

# Analyse de la mise en œuvre du DITEP en région Auvergne Rhône Alpes

*Synthèse de l'étude finale – Version du 15 février 2022*

Les ITEP reçoivent des enfants, adolescents et jeunes adultes, orientés par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, et notamment l'intensité des troubles, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages, sans pour autant présenter de déficience intellectuelle ou cognitive.

En 2013, à l'initiative de l'Association nationale des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques et de leurs réseaux (AIRE), une expérimentation de fonctionnement en dispositif intégré est mise en œuvre par les pouvoirs publics. Le dispositif intégré vise à décloisonner les structures, notamment entre le secteur médicosocial et l'Éducation nationale, à donner de la souplesse pour une réponse adaptée aux besoins évolutifs de l'enfant ou du jeune. Il s'appuie notamment sur la capacité à changer le mode d'accompagnement de manière souple et réactive. En particulier, l'adaptation du projet personnalisé (y compris de scolarisation) ne nécessite plus systématiquement la saisine de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH<sup>1</sup>.

Cinq ans après la signature de la convention en faveur de l'école inclusive, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et la région académique souhaitent réaliser un bilan d'étape du déploiement du fonctionnement en dispositif intégré en ITEP. Les objectifs sont de valoriser les avancées significatives d'une telle démarche, d'analyser le déploiement en fonction des spécificités territoriales et d'identifier les axes de progrès.

Pour mener à bien cette étude, l'ensemble des acteurs du dispositif intégré de la région Auvergne-Rhône-Alpes ont été sollicités via des questionnaires en ligne<sup>2</sup> et via des entretiens téléphoniques<sup>3,4</sup>. En particulier, les familles et représentants légaux ont été sollicités via une enquête en ligne ; suscitant plus de 350 réponses. Les travaux régionaux ont donné lieu à plusieurs niveaux d'analyse (par établissement, par département, par académie et au niveau régional), et ont également fait l'objet de plusieurs ateliers de travail et de restitutions.

Le présent document a vocation à restituer de manière synthétique les principales conclusions des analyses menées à l'échelon régional.

## Description du territoire et évolution de l'offre

En 2019, la région Auvergne-Rhône-Alpes compte 57 établissements ITEP, répartis sur 70 sites, soit plus de 4340 jeunes accueillis. Sur le plan juridique, tous ces établissements fonctionnent en dispositif intégré. En revanche, deux d'entre eux déclaraient en mars 2021 ne pas encore recevoir de notification « dispositifs intégrés » par la MDPH<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> L'article 91 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé permet la généralisation de ce dispositif à l'ensemble des ITEP et de leurs SESSAD. Le décret d'application n°2017-620 du 24 avril 2017 organise les conditions de la mise en œuvre.

<sup>2</sup> Pour les établissements DITEP de la région, les familles et responsables légaux, les professionnels de l'Éducation nationale, les professionnels du secteur de la pédopsychiatrie, les professionnels de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

<sup>3</sup> Pour les MDPH et maisons départementales de l'autonomie (MDA) de la région.

<sup>4</sup> A noter que ce mode de collecte d'information induit que la très grande majorité des données proposées dans cette étude sont des données déclaratives. Il s'ensuit que les données proposées dans la suite du document sont à lire comme des tendances, et non comme des statistiques.

<sup>5</sup> Pour l'un des deux établissements, l'arrêté d'autorisation stipule bien « fonctionnement en dispositif intégré » et l'autre prévoit une fiche action « dispositif » dans son CPOM.

Les DITEP de la région accueillent 1163 jeunes de plus en 2019, par rapport à 2015, soit une augmentation de 37% sur la période. Cette évolution globale masque une réalité territoriale plus contrastée selon les départements.

De même, au niveau régional, 1050 jeunes au total figurent sur liste d'attente, avec notamment 650 jeunes dans le Rhône et 150 en Isère<sup>6</sup>. Outre d'éventuelles tensions quant à la capacité d'accueil de chaque département, ces listes d'attente dépendent parfois de l'offre médico-sociale du territoire dans son ensemble, et des pratiques de notification qui en découlent.

## Evolution de l'accompagnement

Parmi les évolutions les plus notables que l'on peut signaler dans la mise en place du fonctionnement en dispositif intégré, la première est sans doute celle de la désinstitutionnalisation et la diversification des accompagnements. En d'autres termes, l'augmentation du nombre de places s'est traduite par une proportion plus importante de modalités d'accompagnement ambulatoire et accueil de jour. Et à l'inverse, les modalités d'accueil « entre les murs » (internat, semi-internat) représentent une proportion moins importante (moins 5 points pour l'internat sur la période et moins 6 points pour le semi-internat). Un directeur DITEP résume ainsi la situation « *plus de fluidité pour une réponse ajustée au besoin du jeune. Le ratio entre « ceux dans les murs » et « ceux hors les murs » s'est inversée au profit de l'externalisation* ».

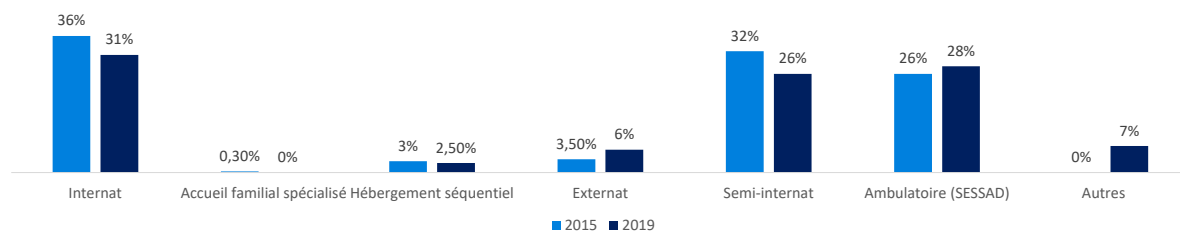


Figure 1 - Evolution du nombre de places par modalités d'accompagnement figurant sur l'arrêté d'autorisation de l'établissement entre 2015 et 2019.

Cette répartition est toutefois encore très hétérogène selon les départements. Par exemple, la proportion de jeunes accueillis en ambulatoire n'a pas progressé en Haute-Loire et a même diminué en Savoie et Haute Savoie. Cette hétérogénéité peut être en partie liée aux spécificités des territoires de chaque département (département rural, distances importantes, montagnes), ainsi qu'aux difficultés sociales propres à chaque famille, voire à la sévérité des troubles.

L'autre évolution marquante dans l'accompagnement des jeunes porte sur la modularité de l'accompagnement. En effet, la mise en œuvre du dispositif intégré permet de réaliser davantage d'ajustements dans l'accompagnement du jeune, avec une plus grande souplesse administrative. Ainsi, en 2019, 45% des jeunes ont pu bénéficier d'au moins un changement de modalité en cours de l'année scolaire (contre seulement 20% en 2015).

Ces modes de fonctionnement permettent de réaliser des modifications plus fréquentes, mais aussi plus « légères » administrativement. Ainsi, les directeurs et directrices DITEP parlent désormais d'ajustements dans l'accompagnement des jeunes. Cette évolution permet également de concevoir des parcours plus variés, combinant plusieurs modalités pour une seule personne ; contre des parcours plus monolithiques avant la mise en place du dispositif intégré<sup>7</sup>.

Enfin, les directeurs et directrices DITEP évoquent un gain de temps administratif lié à la notification en dispositif intégré. En effet, ils ne sont plus tenus de déposer un dossier auprès de la MDPH en cas de changement de modalité (ou d'ajustement).

<sup>6</sup> La liste d'attente a été calculée sur la base des chiffres déclarés par les ESMS. Il n'y a pas de consensus actuellement sur la manière de calculer la liste d'attente, et cette méthode peut présenter un risque de double voire de triple comptage. L'absence de données concernant les files d'attente dans l'étude de 2015 ne permet pas de conduire une analyse sur une éventuelle évolution de celles-ci.

<sup>7</sup> Réunion du 17/09/2021 avec le bureau de l'AiRE.

Le fonctionnement en dispositif intégré marque également une augmentation significative de la proportion de jeunes scolarisés en milieu ordinaire

Le passage en dispositif intégré marque un changement majeur des modalités d'enseignement vers la scolarité en milieu ordinaire. Ainsi, sur la période 2015-2019, on observe une diminution de la proportion de jeunes accueillis au sein des modalités d'enseignement internes du DITEP (moins 27 points), au profit notamment des modalités d'enseignement externes (plus 7 points), de la scolarisation partagée entre modalités d'enseignement internes et en milieu ordinaire (plus 5 points), et la scolarisation en classe ordinaire (plus 7 points). Même s'ils marquent une tendance nette, ces chiffres doivent toutefois être lus avec précaution car plusieurs jeunes peuvent cumuler plusieurs modalités de scolarisation en même temps.

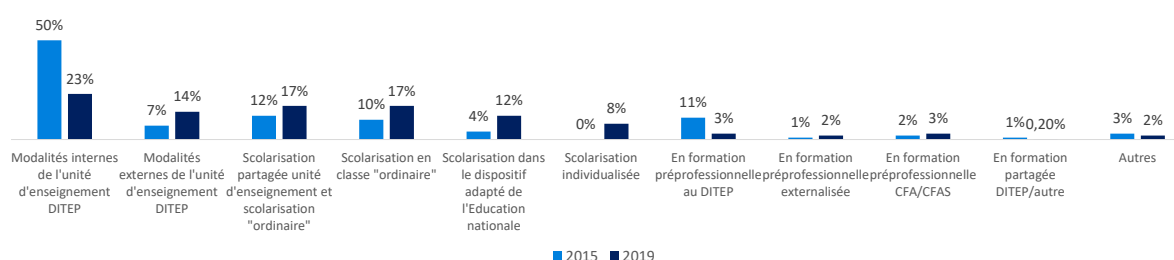


Table 1 - Evolution de la répartition des jeunes selon les modalités de scolarisation au sein des DITEP sur la région Auvergne-Rhône Alpes

Cette tendance est d'autant plus notable qu'elle marque la création de 25 modalités de scolarisation externalisées sur la période.

Comme pour les modalités d'accompagnement thérapeutiques et éducatives, le passage en dispositif intégré marque une plus grande fluidité pour les changements de modalités de scolarisation. Ainsi, sur l'année 2019-2020, 37% des jeunes ont connu au moins un changement de modalité dans leur parcours scolaire.

Bien que difficilement quantifiables, les bénéfices liés à la scolarisation inclusive sont jugés comme étant significatifs par les directeurs de DITEP. Ils constatent notamment :

- L'accès à une offre de formation plus importante, que ce soit pour un accès à des formations générales, ou à une plus grande variété de parcours d'alternance, de CAP, de formations préprofessionnelles.
- Un facteur de motivation et de confiance en soi pour les jeunes, voire des résultats positifs sur la posture du jeune, une meilleure gestion des émotions et des relations sociales plus adaptées.
- Une diminution des ruptures dans le parcours, moins de décrochage de la part des jeunes, et une plus grande adhésion des familles au DITEP.

Pour garantir la parfaite fluidité des parcours, le continuum entre l'ITEP et l'Éducation nationale doit encore être complété

Les professionnels de l'Éducation nationale, tout comme les directeurs et directrices DITEP considèrent que leurs collaborations se sont améliorées depuis 2015<sup>8</sup>. De même, l'évolution du rôle d'éducateur et son implication renforcée auprès du jeune sont soulignées. Malgré cela, les professionnels de l'Éducation nationale témoignent d'un manque de moyens et de préparation pour pouvoir accueillir les jeunes dans les meilleures conditions possibles. De même, les directeurs et directrices de DITEP considèrent globalement que l'accueil des jeunes en école primaire et en collège de proximité est difficile. Plusieurs facteurs sont en cause :

<sup>8</sup> Pour 53% des professionnels de l'Éducation nationale et 73% des directeurs et directrices de DITEP.

- La non-inscription des élèves accueillis en DITEP dans les bases écoles : cette situation a des effets sur le dimensionnement des équipes enseignantes, qui ne sont pas adaptés aux effectifs réels ; et sur l'égalité des chances entre élèves. En effet, s'ils ne sont pas inscrits dans les bases élèves, les jeunes accueillis en DITEP n'ont pas accès de la même manière aux examens et aux passages en classe supérieur. Et de la même manière, leurs parents ne sont pas systématiquement associés à la vie de l'école, comme par exemple, l'éligibilité en tant que représentants des parents d'élève.
- Les difficultés d'articulation entre les différentes modalités d'accompagnement, notamment sur la question des aides humaines et de leur financement (AESH vs accompagnement en milieu ordinaire).
- La nécessité de rendre plus accessible, voire de généraliser, la sensibilisation des professionnels de l'Éducation nationale aux troubles des jeunes accueillis en DITEP, afin d'éviter la stigmatisation des jeunes de la part des professionnels et des autres élèves. Cette troisième raison peut toutefois être nuancée par le fait que le questionnaire a été complété au printemps 2021, en période de crise sanitaire liée au COVID ; période pendant laquelle les formations croisées ARS et Éducation nationale n'ont pu se tenir. Un besoin d'étayage et d'accompagnement des jeunes de la part du médico-social<sup>9</sup>.

Le fonctionnement en dispositif intégré marque également l'implication croissante des familles, qui témoigne d'une évolution positive dans la coordination des professionnels. Ainsi, le fonctionnement en dispositif intégré permet aux parents et représentants légaux de s'impliquer davantage dans l'accompagnement de leur enfant, notamment lors de la construction ou la réévaluation du PPA. Ils ont la sensation que leurs attentions sont mieux prises en compte.

## Organisation fonctionnelle du DITEP

---

Une majorité d'établissements demande un ajustement des modalités d'autorisation et de tarification pour qu'elles reflètent le fonctionnement en dispositif intégré

Concernant les régimes d'autorisation, de tarification et de contractualisation, tous les établissements ont pu s'aligner sur les dispositions prévues à l'article 91 de la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé, et qui prévoit la conclusion de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) permettant de déroger à la procédure budgétaire ordinaire. Ainsi, alors qu'en 2015 40% des établissements fonctionnaient sous un mode de tarification à la journée, il n'y en a plus aucun en 2019<sup>10</sup>.

En revanche, les établissements DITEP font entendre d'autres demandes visant à homogénéiser les modes de fonctionnement. Ainsi, lorsque l'ITEP et le SESSAD ne sont pas à la même adresse géographique, les deux FINESS sont maintenus, induisant deux tarifications différentes. Les directeurs et directrices de DITEP ont pour la plupart formulé la demande d'unifier les numéros FINESS et la tarification afin de pouvoir fonctionner en dispositif intégré, y compris dans la gestion administrative de l'établissement. A ce titre, l'ARS a d'ores et déjà modifié l'arrêté d'autorisation des ITEP du territoire.

Enfin, les directeurs et directrices de DITEP demandent la mise en place d'indicateurs et d'un cadre commun sur l'ensemble du territoire pour faciliter le décompte de l'activité. Il s'agirait notamment d'avoir une définition commune des différents modes de calcul des files actives, des différentes catégories d'actes et des objectifs à atteindre, sans pour autant entrer dans une logique de tarification à l'acte. Ce sujet sera examiné dans le cadre de la mise en place du futur système de tarification SERAFIN PH.

---

<sup>9</sup> Une partie de ce ressenti est à nuancer du fait des restrictions sanitaires liées à la pandémie de COVID-19 et du fait du *turn over* de ces professionnels qui ne peuvent pas attester d'un recul suffisant.

<sup>10</sup> Un seul établissement précise avoir fonctionné sous un régime mixte pour l'année 2020 avec, pour la partie ITEP, une tarification à la journée, et pour la partie SESSAD, une dotation globale.

Le passage en dispositif intégré a entraîné une évolution du rôle des éducateurs

Au 1<sup>er</sup> septembre 2019, les DITEP de la région Auvergne-Rhône-Alpes représentaient 1400 ETP, complétés d'environ 100 professionnels libéraux intervenants en vacation, et environ 150 enseignants mis à disposition par l'Éducation nationale. La majorité des directeurs et directrices de DITEP (77%) affirment avoir mobilisé davantage de moyens humains ou financiers en lien avec la mise en place et le fonctionnement en dispositif intégré. Concrètement, parmi les évolutions observées, on constate tout d'abord une mise en commun des équipes : ainsi, 49% des directeurs et directrices de DITEP affirment avoir mis en commun l'ensemble des personnels ITEP et SESSAD<sup>11</sup>.

L'autre évolution majeure est celle du rôle des éducateurs auprès des jeunes. Les directeurs de DITEP soulignent notamment plus de temps consacré à la coordination en interne. Certains indiquent également que le rôle d'éducateur s'est « décloisonné », tout comme l'accompagnement. En particulier, ils témoignent d'une implication beaucoup plus importante auprès de l'Éducation nationale et auprès des familles. Ces accompagnements « à l'extérieur » demandent également aux éducateurs plus d'adaptabilité, face à un plus grand nombre d'interlocuteurs, plus de temps individuels, plus de transports.

Sur le volet thérapeutique, les directeurs et directrices de DITEP doivent faire preuve de créativité pour pallier les difficultés d'accès aux ressources pédopsychiatriques sur le territoire

Au moment de l'enquête, la moitié des établissements déclarait ne pas avoir de compétence de médecin psychiatre interne au DITEP. Pour faire face à la situation, les directeurs et directrices de DITEP travaillent avec des partenaires (CMP, professionnels libéraux, hôpital de jour, etc.). Sur l'année 2019-2020, environ 700 jeunes ont bénéficié d'un suivi psychothérapeutique externe.

En parallèle, certains directeurs et directrices DITEP expliquent que les suivis psychologiques sont désormais plus courts, inscrits dans une temporalité mieux définie, permettant d'accompagner une file active plus importante.

## Perspectives

L'évolution vers un fonctionnement en dispositif intégré a permis des améliorations significatives dans l'accompagnement des jeunes accueillis en DITEP, et notamment une plus grande modularité, fluidité et variété des parcours. Les professionnels constatent d'ores et déjà les effets bénéfiques de ces modalités d'accompagnement sur les jeunes, et les retours des familles et représentants légaux sont majoritairement positifs vis-à-vis de son mode de fonctionnement.

Afin de poursuivre ce processus de transformation et maintenir cette dynamique, plusieurs actions sont fondamentales et doivent être mises en œuvre à court terme :

- Mettre en place un numéro FINESS unique et généraliser la dotation globale de financement pour tous les établissements appartenant à un même DITEP. A ce titre, l'ARS a d'ores et déjà modifié l'arrêté d'autorisation des ITEP du territoire.
- Inscrire les élèves suivis en DITEP dans les bases élèves.
- Garantir la notification en dispositif intégré dans tous les départements de la région, sans passage en CDAPH en cas d'ajustement dans les modalités d'accompagnement.
- S'assurer de la signature de la convention par tous les partenaires, sur chaque département.

En complément de ces mesures à court terme, l'appropriation du fonctionnement en dispositif intégré ne peut pas être considéré comme acquis par tous et toutes sur le territoire régional, et doit faire l'objet d'un accompagnement continu. Dès lors, plusieurs chantiers pourront être explorés :

- Poursuivre le travail d'information et de sensibilisation des professionnels impliqués dans l'accompagnement des jeunes accueillis en DITEP.

<sup>11</sup> 13% des directeurs et directrices de DITEP affirment avoir un personnel administratif et des chefs de service commun ITEP-SESSAD, distinct pour les éducateurs ; 21% un personnel administratif commun ITEP-SESSAD, distinct pour les chefs de services et les éducateurs et 18% pas de partage de personnel entre l'ITEP et le SESSAD.

- Consolider le fonctionnement en dispositif, en dotant les parties prenantes des outils adaptés, et notamment un outil de suivi de l'activité, qui serait commun à l'ensemble des ITEP du territoire régional et qui aurait vocation à être annexé au CPOM.
- Evaluer l'impact du fonctionnement en dispositif intégré sur le long terme, et notamment sur l'insertion professionnelle et dans la vie d'adulte des jeunes accompagnés.