



## **LIENS ENTRE ITEP ET MDPH**

Le préalable à ce texte est de considérer l'ITEP sous sa forme de dispositif (cf. texte AIRE du 26 mai 2009).

Actuellement, nous observons une grande disparité des pratiques émanant aussi bien des MDPH que des ITEP eux-mêmes dans les liens, procédures et processus qu'ils contractualisent de manière tacite ou officielle. Les témoignages de professionnels d'ITEP impliqués dans les équipes pluridisciplinaires ou membres des CDAPH participant à la journée d'étude organisée par notre association le 06/06/08 en a apporté la démonstration.

Il importe donc que dans les « méandres » réglementaires, dans la lecture ou la projection que chacun fait de ses droits, une certaine objectivation et un repérage des pratiques puissent se dégager.

### **Prérogatives réglementaires de la MDPH.**

La loi 2005-102 a institué la MDPH avec pour mission de mettre en œuvre, au plus près des citoyens concernés, les droits et compensations inhérentes à leur situation de handicap.

Concernant les enfants, adolescents et jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages (définition des publics ITEP), lorsqu'un dossier de demande de compensation lui parvient, la MDPH est chargée de :

- Faire l'évaluation des compétences et difficultés du « demandeur » (GEVA, certificats médicaux, rapport psychologique, PPS ou autres documents pédagogiques, enquête sociale, recours à des personnes qualifiées, ...),
- Estimer l'adéquation entre les difficultés relevées et l'orientation vers un établissement ou service médicosocial du type ITEP au regard de la définition réglementaire spécifique des ITEP. De fait, elle reconnaît le processus handicapant dans lequel est inscrit ce jeune si elle valide cette orientation,
- Etablir un plan de compensation où l'orientation vers un ITEP constitue l'élément central,
- Prendre une décision d'orientation qui s'impose aux établissements et, le cas échéant, qui précise les « préconisations » d'accueil et/ou les demandes de la famille. La MDPH doit motiver sa décision,
- Vérifier l'effectivité du plan de compensation déterminé.

### **Obligations et indications issues du décret du 05/01/2005 et de sa circulaire d'application de Mai 2007, relatives aux ITEP.**

- Les professionnels d'ITEP peuvent apporter leur contribution à l'équipe pluridisciplinaire de la CDAPH. : « *L'évaluation conduite pour les enfants dont les difficultés psychologiques se signalent par des troubles du comportement, demande l'intervention de professionnels qui*

*ont acquis une connaissance de ces troubles afin de pouvoir appréhender les solutions nécessaires ».*

- Le directeur instruit la demande d'admission et vérifie « *que les besoins identifiés coïncident avec la spécialité pour laquelle il (l'établissement) est agréé et le nombre de places disponibles* », *que l'orientation n'est pas « contraire à l'intérêt de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune adulte »*,
- Le directeur prononce l'admission conformément aux dispositions de l'art D 312-10-3, après rencontre avec le jeune et les parents qui formulent leurs demandes.
- Le contrat de séjour ou le DIPC engage l'établissement sur les modalités de prise en charge,
- Le PPA définit, entre autres, les caractéristiques Thérapeutique, Educative et Pédagogique de l'accompagnement en cohérence avec le plan personnalisé de compensation.

### **Par rapport aux autres structures médicosociales, la spécificité de la problématique à traiter est argumentée et caractérisée par :**

- L'inclusion des enfants et adolescents relevant d'ITEP dans le champ du handicap psychique. Par ailleurs, il est nécessaire de considérer qu'ils ne présentent pas un handicap « avéré » mais sont inscrits dans un processus handicapant. La notion de processus, par essence, indique que l'évaluation des difficultés et besoins du jeune réalisée par la CDAPH est un constat qui n'a de réelle valeur qu'au présent. Ces difficultés (perturbation fréquente de la faculté de penser et d'agir, de la perception de soi-même, de la relation aux autres, difficulté à vivre et organiser le quotidien, concevoir et formuler des projets adaptés, comprendre et respecter les limites, ... autant d'éléments constitutifs de la problématique à partir de laquelle on fait appel à l'ITEP) sont évolutives et peuvent revêtir d'autres intensités, d'autres formes dans d'autres temps, d'autres lieux, avec d'autres personnes.
- La notion de processus handicapant qui implique une potentialité de réversibilité,
- Les données constitutives du processus handicapant sont pour certaines relativement observables et objectivées, la plupart sont « volatiles », subjectives, projectives,...
- La définition des actions à engager est plus dépendante du lien relationnel établi entre le jeune, son entourage et le service concerné que, par exemple, une réponse technique éprouvée à un besoin de compensation exprimé, une pathologie qui renvoie à un traitement identifié, une incapacité à un appareillage, une carence environnementale à un aménagement du milieu de vie...

**Les modalités d'accueil et d'accompagnement doivent donc se déterminer entre les acteurs concernés même si elles sont préfigurées par une instance habilitée (CDAPH).**

### **Conséquences qualitatives de prise en charge et de traitement.**

Jeunes et ITEP sont placés dans le paradoxe qui consiste à définir un mode relationnel et un cadre de fonctionnement cohérent et contenant prenant en compte la fragilité des personnes, la fragilité de leurs demandes et de leurs affects, l'incertitude des moyens à mettre en place dans la durée. Le cadre de l'ITEP doit offrir à ces enfants et adolescents des espaces d'expérimentation mais avec la possibilité d'aménager très rapidement les conditions de cette expérimentation afin de ne pas induire de rupture dans l'accompagnement. Jeune, famille, environnement et ITEP s'inscrivent dans un processus relationnel à visée thérapeutique, éducative et pédagogique et, par conséquent, s'engagent dans un parcours fait de mouvements et d'ajustements continus.

Autant de données qui appellent des réponses personnalisées, modulables, variables, souples, adaptées mais qui restent dans une logique institutionnelle garante des aspects essentiels de structuration pour la personne et de cohérence du cadre d'intervention. En somme, une réponse sous forme de dispositif tel que nous le définissons.

**Ceci signifie clairement que les orientations vers l'ITEP (avec ce que le décret détermine sous la dénomination ITEP, c'est-à-dire l'ensemble des services composant l'entité ITEP : internat, semi-internat, accueil séquentiel ou temporaire, SESSAD, CAFS), doivent être des orientations vers le « dispositif ITEP ».**

**En conséquence, dans le respect de ces composantes, réglementaires, techniques et théoriques, AIRE préconise la procédure suivante :**

- Instruction du dossier par l'équipe pluridisciplinaire MDPH avec participation de professionnels d'ITEP,
- Notification d'orientation vers les ITEP implantés dans la zone d'habitation des parents (notification envoyée aux parents et aux ITEP concernés),
- Phase d'information des parents par contacts organisés entre les parents et les ITEP concernés,
- Décision des parents d'accepter ou de refuser l'orientation. En cas d'accord, choix de l'ITEP transmis par les parents à la MDPH,
- Après information par la MDPH du choix des parents, engagement de la procédure d'admission par le directeur de l'ITEP concerné avec l'appui du dossier transmis par la MDPH (cf art. L.146-3 et art L.247-2 code CASF en annexe). C'est à ce moment qu'avec les parents ou le représentant légal, l'enfant ou adolescent, le responsable de la structure établira les premières modalités d'accueil qui figureront au contrat de séjour,
- Si l'orientation ne paraît pas adéquate pour l'établissement, le directeur informe la MDPH des raisons pour lesquelles il ne peut procéder à l'admission. Le directeur « *en réfère à la MDPH, qui, en lien avec la famille, recherche une solution plus appropriée* »,\*
- Si l'orientation est adéquate, un contrat de séjour est élaboré dans les délais requis. L'affectation dans un service du dispositif est définie. Une complémentarité de plusieurs services doit être possible. (SESSAD + accueil temporaire, semi internat + CAFS, ...). Le contrat de séjour indique précisément les modalités de la prise en charge retenue conjointement avec les parents ou le responsable légal,
- La MDPH est avisée de l'admission par un bulletin d'entrée et des modalités d'accueil définies et sera destinataire, du PPA dans les délais requis. Elle sera également informée des éventuels changements d'accueil avant la transmission du PPA.

Pour le Conseil d'Administration  
Jacky DESMET,  
Secrétaire Général adjoint

\* circulaire de Mai 2007 relative aux ITEP

## ANNEXES

*Les parties en gras et soulignées sont du fait de l'auteur de ce document afin de faciliter la lisibilité du texte ci-dessus*

\*\*L.146-3

**Chaque maison départementale recueille et transmet les données mentionnées à l'article L. 247-2**, ainsi que les données relatives aux suites réservées aux orientations prononcées par la commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées, **notamment auprès des établissements et services susceptibles d'accueillir ou d'accompagner les personnes concernées.**

\*\*L.247-2 : Dans le cadre d'un système d'information organisé par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, les maisons départementales des personnes handicapées transmettent à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, outre les données mentionnées à l'article L. 146-3, des données :

- relatives à leur activité, notamment en matière d'évaluation des besoins, d'instruction des demandes et de mise en oeuvre des décisions prises ;

- relatives à l'activité des équipes pluridisciplinaires et des commissions des droits et de l'autonomie ;

- **relatives aux caractéristiques des personnes concernées** ;

- agrégées concernant les décisions mentionnées à l'article L. 241-6.

\*\*L 241-6 : **Les décisions de la commission sont, dans tous les cas, motivées** et font l'objet d'une révision périodique. La périodicité de cette révision et ses modalités, notamment au regard du caractère réversible ou non du handicap, sont fixées par décret.

III. - **Lorsqu'elle se prononce sur l'orientation** de la personne handicapée et lorsqu'elle désigne les établissements ou services susceptibles de l'accueillir, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est **tenue de proposer** à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal **un choix entre plusieurs solutions adaptées.**

**La décision de la commission** prise au titre du 2° du I **s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.**

Lorsque les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ou l'adulte handicapé ou son représentant légal font connaître leur préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels la commission a décidé de l'orienter et en mesure de l'accueillir, la commission est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

A titre exceptionnel, la commission peut désigner un seul établissement ou service.