

Éducation

Les Itep, à l'avant-garde d'un véritable parcours modulable pour les élèves handicapés

Avec le fonctionnement en dispositif intégré, les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) apparaissent à l'avant-garde de la "réponse accompagnée". Les dispositifs permettent aux jeunes en souffrance psychique des allers-retours entre la protection du monde médico-social et un accompagnement adapté en inclusion sociale.

Dossier réalisé par Emmanuelle Deleplace

Qu'est-ce qu'un dispositif Itep ?

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) accueillent les enfants dont les troubles psychiques sont tellement envahissants qu'ils n'arrivent plus à suivre une scolarité normale. La loi relative à la modernisation de notre système de santé a poussé au développement du fonctionnement en dispositif.

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) sont des établissements médico-éducatifs qui ont pour vocation d'accueillir des enfants ou des adolescents présentant des troubles du comportement importants, sans pathologie psychotique, ni déficience intellectuelle. Ils sont considérés comme une réponse de deuxième intention pour les élèves présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Succédant aux instituts de rééducation, les missions des Itep ont été définies par le [décret](#) du 6 janvier 2005. Le fonctionnement des Itep en dispositif intégré a été prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé. Le [décret](#) du 24 avril 2017 a fixé les conditions réglementaires de ce déploiement.

Changer de prise en charge sans nouvel avis de la CDAPH

Les Itep et les services de soins et d'éducation spéciale à domicile (Sessad) peuvent fonctionner en "dispositif intégré", dans le cadre d'une convention conclue notamment avec la maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH), l'agence régionale de santé (ARS), les organismes de protection sociale, le rectorat et la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture, et de la forêt (Draaf).

Ce mode de fonctionnement vise à proposer la solution la plus adaptée aux besoins de l'enfant ou du jeune à l'instant t, en facilitant son parcours entre les différentes modalités d'accompagnement. Les professionnels des dispositifs intégrés, peuvent, avec l'accord des familles, proposer des changements d'accompagnement ou des solutions mixtes sans avoir besoin de demander une nouvelle notification de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le décret fixe le cahier des charges du fonctionnement en dispositif intégré. Il fixe également les dispositions relatives au bilan dressé annuellement par les Itep et les Sessad participant au dispositif. Il précise, en outre, les conditions de modification du projet personnalisé de scolarisation (PPS) d'un élève

par l'équipe de suivi de la scolarisation (ESS) dans le cadre du fonctionnement en dispositif intégré des Itep. Les modalités de mise en œuvre sont détaillées dans l'[instruction](#) du 2 juin 2017.

À Tressin, l'Itep Didier-Motte a commencé sa mue

Depuis plus de deux ans, les Itep du Nord et du Pas-de-Calais ont rejoint l'expérimentation du fonctionnement en dispositif. Si les personnels sont plutôt favorables à la méthode, c'est une petite révolution dans le mode de management des établissements médicaux sociaux traditionnellement organisés en services. Exemple à Tressin.

Ce mercredi matin, c'est activité foot pour les garçons de l'accueil de jour et de l'internat. Appartenant à l'association la Sauvegarde du Nord, l'institut thérapeutique, éducatif et pédagogique de Tressin est un des plus anciens établissements du département. Ce établissement qu'on appelait alors une maison de repos pour enfants handicapés a ouvert ses portes en 1969 aux enfants en détresse psychique. Aujourd'hui, 22 garçons sont accueillis en internat, 14 en accueil de jour et 22 enfants (garçons et filles) sont suivis par le service de soins et d'éducation spéciale à domicile (Sessad). 70% de ces enfants bénéficient, par ailleurs, d'un suivi de l'aide sociale à l'enfance.



Séance de foot à l'Itep de Tressin

Sur le terrain, les jeunes garçons, âgés de six à douze ans, ressemblent à tous les gamins qui jouent au foot, si ce n'est qu'on sent que la moindre étincelle pourrait mettre le feu aux poudres. "Le sport est une

bonne entrée en matière pour la socialisation, apprendre à respecter les règles et en comprendre l'intérêt", explique Ronan Theys, ancien éducateur sportif qui a suivi une formation d'éducateur spécialisé.

Les enfants ici sont à fleur de peau, ils ont des troubles du comportement "liés à un vécu traumatique", explique Julie Leroy, psychologue. *Certains ont vécu des événements très lourds comme le viol ou l'inceste. Mais le décès d'un proche ou des parents incapables de montrer leur amour ou leur attention, les contradictions des adultes, peuvent suffire à créer un traumatisme profond."*



Le sport prend une place importante dans la vie de ces jeunes qui ont besoin de se défouler.

Des enfants empêchés

"On assiste aussi à des phénomènes de parentification, quand l'aînée de deux ou trois ans se met à veiller sur son petit frère ou sa petite sœur à la place de ses parents", poursuit la psychologue. Un costume trop grand sur ces frères épaules.

"Ces enfants ont du mal à être dans les apprentissages tant ils sont empêchés, envahis par leur situation personnelle."

Julie Leroy, psychologue

Alors, ici ils essayent de retrouver leur "juste place", celle d'un enfant de leur âge, qui ne peut ni être un parent, ni être un bébé. *"Ça leur demande un effort intense. On a pas mal de jeunes qui ont un comportement exemplaire à l'école et à l'extérieur mais lorsqu'ils reviennent ici c'est le lâcher prise."*

"C'est typique, poursuit son collègue Roman Theys. *On fait une sortie, tout se passe bien. Le bus se rapproche du centre et les jeunes deviennent infernaux.*" Les professionnels connaissent bien ces jeunes toujours sur le fil du rasoir dont le comportement peut basculer du tout au tout, après un week-end, ou un coup de fil malheureux. *"Alors le travail en dispositif permet d'apporter la souplesse, de prendre en compte la singularité de l'enfant pour réadapter sa prise en charge à situation du moment"*, insiste Julie Leroy

Une organisation du travail à repenser

"Ces changements, cette souplesse, la majorité des professionnels les ont appelés de leurs vœux, estime Florian Lacroix, directeur, mais on manque encore de supports pédagogiques pour expliquer à tous nos partenaires l'intérêt du dispositif. Dans la pratique, la coordination reste compliquée. Il n'est pas toujours aisé de réussir à réunir tous les professionnels qui gravitent autour de l'enfant et la famille. Et dans un travail en dispositif, on multiplie les interlocuteurs."

Autre défi pour Florian Lacroix : transformer une organisation du travail en service (internat, accueil de jour, Sessad) en une organisation autour d'un "portefeuille d'enfants". *"Aujourd'hui, un jeune peut passer deux jours en internat puis le reste de la semaine en inclusion scolaire, suivi par le Sessad. Il faut qu'il ait a minima un référent unique. Il faut que l'on travaille à la redéfinition de tous les postes de travail et en priorité celle des chefs de services et des éducateurs."*

Convaincu de l'intérêt du travail en dispositif Rémi Leclercq, psychomotricien, le reconnaît toutefois : *"Parfois on rame. Ce n'est pas toujours évident de trouver les bons relais à l'extérieur pour éviter les ruptures de parcours. Il faut qu'on crée un nouveau maillage."*

Mais pour Véronique Sumera, responsable du Sessad, le dispositif a déjà montré son intérêt : *"L'an dernier on a eu un jeune en inclusion scolaire qui n'allait pas bien. Plutôt que de le déscolariser, on l'a fait venir en accueil de jour le temps de calmer le jeu. Après quelques semaines, il a pu tranquillement retourner à l'école avec un partenariat renforcé."*

À Douai, référent de parcours et classe complètement externalisée

La Sauvegarde du Nord dispose de six Itep sur le département. Le dernier né a ouvert en 2015 à Douai, alors que l'association s'était déjà engagé dans le fonctionnement en dispositif. L'établissement dispose d'un internat de 10 places, d'un accueil de jour de 17 places et de 14 places de Sessad. La classe spécialisée est externalisée à l'école Paul-Langevin. *"Dès le départ, on a travaillé en dispositif, explique Nathalie le Cam, la directrice. On a une commission d'admission unique et chaque enfant bénéficie d'un référent de parcours."*

Gilles Gonnard, président de l'association des Itep et leurs réseaux (AIRe)

"Ça va tout à fait dans le sens d'Une réponse accompagnée pour tous et des parcours"

L'association AIRe a été le fer de lance de l'expérimentation du fonctionnement en dispositif intégré, aujourd'hui appelé à se généraliser. Son président, Gilles Gonnard, revient ici sur l'action

de son association et les enseignements de l'expérimentation.

Hospimedia : "Quelle est l'origine de l'AIRe ?

Gilles Gonnard : L'association AIRe s'est créée à l'initiative de collègues bretons dans les années 1995/1996, à une époque où l'on ne parlait pas encore d'instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) mais d'instituts de rééducation (IR), des établissements un peu fourre-tout relevant d'une triple habilitation : ministère de la Santé, aide sociale à l'enfance du département et protection judiciaire de la jeunesse. Mes "ancêtres" ont milité pour une vraie reconnaissance des troubles psychiques et la fin de cette triple habilitation. Ces militants ont obtenu la sortie d'un décret instituant les Itep, un mois avant la publication de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Le décret du 6 janvier définit le public et classe les Itep dans le champ du handicap comme sera défini par la nouvelle loi.

H. : Comment est née l'idée d'un travail en dispositif ?

G. G. : À partir de 2007, les anciens IR se sont transformés en Itep et l'association a commencé à réfléchir à la manière de mieux accompagner son public. C'est un public dynamique qui pousse les organisations à s'adapter. Il y a d'un côté les besoins théoriques de l'enfant, de l'autre ce qu'il est capable de supporter. Par exemple, un enfant qui a été déscolarisé, vous n'allez pas réussir à l'accueillir du jour au lendemain en internat du lundi au vendredi. En faisant le tour de France des initiatives, en 2010, on a découvert des formules pertinentes où des établissements avaient mis en place des partenariats permettant d'évoluer de façon souple entre l'école et l'internat. Dans le même temps, la législation a bougé autour de la scolarisation des enfants en situation de handicap, passant de l'intégration à l'inclusion. On a réfléchi au cadre théorique et pratique d'un accompagnement plus individualisé. Cette conception d'une prise en charge souple évite les ruptures. On a demandé à l'Uniopss une étude juridique sur l'impact de cette pratique : tarification, notification et autorisation. La CNSA nous a ensuite proposé de mener une expérimentation. On a vraiment pu construire un modèle en partenariat avec la CNSA et la Direction générale de la santé. On a mené l'expérimentation pendant trois ans, d'abord dans six régions (Île de France, Pays de Loire, Champagne-Ardenne, Haute et Basse Normandie, Provence-Alpes-Côte d'Azur), puis dans un secteur plus étendu : la région Rhône-Alpes, et le Nord-Pas-Calais nous ont rejoints. Avant même la fin de l'expérimentation, la loi de Santé a décidé la généralisation du fonctionnement en dispositif. Ça va tout à fait dans le sens d'Une réponse accompagnée pour tous et des parcours.

H. : Quelles ont été les principales leçons de l'expérimentation ?

G. G. : Au départ, on pensait que c'était le passage d'une modalité à l'autre, internat à services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), par exemple, qui était le plus intéressant, alors que ce qui se développe le plus c'est le concomitant : la même semaine un enfant qui bénéficie d'une prise en charge ambulatoire de trois jours et de deux jours d'internat. Le travail collaboratif a été très riche avec l'Éducation nationale, on a bien avancé sur la scolarité partagée. La coopération a été plus difficile à mettre en œuvre avec le secteur sanitaire. De ce côté-là, les établissements "bidouillent" localement par leur réseau relationnel. L'expérimentation prévoyait que les organismes pouvaient répondre au fonctionnement en dispositif seul ou à plusieurs. Mais tous les gestionnaires ont proposé les trois

modalités (internat, accueil de jour, Sessad) seuls. Il faut reconnaître qu'avec un financement en contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Cpom), c'est plus facile à organiser pour un gestionnaire unique. De plus, les coopérations ne font pas encore partie des habitus du monde médico-social. C'est notre point faible. On a remarqué que ça fonctionnait de façon individuelle par rapport aux projets de certains jeunes, mais pas de façon institutionnelle.

H. : Comment accompagnez-vous la généralisation du fonctionnement en dispositif ?

G.G. : Il y a des questions ressources humaines à régler. On a organisé des séminaires pour les directeurs. L'éducateur doit devenir éducateur du parcours de l'enfant et non d'un mode de réponse. Il faut travailler sur l'ajustement des files actives d'une modalité à l'autre. Mais d'ores et déjà on a remarqué que le fonctionnement en dispositif permettait de limiter les listes d'attente. Nous allons soutenir nos adhérents dans toutes les régions. Avec les participants aux expérimentations, on va aller voir les équipes des Itep, et les ARS."

Les dispositifs Itep accueillent majoritairement des adolescents vivant à domicile

La CNSA et l'association AIRe ont commandé à l'École des hautes études en sciences sociales une recherche sociologique pour mieux connaître les parcours des enfants et des jeunes qui sont ou ont été accompagnés en Itep. Cette étude, publiée au printemps 2017, révèle qu'il s'agit très majoritairement de garçons adolescents qui vivent à domicile.

L'enfant ou le jeune accueilli en dispositif institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep) est un garçon (89%), d'un âge moyen de 14 ans, qui vit majoritairement à domicile et est scolarisé en milieu ordinaire avant son entrée en Itep. En grande majorité, la recherche montre que c'est l'expérience de l'école qui met à l'épreuve les enfants et qui permet d'identifier des difficultés, souvent dues à des comportements inadaptés. La demande d'orientation vers l'Itep émane alors de la famille sur proposition des professionnels.

L'entrée en Itep fait suite à des périodes d'accompagnement par d'autres institutions : la moitié des jeunes bénéficiait d'une mesure de protection de l'enfance ou était suivie par le secteur pédopsychiatrique, par exemple. Et lorsqu'ils sont à l'Itep, l'établissement n'agit pas seul : près de la moitié des jeunes bénéficie également d'une mesure de protection de l'enfance et un quart est suivi par un établissement psychiatrique, le plus souvent en ambulatoire. L'entrée dans le dispositif se fait à part égale entre les trois modalités (l'accueil de nuit (internat ou accueil familial spécialisé), l'accueil de jour (externat ou semi-internat), l'accueil ambulatoire (Sessad)).

Une relative stabilité dans les modalités d'accompagnement

Le parcours du jeune est plutôt stable. Sur l'année scolaire, il conserve généralement la ou les mêmes modalités d'accompagnement et de scolarisation :

- 11% des enfants ou jeunes de l'échantillon changent de modalités d'accompagnement durant l'année scolaire ;
- 19% changent de modalités de scolarisation : l'enquête démontre que l'entrée en dispositif Itep

permet aux enfants déscolarisés de reprendre un parcours scolaire, pour ceux qui étaient scolarisés, elle engendre souvent la mise en place d'une scolarisation dans des dispositifs spécialisés notamment en unité d'enseignement Itep (cette modalité représente près de la moitié des modalités de scolarisation) ;

- 5% des enfants ou des jeunes changent à la fois de modalité d'accompagnement et de scolarisation durant l'année. Dans ce cas, la majorité d'entre eux évolue vers un accompagnement en accueil de jour avec des modalités de scolarisation soit en milieu ordinaire avec accompagnement, soit en dispositifs spécifiques.

Une part non négligeable des enfants ou des jeunes accueillis dans le dispositif Itep bénéficie d'une combinaison simultanée de modalités d'accompagnement (15%).

Des sorties majoritairement vers le domicile

En moyenne, le jeune est accompagné 3 ans et 3 mois par l'Itep, mais les parcours sont très variés. À sa sortie, le jeune s'oriente soit :

- vers l'insertion sociale et professionnelle ordinaire ;
- vers l'enseignement adapté ;
- ou vers le milieu protégé, notamment lorsque d'autres troubles sont diagnostiqués.

La majorité des jeunes vit alors à domicile, avec ou sans accompagnement. Et près d'un jeune sur quatre est orienté vers une autre structure du champ du handicap ou de l'aide sociale à l'enfance.

Enfin les jeunes issus de milieux défavorisés sont surreprésentés en Itep. Par exemple, seulement 19% des mères et 29% des pères ont un emploi stable. "*Cela interroge la capacité de notre société et des modes de socialisation actuels à agir sur les inégalités, ainsi que les capacités de l'école à intégrer ces jeunes, à gérer les comportements turbulents et réfractaires aux normes scolaires.*" notent les auteurs, Mélanie Cervera et Audrey Parron.

Les informations publiées par HOSPIMEDIA sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contacter HOSPIMEDIA (copyright@hospimedia.fr). Plus d'information sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par HOSPIMEDIA dans la rubrique droits de reproduction.