

ITEP Du parcours du combattant au parcours de vie

Alors que la loi de 2005 a reconnu le handicap psychique, sa prise en charge demeure souvent complexe. C'est en particulier le cas pour les enfants qui, malgré la création de structures transdisciplinaires, les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep), connaissent encore des ruptures d'accompagnement. Pour améliorer la fluidité de leurs parcours, les pouvoirs publics et l'association nationale des Itep et de leur réseau (AIRE) expérimentent un nouveau mode de fonctionnement. Explications.

Établissements sanitaires et médico-sociaux, les Itep ont succédé aux instituts de rééducation en 2005, afin de mieux prendre en compte la spécificité de l'accompagnement que requièrent les jeunes atteints de troubles psychiques. "Des enfants et adolescents intelligents", comme le constate Yann-Vari Magrez, délégué régional de l'AIRE pour les Pays de la Loire et directeur de plusieurs établissements et services, "mais dont la défiance vis-à-vis d'eux-mêmes et des autres, l'impulsivité physique et psychique sont un véritable handicap à leur socialisation et à leur apprentissage. Alors que parents, école, équipes éducatives sont désarmés, l'Itep est souvent l'ultime recours".

Ces troubles, auxquels s'ajoutent souvent des difficultés familiales – environ 30 % des jeunes relèvent de l'aide sociale à l'enfance (Ase)⁽¹⁾ – demandent en effet une approche à la fois thérapeutique, éducative et pédagogique. Au-delà des professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux, le suivi de ces jeunes implique de nombreux partenaires extérieurs, tels l'Éducation nationale, l'Ase ou la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). Les modalités de cette prise en charge nécessitent également d'être adaptées et modulées en permanence, entre le

tout établissement et le domicile : semi-internat, accueil de jour, de nuit, séquentiel, domicile, scolarité ou apprentissage adapté au sein de l'établissement ou en milieu ordinaire, avec ou sans dispositif spécifique...

AU PLUS PRÈS DES BESOINS DU JEUNE

Les Itep se positionnent alors en pôle de ressources. Ils doivent garantir un cadre sécurisant et souple aux jeunes, tout en favorisant la cohérence et la continuité des suivis, la synergie des acteurs.

Cependant, les Itep se heurtent à des limites administratives, juridiques et financières qui peuvent les empêcher de fonctionner de façon optimale. "Pour plus de souplesse et d'adaptabilité dans la prise en charge des jeunes, il est nécessaire de disposer d'une offre globale, favorisant les va-et-vient entre Itep et Sessad, entre milieu scolaire et institution, ainsi que la mobilisation des ressources, souvent insuffisantes, en matière de psychiatrie. Aujourd'hui, au-delà des logiques d'autorisation et de tarification différentes entre établissements et services, le principal frein tient aux orientations parfois restrictives de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), vers tel ou tel type d'accompagnement et à la nécessité d'une nouvelle notification pour →



© Association jeunesse et avenir / De haut en bas : Tété, Mély et Verc

Atelier d'autoportrait : quand l'Itep ouvre des portes aux jeunes, sur eux-mêmes et les autres.

→ permettre le changement de prise en charge”, regrette Gilles Gonnard, président de l’AIRE.

Des constats confirmés par une récente étude conduite par l’Unipss, qui ont fait écho aux préoccupations des pouvoirs publics et des différents partenaires quant aux jeunes publics frontières et aux logiques de parcours et de projet de vie. C’est pourquoi depuis mai 2013, une expérimentation portée par la CNSA permet de tester un nouveau mode de fonctionnement des Itep, appelé dispositif, qui laisse à l’Itep, après une notification préalable de la MDPH en “dispositif”, la possibilité d’adapter les modes d’accompagnements selon l’évolution de la situation du jeune. Six régions, soit quelque 5 000 jeunes de 6 à 20 ans, sont aujourd’hui concernées, dans le cadre de conventions impliquant les agences régionales de santé, la quasi-totalité des MDPH et des Itep, et plus ponctuellement la Cnam, les rectorats, la pédopsychiatrie, l’Ase, la PJJ... Des comités régionaux, composés de ces acteurs et parfois déclinés localement, ont permis de définir la gouvernance du dispositif.

UN VRAI LABORATOIRE DE LA LOGIQUE “PARCOURS”

“Il a fallu environ un an pour dégager des financements, préciser le rôle de chacun, lever les réticences, comme celles des commissions des droits et de l’autonomie (CDAPH) et des équipes pluridisciplinaires d’être déposées d’une partie de leur mission et de perdre en visibilité, et créer des



© Association jeunesse et avenir / Maïti (en haut) et Randy (en bas)

“Ce sont des enfants et adolescents intelligents, mais dont la défiance vis-à-vis d’eux-mêmes et des autres, l’impulsivité physique et psychique sont un handicap à leur socialisation et à leur apprentissage.”

outils de travail communs, mais depuis avril, nous notifions en dispositif”, confirme Janou Mathe-Piveteau, directrice de la MDPH de Loire-Atlantique, dont la région est expérimentatrice. “Nous indiquons seulement la porte d’entrée – internat complet ou non, Sessad... Nos collègues de la MDPH de la Mayenne, eux, précisent dans la notification un temps partagé avec l’Éducation nationale pour anticiper

une éventuelle rescolarisation. Puis l’Itep, en lien avec ses partenaires, le jeune et sa famille, décide des évolutions nécessaires, sans nouveau passage en CDAPH. Il nous en avertit par une fiche de liaison. Autant de souplesse et de temps gagné”. D’autres évolutions sont également en cours, comme le souligne Fabienne Biais Defrenne, en charge de la régulation de l’offre médico-sociale à l’ARS des Pays de la Loire: “Lorsque la pluralité de l’offre était incomplète sur le territoire, les Itep ont dû conventionner entre eux, pour de l’accueil en internat par exemple, ou avec leurs partenaires, comme avec la pédopsychiatrie pour mettre en place des circuits d’hospitalisation plus fluides. De notre côté, nous avons lancé des appels à projets, autour d’équipes mobiles de psychiatrie ou d’équipes mobiles Itep, ressources auprès des familles et des autres professionnels”.

Pour Gilles Gonnard, cela ne fait aucun doute: “Le dispositif est un véritable laboratoire, qui dépasse le cadre des Itep. Il oblige à repenser les liens avec les familles et les jeunes. Il implique également un véritable changement de culture, plus collective, de la part des professionnels et une évolution de leurs pratiques, que nous devons accompagner dans le temps car de tels changements en demandent”. Un avis que partage la CNSA qui réfléchit aujourd’hui à prolonger l’expérimentation de quelques mois. ■

(1) Chiffre issu de l’enquête réalisée par AIRE dans le cadre de l’expérimentation dans six régions.

Extrait du JAS de mai 2014 en collaboration avec la CNSA

