 jours par an, des jeunes dont le parcours socio-éducatif et/ou judiciaire et de soins nécessite cette modalité de placement.
- Assurer un accompagnement individualisé et interdisciplinaire des jeunes prenant en compte la dimension du soin.
- Garantir la continuité du parcours du jeune, prévenir les ruptures et construire un projet de sortie adapté à sa situation individuelle et familiale.
- Inscrire l'action de l'établissement en cohérence avec l'ensemble des partenaires prenant en charge les jeunes en situation complexe du territoire.

---

<sup>2</sup> Note DPJJ du 4 mai 2015 relative aux lignes directrices relatives à l'élaboration du règlement de fonctionnement des établissements collectifs de placement judiciaire du secteur public et du secteur associatif habilité

- 5) L'établissement souscrira une assurance couvrant sa responsabilité du fait de ses activités et notamment des dommages causés aux tiers par les jeunes qui lui sont confiés.

## **ARTICLE 5 - CAPACITES EN PLACES OU BENEFICIAIRES A SATISFAIRE**

L'établissement proposera des modalités de placement en hébergement collectif et en hébergement diversifié.

Sur douze places dédiées à l'accueil au sein du collectif (réparties entre l'ASE au titre de la protection de l'enfance et la PJJ pour les jeunes en conflit avec la loi), quatre pourront être utilisées au titre de l'accueil en hébergement diversifié.

Cette organisation offre une souplesse dans les modalités de prise en charge, avec la possibilité de réintégrer le jeune au sein de l'hébergement collectif en cas de difficultés rencontrées en hébergement diversifié.

Elle évite ainsi les ruptures de prise en charge et garantit la continuité du parcours du jeune. De même, un jeune en hébergement collectif pourra expérimenter par « séquences » l'hébergement diversifié avant de l'intégrer pleinement si ce type de prise en charge est plus adapté.

## **ARTICLE 6 - ZONES D'IMPLANTATION ET DESSERTES RETENUES OU EXISTANTES**

Une implantation de l'établissement à proximité d'un centre urbain aura pour avantage de faciliter le recrutement du personnel et de disposer de ressources partenariales de proximité.

L'enjeu est de disposer d'offres de droit commun diversifiées (santé, scolarité, insertion professionnelle, mobilité) pour assurer la continuité des prises en charge et garantir les liens des jeunes avec leurs familles.

L'établissement assure la prise en charge des jeunes de l'ensemble du territoire national en priorisant le département, puis la région.

## **ARTICLE 7 - ETAT DESCRIPTIF DES PRINCIPALES CARACTERISTIQUES AUXQUELLES LE PROJET DOIT SATISFAIRE AINSI QUE LES CRITERES DE QUALITE QUE DOIVENT PRESENTER LES PRESTATIONS**

Les professionnels de l'établissement, toutes fonctions confondues, concourent à la mise en œuvre du projet d'établissement et contribuent à la prise en charge du jeune.

L'organisation de l'établissement permettra de garantir une prise en charge interdisciplinaire et s'appuiera sur des ressources partenariales extérieures.

### **1) Un organigramme type de l'établissement :**

L'ISEMA s'appuiera sur une équipe pluridisciplinaire, composée de 30 équivalents temps plein (ETP) maximum. Le niveau de qualification des professionnels sera adapté aux missions mises en œuvre et prendra en compte la réalité du territoire.

La typologie du personnel présentée ci-dessous constitue une base indicative, que le candidat peut adapter en justifiant de sa répartition.

Le personnel de l'établissement sera amené à intervenir pour la prise en charge du jeune en hébergement diversifié.

Le candidat détaillera la répartition et le nombre de personnel selon le principe suivant :

#### Equipe de direction

Les cadres disposeront de qualifications dans le domaine du management d'établissement social ou médico-social (certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale ou autre qualification de niveau I dans le champ de la gestion d'établissements sociaux et médico-sociaux, certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale ou équivalent) ou de directeur d'établissement sanitaire, social ou médico-social (D3S) et/ou d'une expérience dans ce domaine.

- 1 ETP de directeur
- 1 ETP de chef de service éducatif.
- 1 ETP de secrétaire de direction.

#### Equipe éducative :

Au regard des objectifs du projet, l'équipe éducative comportera un nombre suffisant de personnels disposant de qualifications dans le domaine socio-éducatif (diplôme d'état d'éducateur spécialisé (DEES), diplôme d'état de moniteur éducateur (DEME)) et/ou justifiant d'une expérience significative dans le domaine de la protection de l'enfance et/ou des jeunes en conflit avec la loi.

- 12 ETP d'éducateurs diplômés (DEES ou DEME) assurant l'encadrement des jeunes dans le cadre de la prise en charge quotidienne, de jour, comme de nuit, sept jours sur sept ; des éducateurs non diplômés auxquels le candidat devra proposer un plan d'accompagnement pour leur permettre d'accéder à des qualifications/certifications professionnelles.
- 2 ETP de surveillants de nuit formés aux questions de l'enfance et de l'adolescence assurant la veille de nuit (effectuée conjointement avec un éducateur).

#### Equipe médicale et de soins :

- 1/2 ETP de médecin-psychiatre : son recrutement devra être anticipé en amont de l'ouverture de l'établissement. Il possédera une expérience dans le champ de la santé mentale des adolescents et/ou de collaboration avec la PJJ ou l'ASE et sera pourvu d'une appétence pour développer les connaissances dans ce champ d'intervention regroupant la pédopsychiatrie, l'éducatif et le judiciaire. Le psychiatre participe systématiquement aux commissions d'admission. Pour pallier aux difficultés de recrutement, un médecin psychiatre (ainsi que d'autres personnels de l'équipe de soins) pourront être mis à disposition de l'ISEMA par un autre établissement, notamment hospitalier.
- 2 ETP de psychologues cliniciens avec une expérience dans le champ de la santé mentale des adolescents et/ou de collaboration avec la PJJ ou l'ASE.
- 2 ETP d'infirmiers.
- 1 ETP de psychomotricien ou d'ergothérapeute.

#### Equipe chargée de l'insertion sociale, scolaire et professionnelle :

- 1 ETP de professeur technique ou d'éducateur technique spécialisé encadrant les activités d'insertion sociale et professionnelle (ou de préprofessionnalisation) formé à la spécificité du public ;
- 1 ETP d'éducateur sportif encadrant les activités socio-éducatives et sportives ;
- 1 ETP d'enseignant spécialisé ou d'enseignant mis à disposition par l'éducation nationale, ou par l'académie du ressort de la structure.

#### Equipe technique d'entretien :

- 1 ETP de maître de maison, chargé de l'entretien des locaux (ménage) et de la lingerie ;
- 2 ETP de cuisiniers (pouvant encadrer des jeunes dans le cadre d'activités de découverte du monde professionnel) ;
- 1 ETP d'agent technique, chargé de l'entretien technique des locaux.

## **2) Un plan de formation des personnels**

Le plan de formation comprendra, à minima :

- La formation des cadres à la procédure pénale.
- Une session de formation d'adaptation de tous les personnels avant l'ouverture, y compris les surveillants de nuit, adaptée à la spécificité du public, avec une sensibilisation à la prise en charge des jeunes sous main de justice, (avec un volet consacré à la promotion de la santé et la santé de l'adolescent), dans l'objectif d'acquérir une culture commune qui contribue à la réussite du projet.
- Une formation d'adaptation pour tous les nouveaux personnels post ouverture.
- Un programme de formation continue permettant de garantir cette culture commune partagée avec un cadre théorique de référence.
- La formation des professionnels à la construction de stratégies éducatives, à la compréhension des mécanismes relationnels, au repérage et la gestion des situations de crise, aux modes d'organisation de la violence, à la prévention et à la gestion des situations de violence<sup>3</sup>, à la reconnaissance et la valorisation du potentiel et des compétences des jeunes, à la conduite stratégique d'entretien, à la compréhension des processus d'interaction et des jeux relationnels, au processus d'influence et à la théorie de l'engagement.
- La formation de l'équipe technique à la promotion de la santé, à la santé de l'adolescent et à la santé mentale.
- La formation de l'ensemble de l'équipe technique et administrative au repérage des troubles psychiques (notamment par le psychiatre de l'établissement).

Enfin, le candidat décrira les modalités de mise en œuvre de l'accompagnement des pratiques professionnelles, qui sera mise en place dès le début du projet.

---

<sup>3</sup> Note DPJJ du 24 décembre 2015 relative à la prévention et à la gestion des situations de violence au sein des établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse,

**3) Modalités garantissant un accueil permanent des jeunes tout au long de l'année** sous réserve du cadre légal, des places disponibles et des spécificités du public accueilli telles que déterminées dans l'arrêté de création de cet établissement.

A cet effet, l'organisation du service, du temps de travail et des astreintes, sera adaptée à la vie de l'établissement, tant pour l'hébergement collectif que pour l'hébergement diversifié.

Cette organisation garantira la continuité de la prise en charge et l'intervention sécurisée des personnels auprès des jeunes (services systématiquement doublés de jour comme de nuit).

Le projet précisera l'organisation pour assurer la prise en charge et la sécurisation des jeunes dans le cadre de l'hébergement diversifié.

Un binôme de professionnels (éducateur/professionnel de santé) sera en charge du suivi éducatif et de santé, en complémentarité et en articulation.

Un planning type de chaque catégorie de salariés devra être joint au dossier de candidature.

**4) Modalités d'organisation de réunions régulières et obligatoires déclinées en :**

- Réunions de synthèse visant au partage d'informations sur l'évolution de la situation du jeune au cours du placement, à l'élaboration et l'évaluation des objectifs du projet individualisé, à la coordination des interventions des acteurs concourant à la prise en charge du jeune ;
- Réunions de fonctionnement visant à l'évaluation, l'actualisation et l'amélioration du fonctionnement et de l'organisation générale de l'établissement au regard notamment des orientations nationales, à la transmission des informations à caractère institutionnel, à garantir la cohérence de l'intervention des professionnels en formalisant les articulations, à rencontrer les partenaires, à évaluer et réactualiser le projet d'établissement ;
- Réunions d'accompagnement d'équipe visant à soutenir les professionnels dans leur travail au quotidien, à développer une pratique collective et cohérente afin de garantir des prises en charge de qualité.

**5) Un projet d'établissement formalisant les dispositions relatives au fonctionnement et à l'organisation de la prise en charge dans l'établissement**

et garantissant une action éducative individualisée, la mise en place d'activités de jour au soutien de l'action éducative auprès du collectif des jeunes placés et le respect des droits des jeunes et de leurs représentants légaux.

Seront détaillés par le candidat :

- La phase de préparation du projet : avant l'accueil des premiers jeunes, le candidat se réunira avec la PJJ, le PCD et l'ARS, afin de préciser les attentes respectives quant à cette structure et les modalités de prise en charge des jeunes. Le recueil des attentes des magistrats quant au placement est nécessaire ;
- L'intervention de l'ISEMA dans une logique de réseau au sein du territoire, en particulier avec les structures qui prenaient en charge le jeune avant son admission ;
- La valeur ajoutée de l'approche développée par rapport aux prises en charge existantes sur le territoire ;
- Le cadre d'intervention théorique et clinique ;
- Le rôle des différents professionnels de l'établissement ;
- Les modalités de participation des jeunes et de leurs représentants légaux.

a. Les principaux partenaires

- La juridiction (parquet et tribunal pour enfants) ;
- Les établissements et services de la PJJ ;
- Le PCD ;
- Les établissements et services de protection de l'enfance ;
- L'ARS ;
- Les services de pédopsychiatrie et de pédiatrie ; les services de psychiatrie de l'adulte du territoire de santé.
- Les établissements médico-sociaux (IME, ITEP, SESSAD, etc...) et la MDPH ;
- Le ministère de l'Education Nationale (académie, rectorat) ;
- Les missions locales et les dispositifs d'insertion professionnelle de droit commun.

b. Les documents de cadrage du fonctionnement de la structure

Conformément aux articles L. 311-3 à L. 311-9 du CASF, les documents de cadrage suivants seront transmis:

- Un avant-projet d'établissement ;

- Le livret d'accueil ;
- La charte des droits et libertés du jeune accueilli ;
- Un document individuel de prise en charge type ;
- Le règlement de fonctionnement.

#### c. Le pilotage de l'établissement

Le candidat décrira l'organisation du comité de pilotage, sa fréquence, sa composition. Les financeurs en feront partie ainsi que les principaux partenaires : secteur de pédopsychiatrie et de psychiatrie pour les jeunes adultes, maisons des adolescents, mairie, éducation nationale, juridictions, etc. Ces comités de pilotage seront instaurés dès la validation de l'appel à projet, soit avant l'accueil des premiers jeunes dans la structure.

Afin d'ajuster régulièrement le projet de l'établissement, les comités de pilotage se tiendront au minimum deux fois par an.

Les comités de pilotage porteront sur les aspects budgétaires, l'inscription de l'établissement au sein des réseaux locaux et des partenariats dans le champ de l'adolescence, et l'évaluation continue de la dynamique du projet.

#### d. Le fonctionnement de la commission d'admission

La commission d'admission garantira la conformité des orientations et la présentation d'un dossier complet par le service à l'origine de la demande. Le candidat détaillera la composition de la commission d'admission qui comprendra à minima la DT PJJ, le PCD, la MDPH et l'établissement (chef de service et psychiatre).

La participation du service de milieu ouvert de la PJJ et des services du CD devra être encouragée, et les modalités de saisine de la commission seront décrites.

Le contenu du dossier d'admission comportera :

- Un argumentaire des professionnels demandeurs sur leurs attentes quant au placement en ISEMA plutôt qu'un autre dispositif de placement ;
- Les données issues des professionnels (médicales, socioéducatives, scolaires, sur l'environnement familial et contextuel, etc.), les données médicales étant accessibles uniquement aux médecins et infirmiers de l'établissement ;
- Les données sur le suivi éducatif dans le cadre pénal du jeune suivi par la PJJ ou dans le cadre de la protection de l'enfance pour les jeunes suivis par l'ASE ;
- L'existence d'une notification MDPH ou d'une démarche en cours auprès de la MDPH;

- Les attentes du jeune et de la famille par rapport au placement ;
- L'implication des acteurs en amont de l'admission pour assurer la continuité du suivi et en aval afin d'éviter le risque de désengagement à la sortie de l'établissement.

La commission d'admission veillera à préserver les équilibres au sein du collectif :

- Selon le sexe ;
- Selon les âges : les jeunes âgés de douze ans ont des modalités de prise en charge différentes de celles des jeunes âgés de dix-sept ans et plus ;
- Entre les jeunes suivis par la PJJ et ceux suivis par l'ASE ;
- Entre les enfants victimes et auteurs de violences physiques, sexuelles ou d'emprise.

Une réponse systématique et dans les meilleurs délais sera apportée aux services demandeurs.

#### e. Les modalités d'intervention médico-socio-éducative

Le projet sera présenté sous le prisme du placement judiciaire (administratif, civil ou pénal) couplé avec une approche éducative et soignante, en lien avec les autres acteurs du territoire.

Le candidat détaillera le séquençage de la prise en charge en trois modules (accueil, consolidation du projet personnalisé du jeune et préparation à la sortie) avec les modalités d'intervention et de coordination des différents intervenants, de passage d'une phase à l'autre, d'association des représentants légaux et d'anticipation de l'orientation en fin de placement.

Pour la mise en œuvre du projet personnalisé du jeune, le candidat présentera les dispositions prévues concernant :

##### ▪ **La prise en charge de la santé du jeune<sup>4</sup>**

Sur la base d'une approche globale de la santé, telle que définie par la Charte d'Ottawa de l'Organisation mondiale de la santé, et la prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé, le projet intégrera :

- La mise en œuvre de politiques et d'organisations favorables à la santé ;
- La création d'environnements de vie favorables à la santé ;

<sup>4</sup> En référence à la note de la DPJJ du 1<sup>er</sup> février 2013 relative à la promotion de la santé et les notes de renouvellement quinquennal des orientations PJJ promotrice de santé

- La mise en œuvre de démarches participatives ;
- Le développement des compétences psychosociales ;
- L'optimisation du recours à la prévention et au soin.

#### La prise en charge somatique

L'équipe de soignants de l'établissement garantira le suivi régulier de la santé du jeune et veillera à l'effectivité des soins, si ceux-ci sont requis. Ainsi, un bilan sur l'état de santé (somatique et psychique) du jeune avant son entrée à l'ISEMA sera effectué en lien avec les professionnels de santé intervenant habituellement auprès de lui.

Le projet détaillera le rôle de l'infirmier de l'établissement et l'organisation au quotidien des soins (en particulier la prise de médicaments à horaires fixes pour les jeunes ayant des maladies chroniques : asthme, épilepsie, diabète, etc.).

Le projet détaillera aussi la collaboration avec les acteurs de proximité tels que les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), la médecine de ville (désignation d'un médecin traitant pour chaque jeune, s'il n'en bénéficie pas déjà), les établissements de santé, etc.

#### La prise en charge des troubles des conduites

Les troubles des conduites, quand ils sont isolés, nécessitent une prise en charge psycho-éducative au sein de l'établissement, assurée par les éducateurs en binôme avec les psychologues et en lien avec le psychomotricien et/ou l'ergothérapeute. Cette prise en charge sera décrite par le candidat.

#### La prise en charge des comorbidités psychiatriques

Le candidat veillera à assurer la continuité de la prise en charge avec l'équipe pédopsychiatrique qui prenait en charge le jeune avant son placement en ISEMA (ou le cas échéant avec une nouvelle équipe dont dépend le lieu d'implantation de l'ISEMA en cas de comorbidités psychiatriques connues à l'admission).

En cas de comorbidités psychiatriques qui peuvent se traduire par des crises auto ou hétéro-agressives, une décompensation psychique, une tentative de suicide, etc., le candidat détaillera le rôle de l'équipe quant à l'évaluation de ces situations et l'orientation, si nécessaire, en priorité vers l'établissement autorisé en psychiatrie qui suit habituellement le jeune et vers le SAMU en cas d'urgence vitale.

#### ▪ **L'emploi du temps individualisé**

Le candidat présentera la mise en œuvre d'un programme d'activités soutenu et structuré comprenant des activités scolaires, d'insertion professionnelle, de travaux d'utilité publique, de soins, d'activités socio-culturelles et sportives quotidiennes adaptées au public accueilli : organisation d'une journée type, nature des activités

(collectives, individuelles) et prestations proposées, encadrement et animation des activités, emploi du temps hebdomadaire type, etc.

▪ **L'enseignement et la formation professionnelle**

Le travail pédagogique en lien avec l'éducation nationale sera présenté par le candidat, ainsi que celui en lien avec l'insertion scolaire et professionnelle.

▪ **L'implication des jeunes et de leurs représentants légaux**

Le candidat fera application de la loi du 2 janvier 2002 modifiée rénovant l'action sociale et médico-sociale qui vise à accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

La description de la prise en charge intégrera aussi les modalités de participation des familles et décrira les activités prévues : participation aux visites d'admission, aux entretiens familiaux, aux échanges téléphoniques, à l'exercice du droit de visite et d'hébergement (DVH), aux groupes de paroles avec les parents, participation des familles à la vie de l'établissement, etc.

▪ **Une action éducative renforcée aux moments sensibles**

La préparation de l'arrivée :

L'action éducative commence avant la phase d'accueil par la préparation de l'arrivée. L'impréparation de cette phase est une vraie difficulté pour les professionnels et rend plus difficile et retarde l'instauration du lien de confiance avec le jeune.

La phase d'accueil : Le candidat présentera :

- Les modalités d'accueil des jeunes au sein de l'établissement.
- La désignation d'un binôme de co-référents éducatifs et de soins par jeune.
- Le déroulement de la phase d'accueil.
- Les outils prévus dans le cadre du suivi du parcours du jeune au sein de l'établissement, notamment la constitution du dossier d'accueil des jeunes.
- L'organisation des liens avec le service éducatif ayant adressé le jeune.

La phase de préparation à la sortie :

Le candidat présentera le projet de sortie et détaillera les orientations vers les dispositifs envisagés, en particulier le lien avec le service éducatif ayant adressé le jeune et qui participera conjointement à l'élaboration du projet de sortie.

Dans le cadre du projet de sortie, les modalités d'articulation avec le service de milieu ouvert en charge du suivi du jeune devront apparaître afin de prévenir toute rupture de parcours.

Il en sera de même pour le relais en termes de soins pédopsychiatriques ou psychiatriques, pour les jeunes adultes, si ceux-ci sont nécessaires.

Enfin, l'approche de la majorité, qui peut être une période de vulnérabilité devra être prise en compte car elle nécessite un accompagnement renforcé.

- **Une action éducative articulée avec les acteurs de la prise en charge.**

Le candidat précisera :

- Les liens avec le service territorial éducatif de milieu ouvert de la PJJ et/ou des services du CD ;
- Les relations avec l'autorité judiciaire ;
- Les modalités de communication institutionnelle avec la juridiction :
  - a. Les écrits professionnels ;
  - b. La présence aux audiences ;
  - c. La gestion des fugues, des incidents et des situations de violence.
- Les modalités de communication institutionnelle avec les services de santé.

## **6) L'hébergement diversifié**

Le candidat détaillera les modalités proposées au titre de l'hébergement diversifié qui pourront être mobilisées dans les situations suivantes :

- Diversifier les modalités d'accueil au sein de l'établissement afin d'adapter la prise en charge à la situation, la problématique et la personnalité de chaque jeune accueilli (famille d'accueil, studio en semi autonomie, appartement partagé, placement éducatif avec présence à domicile, foyer de jeunes travailleurs...);
- Concourir au maintien du mineur au sein de l'établissement de placement en organisant un accueil séquentiel avec une alternance hebdomadaire de prise en charge au sein du collectif et en placement diversifié<sup>5</sup> ;
- Prévenir les ruptures de parcours des jeunes qui se retrouvent en difficulté dans le collectif (ou qui mettent ce collectif en difficulté) ;
- Favoriser la continuité du parcours par un accès à l'autonomie dans le cadre de la préparation à la sortie de dispositif ;
- Offrir un espace d'accueil alternatif le week-end pour les jeunes ne disposant pas de modalités d'accueil en famille.

Ainsi, le candidat précisera les modalités d'hébergements diversifiés envisagés :

- Logement autonome (semi autonomie) individuel ou partagé ;
- Famille d'accueil ;
- Foyer de jeunes travailleurs ;

---

<sup>5</sup> Exemples : 3 jours au sein du collectif et 4 jours en famille d'accueil ; 4 jours au sein du collectif et 3 jours en hospitalisation pédopsychiatrique ou psychiatrique pour les jeunes adultes ; 4 jours en collectif et 3 jours au domicile parental...

- Placement éducatif avec présence à domicile (PEPAD), en cas de prescription par le magistrat, permettant d'assurer la continuité de la prise en charge au domicile.

La présence éducative sera assurée en permanence auprès des jeunes bénéficiant de ces modalités d'hébergement diversifié. Ces jeunes pourront participer aux temps collectifs si leur situation le permet.

## **7) La durée de séjour**

Il n'existe pas de durée maximale de séjour mais l'enjeu est bien de limiter cette durée, en mettant l'accent sur le projet de sortie dès l'entrée dans l'ISEMA.

La durée de séjour sera de six mois renouvelable, sous réserve des délais de procédure prévus par le code de la justice pénale des mineurs pour un placement dans un cadre pénal.

Les profils des jeunes et leurs difficultés à s'inscrire dans un placement long sont à prendre en compte.

L'accompagnement des jeunes devenus majeurs durant leur placement sera possible au regard des objectifs du projet individualisé.

En accord avec le magistrat, des adaptations permettront de moduler la durée du placement dans le cadre d'un projet spécifique et de prévoir un départ anticipé :

- Si un projet d'insertion a été travaillé avant la fin de la durée prescrite,
- Si un retour au domicile parental est envisagé avant la fin de la durée prescrite,
- Si une orientation vers une autre modalité de placement est envisagée avant la fin de la durée prescrite.

## **8) Les partenariats**

Des partenariats multiples agiront en amont et en aval du placement. Ainsi, l'établissement sera impliqué dans un maillage partenarial large (soins, éducation, scolarité, sport, loisirs, culture, citoyenneté, etc.). Chaque partenariat sera formalisé dans le cadre d'une convention comportant des engagements précis et réciproques, que chacun s'engagera à prendre et à respecter, dans l'intérêt des jeunes.

Seront concernés :

- Les dispositifs de l'ASE et de la PJJ ;
- Le partenariat avec la pédopsychiatrie et de psychiatrie pour les jeunes adultes et les dispositifs de santé mentale du territoire (maisons des adolescents

notamment); à cette fin l'établissement se rapprochera du coordinateur de PTSM

- Le partenariat avec les établissements de santé hors psychiatrie et la médecine de ville ;
- Le partenariat avec les dispositifs spécifiques d'étude des situations complexes (commissions départementales, dispositifs d'appui à la coordination...);
- Le partenariat avec les établissements médico-sociaux (IME, ITEP, SESSAD, etc...) et la MDPH ;
- Le partenariat avec l'Education nationale ;
- Le partenariat avec les acteurs publics et associatifs de la formation et de l'insertion professionnelle<sup>6</sup> ;
- Le partenariat avec les autorités judiciaires et policières ;
- Le partenariat avec les acteurs du sport, de la culture, des loisirs.

### **9) Evaluation de l'activité et du fonctionnement de l'établissement**

Le candidat fournira des indicateurs démontrant la qualité du service rendu dans le champ de la prise en charge éducative et sanitaire.

Le référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié par la Haute autorité de santé (HAS) le 8 mars 2022 est le dispositif national qui offre un cadre commun d'analyse et d'évaluation externe de la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées.

Les organismes autorisés à réaliser des évaluations en établissements médico sociaux l'utiliseront comme outil de référence dans la conduite de la visite d'évaluation.

Cette démarche d'évaluation portée par l'HAS vise à permettre à la personne d'être actrice de son parcours, de renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services et de promouvoir une démarche porteuse de sens pour l'établissement et les professionnels.

Ce référentiel sera utilisé comme outil de pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'établissement et aussi pour réaliser des auto-évaluations de manière autonome.

Quatre valeurs fondamentales sont portées par ce référentiel :

- Le pouvoir d'agir de la personne ;
- Le respect des droits fondamentaux ;
- L'approche inclusive des accompagnements ;

---

<sup>6</sup> Note DPJJ du 19 octobre 2017 relative à l'application de la réglementation concernant la protection des jeunes travailleurs.

- La réflexion éthique des professionnels.

Le référentiel d'évaluation est structuré en trois chapitres : la personne, les professionnels, l'établissement et sa gouvernance.

Neuf thématiques différentes peuvent être examinées selon les chapitres : bienveillance et éthique ; droits de la personne accompagnée ; expression et participation de la personne accompagnée ; co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement ; accompagnement à l'autonomie ; accompagnement à la santé ; continuité et fluidité des parcours ; politique en ressources humaines ; démarche qualité et gestion des risques.

## **ARTICLE 8 - EXIGENCES ARCHITECTURALES ET ENVIRONNEMENTALES**

Le candidat fournira un descriptif des locaux : chambres, espaces de vie et d'activités communs, d'enseignement, de détente, locaux du personnel, bureau médical et/ou bureau infirmier, sanitaires, bureaux, salles de réunion, cuisines, buanderie, lingerie, blanchisserie, lieux de stockage. Il décrira également les espaces extérieurs.

S'agissant de l'hébergement, douze chambres individuelles, avec une salle d'eau ou salle de bains intégrée, sont à prévoir. En complément, quatre places en hébergement diversifié seront à trouver dans l'enceinte de l'établissement ou dans un environnement proche de l'établissement.

L'organisation de ces locaux devra être pensée en lien avec la mixité du public (filles, garçons) et éventuellement selon les tranches d'âge accueillies (douze-treize ans versus seize-dix-sept ans).

S'agissant des locaux où se situent plus généralement les jeunes, ils seront chaleureux, simples à surveiller (pas de recoins) et non susceptibles de dégradations. La solidité des installations y sera assurée (cloison ciment, faux-plafond non démontable, absence d'éléments en saillie, fenêtre anti-franchissement, appareillages électriques IK10, miroir incassable, etc..) pour protéger les jeunes et garantir la sécurité de tous.

L'ensemble suivra un modèle spatial structurant, sécurisant et apaisant. L'espace intérieur sera organisé en fonction des moments de la journée pour donner des repères aux jeunes. Les espaces réduits, confinés, ou rappelant l'univers carcéral, seront évités au profit de locaux lumineux offrant des vues sur l'extérieur. L'activité s'ouvrira au tant que possible sur un jardin dédié aux jeunes, pour créer des temps de respiration.

Enfin, la configuration, l'emplacement et la sécurisation des lieux de soins (bureau médical, bureau infirmier, salles de prise en charge...) seront précisés en cohérence avec l'architecture globale du bâtiment.

## **ARTICLE 9 - COUTS OU FOURCHETTES DE COUTS DE FONCTIONNEMENT PREVISIONNELS ATTENDUS**

Au regard de l'organigramme attendu dans une enveloppe limitative de 30 ETP et des charges nécessaires au fonctionnement d'un hébergement collectif médicalisé, le budget prévisionnel plafond présenté dans le cadre du présent appel à projet devra être inférieur à 2 000 000 € hors frais immobiliers (location et charges locatives ou plan pluriannuel d'investissement/amortissements immobiliers).

Il sera présenté selon le cadre normalisé de présentation du budget prévisionnel d'un ESSMS relevant du I de l'article L. 312-1 du CASF.

Le candidat détaillera le budget en distinguant :

- Groupe 1 : recouvre l'ensemble des charges d'exploitation courante.

- Groupe 2 : recouvre les charges de masse salariale, en distinguant :

a. Le personnel médical, paramédical et les psychologues, financés par l'assurance maladie sous forme de mises à disposition annuelles des professionnels ou d'un forfait annuel global de soins, selon les conventions passées avec l'ARS.

b. Les frais de personnels non soignants, tarifés par le préfet et le président du CD et financés par le département ou la PJJ sous forme de prix de journée ou de dotation globale.

Les frais de formation du personnel sont à intégrer également au sein du groupe 2.

- Groupe 3 : les dépenses de structures, comprenant notamment les charges d'entretien et de réparation des locaux et du matériel, ainsi que les dotations aux amortissements pour les biens immobilisés autres qu'immobiliers. ».

De manière indicative, ce budget pourra être réparti comme suit :

Groupe 1 : 200 000 €

Groupe 2 : 1 500 000 €

Groupe 3 hors immobilier : 257 000 €

Ce budget proposera ainsi un coût plafond du prix de revient (prix de journée, le cas échéant) hors immobilier de 537 € en tenant compte d'un taux d'occupation

prévisionnel minimal de 85 % qui pourra être échelonné pendant la 1<sup>ère</sup> année d'ouverture.

Les charges immobilières feront l'objet d'un plan pluriannuel d'Investissement (PPI) instruit dans le cadre d'une étude complémentaire entre l'Etat (PJJ), le PCD et l'ARS, le cas échéant, selon les propositions du candidat retenu concernant le lieu de recherche d'implantation.

La dotation budgétaire sera définitivement arrêtée une fois la procédure d'appel à projet terminée, selon la procédure de tarification prévue (prix de journée ou dotation globale).

## **ARTICLE 10 - MODALITES DE FINANCEMENT**

Le financement s'effectuera selon les modalités suivantes :

- d'une part, par la fixation d'un prix de journée arrêté conjointement par le préfet et le président du CD, conformément aux dispositions mentionnées au a) du III de l'article L. 314-1 du CASF, pour la partie des charges relevant de l'hébergement et de la prise en charge éducative ;
- d'autre part, par une convention entre le préfet, le président du CD et, le cas échéant, l'ARS qui détermine le montant du financement apporté par l'ARS.

Pour la fixation du montant des charges d'exploitation à prendre en compte pour la fixation du tarif journalier, en application du premier alinéa de l'article R. 314-113 du code de l'action sociale et des familles, le préfet et le président du CD déduisent notamment le montant du forfait annuel global de soins transmis par le directeur général de l'ARS.

Pour la partie relevant d'une tarification au prix de journée, le financement s'effectuera, dans les conditions fixées par les articles R. 314-105, R. 314-125 et R. 314-126 du CASF, sur la base de la facturation présentée par l'établissement.

Des conditions particulières de financement pourront être prévues par les autorités publiques parties prenantes au projet pendant la période précédant l'ouverture et la période de montée en charge de l'établissement.

## **ARTICLE 11 - HABILITATION AU TITRE DE L'ARTICLE L. 313-10 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES**

Le candidat dont le projet est autorisé par les autorités compétentes, notamment le préfet, est soumis obligatoirement au régime de l'habilitation à recevoir des jeunes

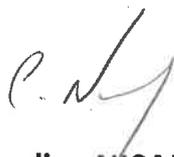
confiés par l'autorité judiciaire prévue par les dispositions de l'article L. 313-10 du CASF.

Le candidat devra solliciter l'habilitation justice auprès du préfet de département du lieu d'implantation de l'établissement.

## ARTICLE 12 - LE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET

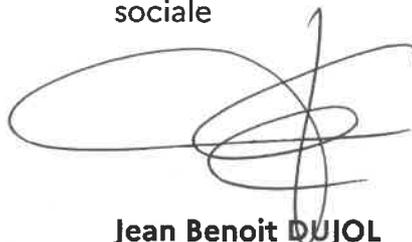
A compter de la notification au candidat de l'arrêté d'autorisation de création de l'établissement, un calendrier prévisionnel sera demandé au candidat, décrivant les différentes étapes prévues jusqu'à l'ouverture de l'ISEMA.

La directrice de la protection judiciaire  
de la jeunesse



**Caroline NISAND**

Le directeur général de la cohésion  
sociale



**Jean Benoit DUJOL**

La directrice générale de l'offre de soins



**Marie DAUDE**