

PROJET D'EXPERIMENTATION DE FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF DES ITEP

Rapport intermédiaire - ANNEXES

Etude réalisée pour le compte de l'AIRe

Par ALCIMED et IPSO FACTO

Institutions impliquées dans la gouvernance du projet



Ministère des Affaires sociales et de la Santé



LISTE ET SOMMAIRE DES ANNEXES

Liste et sommaire des annexes	3
1. Programme détaillé itep de la CNSA	4
2. Convention d'expérimentation	9
1.1 Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP de la Région Pays de la Loire	9
1.2 Lettre d'intention des directeurs d'ITEP et des présidents de CDAPH.....	19
1.3 avenant CNAMTS	20
3. Fiche action réunion de lancement	23
4. Liste des ITEP interrogés	26
5. Questionnaire en direction des ITEP et SESSAD en vue de la réalisation d'un premier état des lieux T0 de l'observation	34
6. Un tableau récapitulatif des réunions de la phase de cadrage	75
7. Points d'avancement de la phase de cadrage	76
7.1. point hebdomadaire d'Alcimed et Ipsos factos - 14 juin 2013.....	76
7.2. point hebdomadaire d'Alcimed et Ipsos factos - 5 juillet 2013.....	78
7.3. point hebdomadaire d'Alcimed et Ipsos factos - 19 juillet 2013.....	81
7.4. point d'avancement d'Alcimed et Ipsos factos - 6 sept. 2013.....	84
7.5. Point d'avancement d'Alcimed et Ipsos factos - 4 oct. 2013	88
7.6. point d'avancement d'Alcimed et Ipsos factos - 25 oct. 2013.....	92

1. PROGRAMME DETAILLE ITEP DE LA CNSA



Projet ITEP

La présente note vise à expliciter de façon synthétique le contexte de lancement et le contenu du Projet ITEP coordonné et piloté par la CNSA.

I. LE CADRE JURIDIQUE

Les Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP) accueillent des enfants et adolescents engagés dans un processus handicapant avec troubles du comportement. Leur vocation est de contribuer à l'élaboration de projets personnalisés d'accompagnement en coopération avec d'autres institutions et intervenants auxquels ils n'ont pas pour objet de se substituer. Il s'agit d'établissements et services relevant de la loi du 2 janvier 2002, au sens du L.312-1 du CASF.

Les ITEP ont été redéfinis par le décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005, fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, et par la circulaire interministérielle du 14 mai 2007 relative aux Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et à la prise en charges des enfants accueillis.

Par ailleurs, les ITEP sont concernés par le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 modifiant le code de l'action sociale et des familles qui étend et généralise des dispositifs et des pratiques de coopération entre les acteurs du service public de l'éducation et du secteur médico-social en matière de scolarisation des élèves handicapés. Cette coopération favorise le parcours individualisé de l'élève, adapté à ses besoins et susceptible d'être aménagé tout au long de sa scolarité.

Il en est de même pour l'arrêté interministériel du 2 avril 2009 qui met en place, au sein de l'établissement médico-social, sanitaire ou scolaire, les unités d'enseignement pour permettre la scolarisation des enfants dont l'état de santé ou l'importance du handicap ne permet pas de recevoir cette formation à temps plein en milieu scolaire ordinaire.

Les Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP) accueillent «... des enfants adolescents ou 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. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent de ce fait, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessitent le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé tels que définis au II de l'article D.312-59-2 du CASF».

II. ELEMENTS DE CONTEXTE JUSTIFIANT LE LANCEMENT DU PROJET ITEP

Au cours de l'année 2011, plusieurs ARS ont participé aux travaux du groupe ressources national « Jeunes publics frontières » piloté par la CNSA et consacré à l'émergence de dispositifs expérimentaux de type ISEMA ou ITEP de transition pour les jeunes dits « publics frontières¹ ».

Par ailleurs, les travaux conduits par la CNSA sur la planification et la programmation de l'offre ont fait émerger une réflexion nationale sur le champ des ITEP qui rejoint de nombreuses préoccupations observées dans les SROMS.

C'est pourquoi, la CNSA s'est engagée en 2012 dans l'élaboration d'une note de cadrage relative à une réflexion globale sur le champ des ITEP, destinée à expliciter le contexte des différents travaux envisagés.

¹ Terme qui a fait consensus dans le Groupe ressource national sur les jeunes à difficultés multiples à l'interface des ESSMS

Il s'agit d'engager des travaux d'études et de recherches dans différentes régions pressenties au regard des initiatives régionales identifiées sur la structuration de l'offre existante et leur implication sur cette thématique.

Au niveau national, les travaux rejoignent diverses problématiques plus générales, dont ils sont une illustration à la « petite échelle des ITEP. Ces problématiques nationales s'articulent autour de la logique de parcours et de la logique projet de vie et de soins individualisés. Ils sont déclinés dans plusieurs chantiers :

- Différents travaux initiés et conduits par la CNSA² et notamment la définition de la notion de parcours dans son rapport d'activité 2012, approuvé par le conseil de la CNSA - 23 avril 2013;
- Le rapport 2010 du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) qui a inscrit dans ses préconisations le développement de la notion de « dispositifs d'accompagnement afin de garantir la priorité donnée au milieu scolaire » ;
- Le rapport de la mission IGAS-IGF « Etablissements et services pour personnes handicapées » d'octobre 2012 sur l'adaptation de l'offre aux besoins ;
- L'intégration de l'expérience sur le fonctionnement en dispositif ITEP pourrait faire l'objet d'un suivi spécifique dans le cadre des travaux de la stratégie nationale de santé ;
- Le rapport UNIOPSS publié en novembre 2011 pour répondre aux préoccupations de AIRE sur le fonctionnement en « dispositif ».

Les ITEP constituent un champ propice à l'exploration de l'ensemble de ces questionnements et à l'observation de la mise en œuvre de ces principes.

III. LES OBJECTIFS DU PROJET ITEP

La mise en œuvre du projet ITEP s'appuie sur différents chantiers visant à explorer les axes présentés ci-dessous qui pourraient être soutenus par différentes propositions d'actions décrites dans l'outil de suivi des actions prévu par le projet ITEP. Il s'agit notamment de recensement et d'analyse de travaux existants, de projets d'études descriptives ou évaluatives, quantitatives ou qualitatives, portant sur les organisations, les fonctionnements, les coopérations entre les acteurs concernés, ou encore d'actions d'appui à l'innovation, de recherche action, etc.

Ce programme de travail et d'accompagnement à la réflexion sur l'évolution des ITEP a vocation à permettre d'observer, d'analyser l'existant et les changements induits par les nouvelles logiques de réponses médico-sociales introduites notamment par le décret de 2005 et le déploiement d'organisation en « dispositif ITEP » proposé par l'association AIRE.

Les propositions d'actions pourront émaner soit des partenaires de terrain (financement partiel envisageable dans le cadre d'un dossier déposé au titre de la Section V), soit directement à l'initiative de la CNSA.

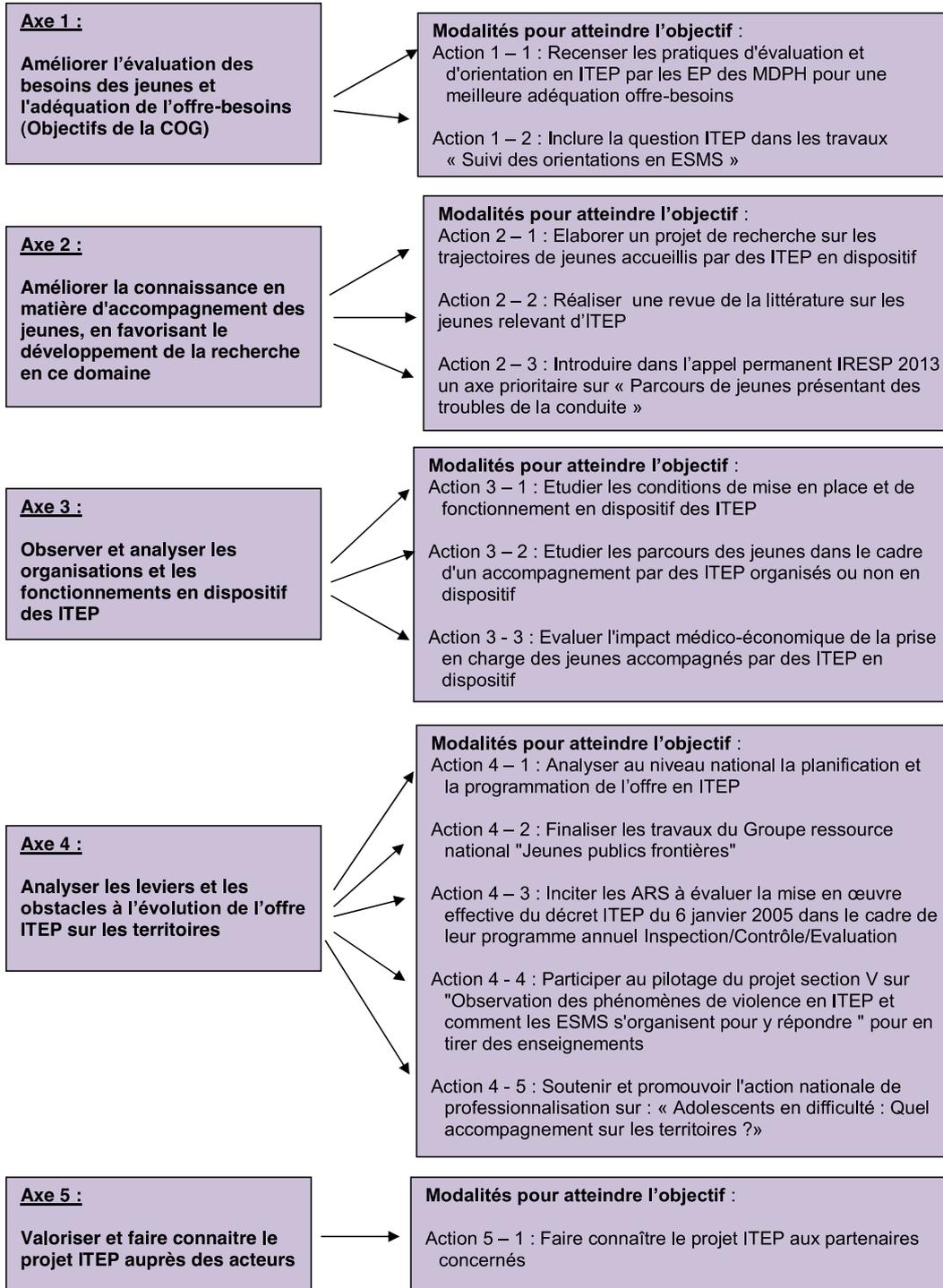
Trois objectifs stratégiques :

- Progresser sur l'évaluation et la connaissance des besoins des jeunes engagés dans un processus handicapant en raison des troubles psychologiques et la connaissance des modes de coopération développées au niveau territorial,
- Améliorer la continuité du parcours des enfants et adolescents en ITEP et la qualité de leur accompagnement,
- Accompagner l'adaptation de l'offre actuelle et l'évolution de la réglementation

**Un enjeu de structuration de l'offre au niveau des territoires :
dépasser la logique établissement pour tendre vers une approche axée
au plus près des besoins**

²Rencontre des Journées scientifiques des 15 et 16 février 2012

Ces objectifs se traduisent en 5 axes opérationnels avec des modalités d'actions pour les atteindre :



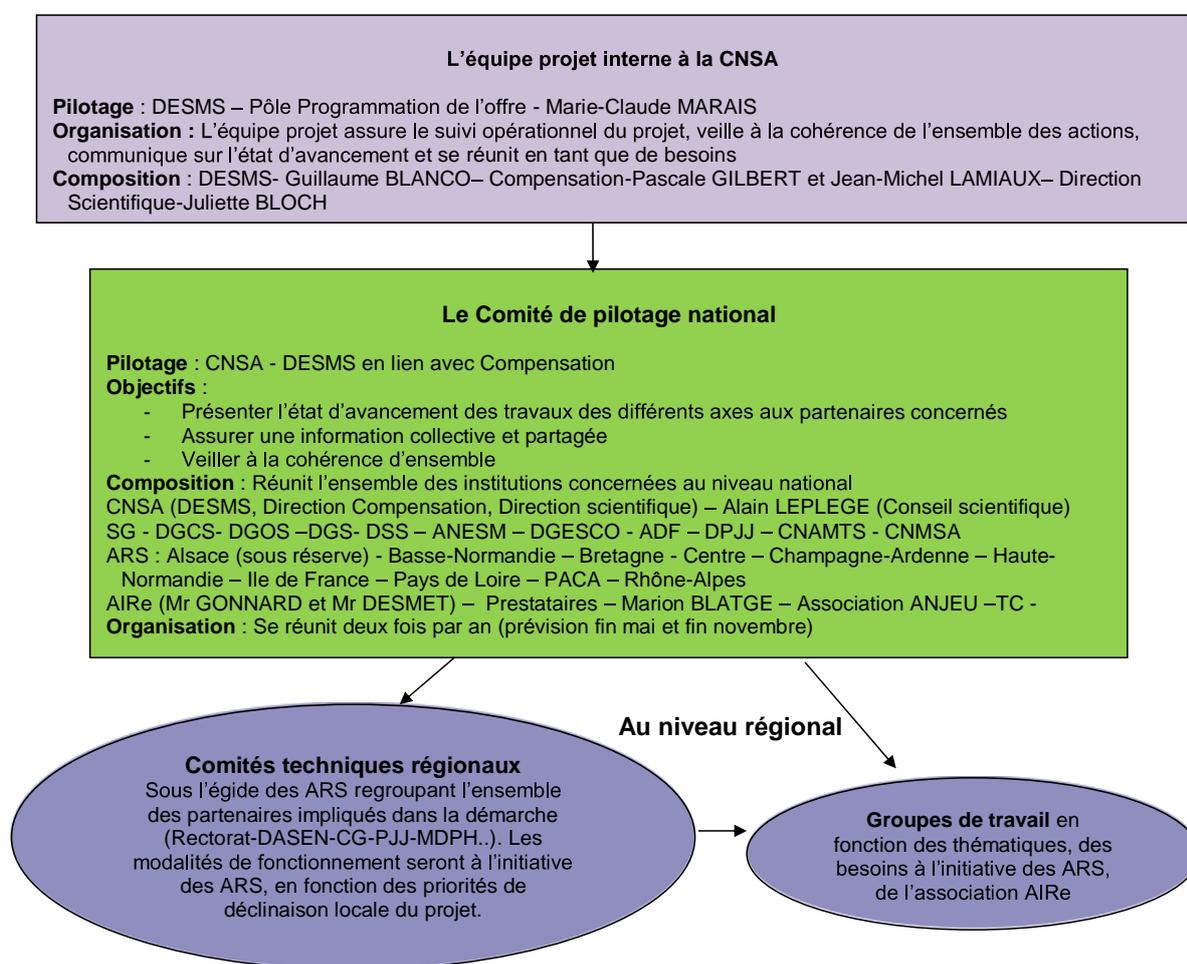
IV. LE PILOTAGE DU PROJET

➔ **Organisation**

La CNSA assure la mise en œuvre du projet ITEP à travers les travaux sur la planification et la programmation, l'évaluation et le soutien aux études et projets.

Le choix des ARS pressenties pour participer à une ou plusieurs actions du projet ITEP s'appuie sur plusieurs travaux et initiatives en cours sur ce champ. Il s'agit des ARS : Basse-Normandie, Bretagne, Centre, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Ile de France, Pays de Loire, PACA, Rhône-Alpes.

Plusieurs instances de pilotage du projet sont prévues :



➔ **Calendrier**

Ce projet de déroulera sur 2013 à 2015. En effet, toutes les actions ne peuvent pas être traitées dans le même temps, des préalables à certains travaux sont à identifier, et les méthodologies appropriées aux différentes questions à traiter devront être discutées. A contrario, certaines actions ont démarré.

Le premier Comité de pilotage national mis en place par la CNSA se tiendra le 28 mai 2013.



2. CONVENTION D'EXPERIMENTATION

1.1 CONVENTION D'EXPERIMENTATION DU FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF DES ITEP DE LA REGION PAYS DE LA LOIRE

! "#\$%&'()* +,-./:;<=>?@A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z [\] ^ _ ` { | } ~ ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º » ¼ ½ ¾ ¿

Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP dans le cadre de l'axe 3 du « programme de travail national pour accompagner les évolutions de l'offre médico-sociale en ITEP » proposé par la CNSA et la DGCS

Région **XXX**

PREAMBULE

- ✎ L'expérimentation s'inscrit dans le « programme de travail national pour accompagner les évolutions de l'offre médico-sociale en ITEP »¹ proposé par la CNSA et la DGCS, et en particulier son axe 3 « observer et analyser les organisations et les fonctionnements des ITEP avec ou sans dispositif ». Cet axe comprend deux autres actions complémentaires au projet d'expérimentation qui concernent :
 - les impacts sur les jeunes et les parcours,
 - les impacts médico-économiques.
- ✎ Le dispositif de l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) tel que défini dans les textes réglementaires rappelés ci-dessous et par l'association AIRe propose dans ses différentes composantes :
 - une action concertée permettant d'organiser une diversité de type d'accueil, d'interventions conjuguées tant en interne qu'en externe assurant une action Thérapeutique, Educative, Pédagogique coordonnée. Celle-ci doit garantir un itinéraire institutionnel personnalisé à partir du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) et un parcours de soins sans rupture comportant les évolutions adaptées pour les jeunes orientés en ITEP,
 - une réponse clinique adaptée aux besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes accompagnés en ITEP. Le sens de l'intervention des ITEP est ainsi conçu autour d'un projet interdisciplinaire à visée soignante permettant l'accès à un travail d'élaboration psychique et à un assouplissement de leur système de défense psychologique. Cet accompagnement conduit à l'inscription sociale des jeunes pris dans un processus handicapant du fait de la conjugaison de leurs difficultés psychologiques, sociales et scolaires.
- ✎ Pour ce faire, l'ITEP développe des coopérations et une organisation du travail « à plusieurs » avec l'ensemble des partenaires : équipes de psychiatrie de secteur - notamment infanto-juvénile, établissements de l'Education Nationale (EN) et au regard des situations individuelles : la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) et l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).
- ✎ Conformément aux textes réglementaires, les dispositifs ITEP accueillent des enfants, adolescents ou 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. Ce public se trouvant malgré des potentialités intellectuelles préservées, engagé dans un processus handicapant qui nécessite le recours à des actions conjuguées et à un accompagnement personnalisé ».
- ✎ Le nouveau « paradigme » de l'intervention en dispositif comprend une dimension fortement novatrice et réformatrice. Il vient percuter la prédominance de l'internat et rompt radicalement avec la logique « à la place » qui a prédominé largement dans tout le secteur médico-social. De fait, le concept de dispositif

.....
¹ # \$ % & () * + , - . / : ; < = > ? @ A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z [\] ^ _ ` { | } ~ ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º » ¼ ½ ¾ ¿ ..

!"#\$%&'()*+,-./:;<=>'()*1(2'3&'###%'&%'()*'4,'4&2)%(5678(9#(-9"#::::(

re-questionne le positionnement de l'institution ITEP et ses interactions avec ses partenaires (Education Nationale, Justice, Aide Sociale à l'Enfance, MDPH !), il impacte les postures professionnelles (internes, externes), il modifie les représentations de l'ITEP par les jeunes, leurs familles, les partenaires et les professionnels en interne et va de fait orienter le projet institutionnel."

Cette « convention d'expérimentation » s'inscrit dans ce contexte et a pour objectifs de :

- clarifier les engagements attendus des différentes parties prenantes afin de favoriser un fonctionnement en dispositif des ITEP,
- affirmer l'implication des signataires.

La présente convention est compatible avec les CPOM existants ou constituer certaines dérogations concernant le fonctionnement habituel des structures."

6 régions participent à cette expérimentation : Ile-de-France, Basse-Normandie, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur. Cette convention sera signée dans chaque région, avec une spécificité de la Basse et de la Haute Normandie qui se sont accordées pour fonctionner ensemble.

- ✎ L'observation qui sera menée pendant l'année d'expérimentation porte sur l'évolution des processus internes et externes liés au fonctionnement en dispositif. Il ne s'agit en aucun cas d'évaluer les structures participantes elles-mêmes.
- ✎ Les résultats de cette expérimentation permettront d'abonder la réflexion sur l'évolution du cadre réglementaire du secteur médico-social en apportant notamment des éclairages sur la mise en œuvre des recommandations suivantes du rapport Vachey- Jeannet :
 - « Mesurer les recouvrements de populations entre admission à l'ASE et accompagnement médicosocial, et analyser l'offre, notamment en ITEP, au regard de l'offre en maisons d'enfants à caractère social » (recommandation 3)
 - « Redéfinir le système d'autorisation en remplaçant la référence à un nombre de places par forme d'accueil par celle de file active et de modes d'accompagnements » (recommandation 15)
 - « A court terme, harmoniser la formulation des décisions d'orientation des MDPH, et à moyen terme concevoir un arbre de décision permettant de s'assurer, autant que possible, d'une homogénéité des décisions dans le temps et sur les différents territoires » (recommandation 27)

ARTICLE 1 : OBJET, SIGNATAIRES ET ENGAGEMENTS COMMUNS

La présente convention a pour objet de donner un cadre à l'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP portée par l'association AIRe et de définir les engagements de chaque partie prenante.

- La présente convention est signée initialement dans la région XXXX entre :
- L'ARS, représentée par son Directeur Général (ou tout autre délégué)
 - Les organismes gestionnaires en présence dans la région représentés par leurs Présidents (ou tout autre délégué)
 - Les MDPH des départements de XX, des XX, de XX et XX représentés par leurs Présidents de GIP (ou tout autre délégué)
 - L'Education Nationale, représentée par le Recteur d'académie (ou tout autre délégué)

Les acteurs de la pédopsychiatrie, de l'ASE, de la PJJ sont associés au projet et une formalisation de leur engagement est souhaitée par voie d'avenant à cette convention. Les représentants des Caisses Primaires d'Assurance Maladie signeront également un avenant à la présente convention, dans lequel sont formalisées les modalités de tarification applicables pendant la durée de l'expérimentation.

Des lettres d'intention à signer par les directeurs d'ITEP de la région ainsi que par les présidents de CDAPH accompagnent cette convention afin de formaliser leur engagement dans la démarche.

" 9"

!"#\$%&'()*+,-./:;<=>?@A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z [\] ^ _ ` { | } ~ ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º » ¼ ½ ¾ ¿

D'un commun accord, les parties décident de mettre en œuvre un certain nombre de dispositions explicitées ci-dessous concernant le dispositif ITEP d'accompagnement des enfants et adolescents présentant des difficultés psychologiques en conformité et dans le respect des dispositions réglementaires suivantes :

- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et ses décrets d'application relatifs notamment au fonctionnement des MDPH et des CDAPH
- Le décret n° 2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire
- Le décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (ITEP)
- La circulaire n° 2007-194 du 14 mai 2007 relative aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis
- Le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Cette convention engage également tous les signataires à :

- Désigner un représentant technique qui sera l'interlocuteur privilégié des porteurs du projet et des prestataires sur le temps de l'expérimentation,
- Faciliter le bon déroulement des travaux et l'accès aux informations utiles pour les porteurs du projet, le coordinateur régional AIRe du projet et les prestataires accompagnant la démarche. Les parties prenantes s'engagent ainsi à répondre aux questionnaires d'observation qui seront transmis en septembre 2013 et entre juillet et septembre 2014 et à participer aux différentes rencontres régionales prévues.

ARTICLE 2 : PILOTAGE DE L'ACTION

L'expérimentation du fonctionnement des ITEP sous forme de dispositif coordonné a été confiée à l'Association AIRe qui en est le porteur officiel par décision de la commission V de la CNSA du 25 avril 2013.

L'action est pilotée :

- à l'échelon national par le Comité de pilotage national du programme ITEP
- à l'échelon régional par le Comité de pilotage régional.

L'association AIRe assure la maîtrise d'œuvre de l'ensemble de l'expérimentation et s'adjoit l'appui méthodologique des cabinets Alciméd et Ipsos Facto.

Le Comité de pilotage national a comme objectifs de :

- Assurer dans la durée la cohérence d'ensemble du programme de travail ITEP,
- Permettre à chaque acteur d'apporter sa perspective et aboutir à une vision partagée des objectifs poursuivis,
- Assurer le suivi des différents axes et actions du programme,
- Répondre aux questionnements des partenaires impliqués et être force de propositions sur l'adaptation de l'offre existante.

Il est composé des membres suivants : Agences régionales de santé participantes, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), Assemblée des départements de France, Association l'AIRe, Association Anjeu-TC, Caisse centrale de la MSA (CCMSA), Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), Caisse nationale de

"

:"

! "\$%&'()*+,-./:;<=>?@A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z [\] ^ _ ` { | } ~ ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º » ¼ ½ ¾ ¿

la solidarité pour l'autonomie (CNSA), Conseil scientifique de la CNSA, Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ), Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), Direction générale de l'offre de soins (DGOS), Direction générale de la santé (DGS), Direction de la sécurité sociale (DSS), Secrétariat général des ministères.

Il se réunit semestriellement sous l'égide de la CNSA et de la DGCS.

Le Comité de pilotage régional a comme objectifs :

- Veiller à favoriser une connaissance commune et réciproque de chaque institution signataire et faciliter les coopérations interinstitutionnelles,
- Sur la base d'observations, proposer, valider, des thématiques de réflexions régionales afin d'améliorer le fonctionnement du dispositif ITEP,
- Permettre à chaque acteur d'avoir une vision globale de l'action et se situer dans l'expérimentation,
- Veiller à une articulation des actions de politique publique et entre dispositifs de droit commun et spécialisés en faveur de l'adaptation des réponses en cohérence pour chaque jeune.

Il est composé des membres suivants : Agence régionale de santé, Association l'AIRE, Caisses primaires de l'assurance maladie, Rectorats, Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), Organismes gestionnaires

Les secteurs de la pédopsychiatrie, les services de l'aide sociale à l'enfance, les services de la protection judiciaire de la jeunesse sont associés, de pleins droits, aux réflexions régionales.

Il se réunit trimestriellement sous l'égide de l'ARS et de l'AIRE.

Une animation départementale est souhaitée sur la mise en œuvre opérationnelle du projet afin de faciliter :

- l'organisation des échanges interdépartementaux et pluridisciplinaires, entre opérateurs, permettant une meilleure mobilisation des professionnels sur l'ensemble des étapes et des dimensions des parcours des jeunes,
- une action concertée et pluridisciplinaire, multi partenariale et de proximité,
- la remontée d'information sur les écueils, les leviers ou les bonnes pratiques dans cette mise en œuvre qui enrichiront les réflexions régionales et nationales.

ARTICLE 3 : DISPOSITIONS CONCERNANT LES ARS

i. Modalités de tarification

Un système de tarification selon la situation de chaque ITEP sera mis en place sur l'année d'expérimentation (septembre 2013 – septembre 2014) puisque celle-ci ne correspond pas à l'année budgétaire des établissements et services et des ARS.

Ce système défini avec la collaboration de représentants d'ARS et avec la CNAMTS permettra un fonctionnement financier global du dispositif ITEP. Il est détaillé dans un avenant à la présente convention qui sera transmis courant du mois de juillet.

Une autonomie de gestion sera donc consentie aux organismes gestionnaires des dispositifs ITEP pour, dans le strict respect par l'ARS des modes de délégation et d'organisation qui sont propres à l'organisme, répartir et gérer les moyens financiers accordés, accomplir la mission d'intérêt général confiée et atteindre les objectifs permanents. Ces modalités de financement s'inscrivent dans un cadre expérimental et ne devront avoir aucune conséquence financière sur les structures. Les parties prenantes s'engagent ainsi à

;"

! "#\$%&'#() *%, - ./ :;@&'#() 1(2' #3&'###%#%#%#() '4, "4&2) %4(5678(%#(-9" #: : : (

maintenir l'enveloppe prévisionnelle accordée aux établissements et services durant l'année d'expérimentation.

Une circulaire de la CNAMTS sera transmise à toutes les CPAM pour favoriser l'alignement des caisses sur ce modèle de tarification et leur signature de la présente convention et de son avenant.

Les ARS doivent déterminer avec leurs gestionnaires les modalités de mise en œuvre de cette formule et les documents contractuels permettant une traçabilité de ces financements.

ARTICLE 4 : DISPOSITIONS CONCERNANT LES ITEP ET LEURS ORGANISMES GESTIONNAIRES

i. Diversification des modes d'accompagnement au sein des dispositifs ITEP

- ✂ *Conformément à l'article D. 312-59-5-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), « chaque ITEP sur un territoire donné doit pouvoir proposer des modalités diversifiées de prise en charge des enfants, adolescents ou jeunes adultes se déclinant du service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) à l'internat de semaine ».*
- ✂ *« Chaque projet personnalisé d'accompagnement est mis en œuvre à temps complet ou à temps partiel, en internat, en semi-internat, en externat, en centre d'accueil familial spécialisé dans les conditions prévues aux articles D. 312-41 à D. 312-54, le cas échéant, dans le cadre d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile ».*

Les organismes gestionnaires seuls ou en coopération avec d'autres doivent être en mesure de proposer les trois modalités suivantes d'accompagnement prévues dans le décret sur le dispositif ITEP :

- Internat de semaine ou CAFS
- Intervention ambulatoire
- Accueil de jour

ii. Intervention interdisciplinaire

- ✂ *Conformément à la circulaire n° 2007-194 du 14 mai 2007 relative aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis, « l'ITEP conjugue des actions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques sous la forme d'une intervention interdisciplinaire. (!) La mission centrale des ITEP est d'amener l'enfant ou le jeune concerné à un travail d'élaboration psychique, en accompagnant son développement singulier au moyen d'une intervention interdisciplinaire, qui prenne en compte la nature des troubles psychologiques et leur dynamique évolutive ».*

Les organismes gestionnaires s'engagent à mettre en œuvre une intervention interdisciplinaire thérapeutique, éducative et pédagogique auprès des enfants, adolescents et jeunes adultes accueillis. En conformité avec le décret et la circulaire, les dispositifs ITEP devraient ainsi disposer de compétences pédagogiques internes à l'ITEP ainsi que d'une équipe soignante.

iii. Fluidité de l'accompagnement et de la mise en œuvre des PPC

Les dispositifs ITEP doivent s'assurer que leur organisation permet la fluidité de l'accompagnement et de la mise en œuvre des Plans Personnalisés de Compensation (PPC) dont le Plan Personnalisé de Scolarisation (PPS), déclinés dans les Projets personnalisés d'accompagnement (PPA). L'objectif du dispositif est bien d'éviter les ruptures, ainsi qu'à l'inverse les logiques de filières trop systématiques.

"

<"

! "#\$%&'()* %&, - ./ :;@&" #() 1(2' #3&"###%# /%#&#%#() '4, "4&2) %4(5678(%#(-9" #: : : : (

iv. Modalités de réponse offertes aux organismes gestionnaires

- ✘ *Conformément à la circulaire n° 2007-194 du 14 mai 2007 relative aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis, « l'établissement, conformément aux orientations définies dans son projet d'établissement, tend à proposer des modalités variées et évolutives d'intervention, afin de répondre aux besoins de chaque enfant. Il convient cependant maintenant de raisonner en termes de réseau et de réponse par une ou plusieurs structures à un ensemble de besoins ».*
- ✘ *Conformément à la circulaire n° 2007-194 du 14 mai 2007 relative aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis « Il est indispensable qu'un véritable projet de sortie puisse être élaboré avec l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte et sa famille, afin de fixer au-delà des objectifs d'insertion scolaire ou professionnelle les modalités de l'accompagnement à mettre en place si nécessaire et son évolution. (...) »*

Pour répondre à ces dispositions, les organismes gestionnaires et leurs établissements et services s'engagent à rechercher tous les moyens de manière à avoir recours à :

- des modalités autorisées en interne à l'organisme gestionnaire en veillant à leurs articulations dans un objectif de continuité et de cohérence de l'accompagnement et des parcours,
- des modalités externes à l'organisme gestionnaire, à travers des conventions interinstitutionnelles à un niveau départemental ou trans-départemental. Ces conventions pourront porter sur le recours à une modalité d'accompagnement, la continuité de service, ou encore la mutualisation de ressources spécifiques (formation, !).

Les établissements élaborent les PPA (seuls ou en coopération), en conformité avec les besoins identifiés dans le PPC et s'engagent à transmettre à la MDPH les conditions d'admission, d'évolution du PPA selon des indications précises et bien posées. Conformément à la réglementation en vigueur, la sortie de l'ITEP devrait faire l'objet d'une information anticipée aux MDPH accompagnée d'un projet d'orientation et être soumise à une décision de la CDAPH.

- ✘ *Conformément à la circulaire n° 2007-194 du 14 mai 2007 relative aux Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques et à la prise en charge des enfants accueillis, « l'ITEP développe des coopérations : l'organisation du travail « à plusieurs » avec l'ensemble des partenaires : équipes de psychiatrie de secteur et notamment de psychiatrie infanto-juvénile, établissements de l'éducation nationale, est posée comme une nécessité. Si besoin est, elle est à instaurer avec l'aide sociale à l'enfance (ASE), la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ou tout autre partenaire. L'adaptation aux besoins et aux possibilités des enfants et des jeunes exige un travail de réseau, comprenant des relations denses et suivies ».*

Par ailleurs, le partenariat avec les structures de droit commun que sont la pédopsychiatrie et l'Education Nationale est posé comme une nécessité. La coopération avec les services de l'ASE et avec la PJJ se fera le cas échéant en fonction des situations individuelles des enfants, adolescents et jeunes adultes orientés en ITEP.

Ce travail interinstitutionnel vise à construire l'articulation des disciplines nécessaires à élaborer, mettre en œuvre et évaluer le PPA dans ses différentes dimensions (TEP) et dans le respect de la place et du rôle de chacun. Les modalités pratiques de coordination entre les interventions intra et extra-muros sont à déterminer par les différentes parties prenantes au regard des spécificités régionales ou infrarégionales mais devront être prévues et effectives.

="

"

! "\$%&'()* %&, - ./ :;@&" #() 1(2' #3&" ##%# / %&#%#() '4, "4&2) %4(5678(%#(-9" #: : : : (

v. Autres dispositions

Plus généralement, le fonctionnement en dispositif interroge les projets d'établissements et services. Cependant, au regard de la temporalité de l'expérimentation, il n'est pas demandé d'engagement sur cet aspect aux établissements et services participant à la démarche. Cette évolution est néanmoins encouragée par l'AIRE qui peut apporter un soutien technique aux établissements souhaitant entrer dans cette démarche de refonte du projet d'établissement.

Concernant la gestion des ressources humaines, le fonctionnement en dispositif et en interdisciplinarité peut impacter l'organisation, les pratiques et les postures. Une offre de formation croisée sur le dispositif ITEP semble nécessaire pour accompagner ces changements.

ARTICLE 5 : DISPOSITIONS CONCERNANT LES MDPH

i. Notification vers le dispositif ITEP et préparation du PPS

- ✕ « L'orientation d'un jeune vers un ITEP doit répondre à des indications précises et bien posées. Afin de favoriser la bonne orientation des élèves il est souhaitable que des professionnels exerçant en ITEP puissent être consultants de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH » (circulaire 2007/194).
- ✕ « De façon plus générale les ITEP apparaissent comme des pôles de compétences au niveau départemental, susceptibles d'apporter une collaboration pour la mise en place du projet de vie et de scolarisation et ils doivent trouver une place au sein de la nouvelle organisation départementale » (circulaire 2007/194).
- ✕ « Après acceptation du contrat de séjour par les parents et élaboration du PPA par l'équipe interdisciplinaire de l'ITEP, il appartient à celle-ci d'informer la MDPH des modalités de prise en charge » (circulaire 2007/194).

Compte tenu de la diversité des modalités possibles d'intervention des ITEP et de la nécessité de pouvoir passer sagement d'une modalité à l'autre en fonction des besoins du jeune, il est convenu dans le cadre de l'expérimentation que les MDPH notifieront les orientations vers le « dispositif ITEP » en fonction des contraintes matérielles (orientation globale vers les différentes modalités possibles d'accompagnement).

En contrepartie, les organismes gestionnaires élaborent les PPA (seuls ou en coopération), en conformité avec les besoins identifiés dans le PPC et s'engagent à transmettre à la MDPH les conditions d'admission et d'évolution du PPA selon des indications précises et bien posées.

Ces dispositions concernent aussi bien les nouvelles orientations que les prolongations.

La participation des équipes des ITEP, de la psychiatrie et de l'Education Nationale dans les équipes pluridisciplinaires des MDPH est fortement encouragée, conformément aux dispositions de la circulaire de 2007. Les équipes pluridisciplinaires des MDPH ainsi appuyées par ces ressources spécialisées peuvent constituer un pôle de compétence départemental, afin d'affiner les évaluations, élaborer des plans PPC – contenant des PPS - posant les objectifs globaux de l'accompagnement. Les équipes des ITEP, de la psychiatrie et de l'Education Nationale sont ensuite en charge de décliner et contribuer à la mise en œuvre du projet de vie, de soins et de scolarisation répondant à ces objectifs. Ces mêmes équipes sont également chargées de mener une observation continue de l'évolution des besoins d'accompagnement afin d'adapter les PPA et PPS.

>"

"

!"#\$%&'()*+,-./:;<=>'()*1(2'3&'###/ %&#%#() '4, "4&2) %4(5678(%#(-9" #: : : (

ARTICLE 6 : DISPOSITIONS CONCERNANT L'EDUCATION NATIONALE

- ✕ « L'équipe pédagogique de l'ITEP, constituée en unité d'enseignement en application de l'article D. 351-18 du Code de l'Education, met en œuvre les actions pédagogiques adaptées en fonction des modalités de scolarisation et des objectifs prévus par le PPS de chaque enfant, lesquels peuvent être variés : scolarité en milieu ordinaire à temps partiel voire à temps plein, scolarisation intra ITEP (!) »
- ✕ « Les enseignants affectés dans l'Unité d'enseignement de l'ITEP sont des instituteurs ou professeurs des écoles spécialisés (!). Selon le type de convention ou de mise à disposition, ils sont placés sous l'autorité fonctionnelle voire hiérarchique du directeur et sous le contrôle pédagogique de l'inspecteur d'académie (!). » (circulaire 2007-194)
- ✕ Conformément à l'article D312-10-3 du décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 « un projet individualisé d'accompagnement est conçu et mis en œuvre sous la responsabilité du directeur du service ou de l'établissement, en cohérence avec le plan personnalisé de compensation de chacun des enfants, adolescents ou jeunes adultes accueillis dans l'institution ». (« La mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation prévu à l'article L. 112-2 du code de l'éducation constitue l'un des volets du projet individualisé d'accompagnement. ». « Dans le cadre du projet individualisé d'accompagnement, les méthodes et pratiques pédagogiques en vigueur dans les établissements scolaires mises en œuvre par les enseignants des établissements et services médico-sociaux sont complétées, en tant que de besoin, par un accompagnement adapté par d'autres professionnels de l'équipe du service ou de l'établissement médico-social, en fonction des particularités de l'enfant pris en charge ».

En fonction des besoins de chaque enfant, le dispositif ITEP, en appui du Plan personnalisé de scolarisation élaboré avec le jeune et sa famille, validé par la CDAPH, propose deux modalités d'enseignement qui peuvent se conjuguer :

- une unité d'enseignement interne ou incluse en milieu scolaire ordinaire. Ces différentes organisations sont définies par une convention avec l'Education Nationale conformément à l'arrêté fixant les dispositions réglementaires des unités d'enseignement ;
- l'inclusion individualisée à temps partiel, séquentielle ou à temps complet dans les groupes scolaires de référence ou de proximité de l'ITEP.

Ces deux conditions sont nécessaires pour que l'ITEP remplisse sa fonction pédagogique et permette de confirmer le droit de l'enfant ou du jeune à l'effectivité de la scolarité.

Le parcours coordonné de scolarisation ou de formation professionnelle en milieu scolaire nécessite des processus de coopération présents en interne et en externe de l'ITEP, une concertation et un partenariat entre enseignants référents, enseignants des unités d'enseignements, enseignants des établissements scolaires, équipes éducatives et soignantes de l'ITEP, le jeune et sa famille dans un objectif d'ajustement et d'adaptation réactive des propositions et des démarches pédagogiques dans un cadre instituant.

Ces éléments constituent la base participative des acteurs concernés. Il appartient à l'ESS de déterminer les objectifs poursuivis, les engagements des partenaires et leur fonctions spécifiques dans le respect de leurs compétences.

L'enseignant référent informe la MDPH de tout changement concernant la scolarité de l'enfant, du jeune ou de l'adolescent accompagné en ITEP.

Les enseignants référents concernés doivent être informés du contenu de la présente expérimentation et la faire partager et la promouvoir auprès de l'ensemble des intervenants scolaires.

?"

! "#\$%&'()* %&, - ./ :;@&' #() 1(2' #3&' ##%/ %&#%#() '4, "4&2) %4(578(%#(-9" #: : : : (

ARTICLE 7 : DISPOSITIONS CONCERNANT LE SECTEUR DE LA PEDOPSYCHIATRIE

- ✂ « Chaque enfant ou adolescent doit pouvoir recevoir, en tant que de besoin, les prestations conjuguées de l'équipe soignante de l'ITEP et d'une équipe de psychiatrie ou d'un thérapeute qualifié d'exercice libéral. Ceci implique notamment une coopération active avec les secteurs de psychiatrie de l'enfant et adolescent » (circulaire 2007/194).
- ✂ « Les modalités d'accueil se déterminent au cas par cas en fonction de la dynamique évolutive du jeune, du programme de scolarité dans l'ITEP ou à l'extérieur ou des indications de suivi psychothérapeutiques externes (prise en charge conjointe avec un service de pédopsychiatrie par exemple) » (circulaire 2007/194).

Le partenariat avec la pédopsychiatrie est une des composantes essentielles au fonctionnement en dispositif des ITEP comme rappelé dans les extraits ci-dessus de la circulaire. Durant l'expérimentation, ce partenariat devra être facilité tant par le dispositif ITEP que par le secteur de la psychiatrie. A ce titre les moyens de la psychiatrie (consultations, accueil de jour, etc.) seront rendus accessibles aux populations accueillies en ITEP et facilités par le biais de convention.

ARTICLE 8 : DISPOSITIONS CONCERNANT LA PARTICIPATION DES PARENTS A LA REALISATION DU PROJET DU JEUNE

- ✂ « L'ITEP implique les parents. Les parents ou détenteurs de l'autorité parentale, constituent un interlocuteur essentiel dans la démarche d'accompagnement de l'enfant ».
- ✂ « La cohérence de l'intervention des ITEP doit se travailler en permanence ».
- ✂ « Il convient d'inciter les parents à prendre toute leur place au sein des équipes de suivi de scolarisation » (circulaire 2007-194).

Les parents participent à la construction du PPA et aux décisions concernant l'évolution de l'accompagnement, y compris les évolutions de modalités concernant l'enfant, l'adolescent ou, le cas échéant avec son accord, le jeune adulte.

Les établissements, services et leurs organismes gestionnaires s'engagent à informer les représentants des parents et des usagers (conseils de vie sociale et autres instances représentatives) de la tenue de la présente expérimentation et leur permet de s'exprimer, individuellement ou collectivement, sur l'impact perçu d'un fonctionnement en dispositif

Il appartient, notamment aux ITEP de prendre toutes les mesures d'information pour permettre aux parents de comprendre les nouvelles modalités de notification, les nouveaux principes de fonctionnement de l'ITEP afin qu'ils en perçoivent, le sens, l'utilité et qu'ils puissent faire valoir leurs droits et avis en la circonstance. Cette condition est fondamentale pour obtenir leur consentement éclairé.

ARTICLE 9 : DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est conclue à compter du 1^{er} septembre 2013 et jusqu'au 31 août 2014.

"

@

1.2 LETTRE D'INTENTION DES DIRECTEURS D'ITEP ET DES PRESIDENTS DE CDAPH

Lettre d'intention concernant l'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP en région Pays de la Loire

Lettre d'intention concernant l'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP dans le cadre de l'axe 3 du « programme de travail national pour accompagner les évolutions de l'offre médico-sociale en ITEP » proposé par la CNSA et la DGCS

Région Pays de la Loire

Document source : Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP (confer pièce jointe)

Rayer les mentions inutiles

Je soussigné Monsieur / Madame

Directeur de l'établissement / du service (rayer la mention inutile)
.....

Président de la CDAPH du département
.....

Atteste de mon intention de participer à l'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP portée par l'association AIRE dans le cadre du programme de travail national pour accompagner les évolutions de l'offre médico-sociale en ITEP proposé par la CNSA et la DGCS.

Je m'engage par la présente à agir en conformité avec les dispositions de la Convention d'expérimentation signée par la structure à laquelle je suis liée juridiquement (organisme gestionnaire ou MDPH dans le cas des Présidents de CDAPH).

Date et lieu :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

1.3 AVENANT CNAMTS

*Avenant à la Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP
CPAM/ARS*

**Avenant à la
Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des
ITEP dans le cadre de l'axe 3 du « programme de travail national
pour accompagner les évolutions de l'offre médico-sociale en
ITEP » proposé par la CNSA et la DGCS**

Le présent avenant a été préparé par la CNAMTS à l'issue de plusieurs échanges, notamment au comité de pilotage national du programme de travail de la CNSA et de la DGCS qui a eu lieu le 28 mai 2013, avec les représentants des ARS et des différentes parties prenantes du projet d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP.

Le présent document est un avenant à la Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP transmise en juillet dans les 6 régions expérimentatrices (Basse-Normandie, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Ile-de-France, Pays de la Loire, PACA). Il concerne les modalités de tarification pendant la durée de l'expérimentation (confer article 3 de la Convention, alinéa 1) soit du 1^{er} septembre 2013 au 31 août 2014 sauf dérogation.

Ce document est à signer par les directeurs des CPAM de chaque département et le directeur de l'ARS. Il sera également envoyé pour information à l'ensemble des parties prenantes en région.

Les exemplaires signés doivent être renvoyés au correspondant ARS sur le projet et au siège de l'AIRE :

A l'attention du président de l'AIRE - Siège social de l'AIRE :

165 rue de Paris
CS 20 001
95680 MONTLIGNON

secretariat@aire-asso.fr

i. Modalités de tarification pendant la durée de l'expérimentation

Les modalités de tarification et de facturation retenues dans le cadre de cette expérimentation doivent rester conformes à la réglementation en vigueur s'agissant respectivement des ITEP et des SESSAD (art. R314-105 CASF aux paragraphes 2° et 1° du II). Une adaptation du mode de calcul du prix de journée et du nombre de journées d'activité pour les ITEP est cependant prévue pour la durée de l'expérimentation entre le 1^{er} septembre 2013 et le 31 août 2014, selon la situation de chaque ITEP.

Ce système défini avec les ARS et les CPAM de chaque territoire devra permettre un fonctionnement du dispositif ITEP :

- 1° Cas : L'ARS a contractualisé avec l'ITEP ou son gestionnaire un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens qui permet un fonctionnement avec une dotation globalisée commun. Dans ce cas, l'expérimentation n'a aucune incidence sur la tarification et la facturation.
- 2° Cas : L'ITEP a un mode de gestion scindé entre ITEP et le SESSAD avec un prix de journée ITEP et une dotation globale SESSAD. Dans ce cas, et sur la durée de l'expérimentation soit du 1^{er} septembre 2013 au 31 août 2014, en accord avec la CNAMTS, l'allocation de ressources accordée à l'ITEP sera déterminée sur la base d'un budget autorisé par l'ARS respectivement

*Avenant à la Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP
CPAM/ARS*

pour chacune des 2 périodes de chaque exercice hors expérimentation (tarification et facturation classique) et en cours d'expérimentation (modalité de calcul adaptée ci-après).

Pour la durée d'expérimentation :

- Un prix de journée sera arrêté respectivement pour la période du 1^{er} septembre au 31 décembre 2013 et du 1^{er} janvier au 31 août 2014, ces deux périodes portant sur deux exercices comptables.
- Un nombre forfaitaire de prix de journée à facturer par semaine de présence de l'enfant ou de l'adolescent accompagné dans la structure sera arrêté par convention entre l'ARS et l'établissement de manière à permettre la perception d'une recette correspondant au budget autorisé par l'ARS (dans la limite de son enveloppe limitative) et donc au prix de journée calculé par l'ARS. Ce nombre sera calculé au prorata (nombre entier immédiatement supérieur) pour la semaine d'admission et de sortie éventuelles du dispositif ITEP (sur décision de la CDAPH). La période durant laquelle court cette modalité particulière de tarification et de facturation du prix de journée débute au 1^{er} septembre 2013 ou au 1^{er} jour de l'admission dans l'établissement pour les enfants et adolescents admis en cours d'expérimentation et se termine au 31 août 2014 ou au dernier jour de la prise en charge pour les enfants ou adolescents sortis définitivement du dispositif ITEP en cours d'expérimentation.

Si nécessaire, le montant du prix de journée pourra être modifié par avenant par l'ARS pour ajustement.

En tout état de cause :

- La CPAM s'engage à verser le nombre de prix de journée forfaitaire accordé par l'ARS sans notion de présence effective de l'enfant dans les locaux de l'ITEP pour la durée de l'expérimentation.
- L'établissement s'engage à facturer les prix de journée correspondant à la période du 1^{er} septembre au 31 décembre 2013 au plus tard le 31 janvier 2014 et pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 31 août 2014 au plus tard le 30 novembre 2014 de façon à garantir la comptabilisation de la recette sur la période d'expérimentation dans des délais compatibles avec la régularisation possible par l'ARS.
- L'ARS s'engage à procéder aux ajustements nécessaires du prix de journée en fin d'exercice 2013 et 2014.

Les parties prenantes s'engagent ainsi à maintenir l'enveloppe prévisionnelle accordée aux établissements et services durant l'année d'expérimentation.

ii. Modalités de retour éventuel à la tarification et facturation classique

Une variation de l'activité « réelle » peut découler de ces nouvelles modalités d'accompagnement en dispositif ITEP, le nombre de prix de journée facturé ne coïncidant éventuellement plus avec le nombre de journées de présence effective dans l'ITEP pendant la durée de l'expérimentation. Aussi, l'impact de cette variation d'activité devra-t-il être neutralisé sur la tarification des trois exercices 2014 à 2017 (art. R314-113 CASF). Le nombre de journées d'activité considéré pour la détermination du prix de journée sera calculé au prorata sur la période hors expérimentation.

Une information de la CNAMTS sera transmise à toutes les CPAM pour favoriser la mise en œuvre de ces modalités de facturation par les ITEP concernés, sur ce modèle de tarification. Un traitement des cas particulier des établissements relevant d'une caisse pivot d'un autre régime est prévu par la CNSA. Les ARS doivent déterminer avec leurs gestionnaires les modalités de mise en œuvre de cette formule et les documents contractuels attendus (format de budget).

*Avenant à la Convention d'expérimentation du fonctionnement en dispositif des ITEP
CPAM/ARS*

Je soussignée Monsieur, Madame (rayer la mention inutile)

(fonction)

*engage .. (structure) que je représente, à respecter et
promouvoir les dispositions du présent avenant :*

Lieu et date :

Signature, à précéder de votre titre et de la mention « Lu et Approuvé » :

3. FICHE ACTION REUNION DE LANCEMENT

PROJET D'EXPERIMENTATION DE FONCTIONNEMENT EN DISPOSITIF DES ITEP

Réunion de lancement

→ Visée : institutionnelle et politique

Objectifs

- Informer des enjeux du projet, les principes qui le soutiennent et son inscription dans une politique nationale (programme ITEP) et régionale
- Présenter le projet global, les grandes étapes et les résultats attendus
- Sensibiliser les futurs signataires de la convention
- Identifier les freins potentiels à la signature et les faire remonter au niveau national
- Etre en mesure de répondre le plus précisément possible sur les questions liées au conventionnement, à la tarification
- Obtenir un texte consensuel en accord avec les objectifs de l'expérimentation
- Identifier/mobiliser des référents projets dans chaque institution et mobiliser sur la semaine régionale

Calendrier : dernier délai 5 juillet 2013

Organisateurs : ARS/AIRE avec URIOPSS

Animateurs : ARS / AIRE

Rq : Les représentants nationaux Gilles Gonnard et Jacky Desmet pourront être associés sur sollicitation du correspondant AIRE.

Les prestataires ALcimed Ipsos Facto pourront être associés comme participants uniquement dans la mesure de leur disponibilité (prise de connaissance du contexte régional).

Invitation :

Participants « obligatoires »

Signataires de la convention :

- MDPH
- Education nationale (représentant du recteur)
- ARS
- Gestionnaires

Directeurs-trices ITEP

Participants souhaités

- ASE, PJJ, Secteur pédopsychiatrique
- DT territoriales
- Représentants usagers

Modalités

- Save the date en amont aux ITEP, partenaires (URIOPSS)
- Définir salle/lieu
- Information du lancement des directeurs d'ITEP par le correspondant AIRE (afin qu'ils puissent mobiliser leur gestionnaire, répondre aux questions éventuelles des partenaires) sur la base d'un mail proposé par le niveau national
- Invitation par courrier signée du Directeur général ARS (cf. Modèle Champagne-Ardenne ci-dessous)
- Présentation du projet ARS/AIRE (avec la présence possible d'un membre du staff national) : support PowerPoint adressé en amont de la réunion par le niveau national
- Compte-rendu de la réunion par l'URIOPSS
- Remontée des questions en suspens au niveau national avant le 5 juillet.

MODELE DE COURRIER sur l'exemple de l'ARS Champagne-Ardenne

Objet : Expérimentation du dispositif ITEP en région

Depuis 2011, à l'initiative de la Caisse Nationale de Solidarité à l'Autonomie (CNSA), des réflexions sont menées au niveau national sur le champ des Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques. Par ailleurs, les travaux conduits par la CNSA sur la planification et la programmation de l'offre ont fait émerger une réflexion nationale sur le champ des ITEP.

C'est pourquoi en 2012, la CNSA a décidé de s'engager dans des travaux d'études et de recherches dans différentes régions pressenties au regard des initiatives régionales identifiées sur la structuration de l'offre existante et leur implication sur cette thématique.

Paragraphe régional : Ce projet rejoint les préoccupations régionales

Par conséquent, la région **X** a été retenue au même titre que 6 autres régions pour mener une expérimentation relative à la mise en œuvre du projet ITEP : observer et analyser les organisations et les fonctionnements en dispositif des ITEP.

Ce projet s'inscrit dans le programme de travail et d'accompagnement à la réflexion sur l'évolution des ITEP (axe 3 du programme qui en comporte 5) et a vocation à permettre d'observer, d'analyser l'existant et les changements induits par les nouvelles logiques de réponses médico-sociales introduites notamment par le décret de 2005 et le déploiement d'organisation en « dispositif ITEP ».

L'expérimentation opérationnelle se déroulera de septembre 2013 à septembre 2014 sur l'ensemble de la région. Elle est précédée d'une analyse préalable à l'expérimentation de mai à septembre 2013 (phase de cadrage, lancement du projet et observation à T0 des dispositifs ITEP et de leur environnement). Elle sera suivie d'une phase de bilan et de suivi d'octobre 2014 à janvier 2015).

Le pilotage de l'expérimentation sera assuré par :

- un comité de pilotage national animé par la CNSA, regroupant des ARS, des administrations centrales, la CNAMTS, l'ANESM, l'Assemblée des départements de France (ADF), l'association AIRe et l'association ANJEU-TC
- un comité de pilotage régional constitué de l'ARS, du représentant AIRe en région, de représentants des MDPH, de l'Education Nationale, des services de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Par ailleurs, une équipe projet se compose du représentant AIRe en région, **Mr/Mme XXXX**, d'un représentant de l'URIOPSS, **Mr/Mme XXXX** et de l'ARS **Mr/Mme XXXX**. Elle est assistée par un consultant désigné par le niveau national.

De forts enjeux sous-tendent ce projet ITEP particulièrement en termes d'amélioration du parcours des enfants et adolescents en ITEP et de qualité de leur accompagnement. Je compte donc vivement sur votre engagement afin que ce travail collectif mené dans le cadre de cette expérimentation conduise à construire des parcours de vie et de soins individualisés, en dépassant la logique établissement pour tendre vers une approche axée au plus près des besoins.

Le premier Comité Régional de lancement du projet ITEP sera suivi d'une réunion d'information à laquelle je vous propose de participer et qui se tiendra le :

XXXXXX
A
XXXX

Je vous remercie de bien vouloir me faire connaître à l'adresse suivante : XXXXXXXX@xxxxxx<mailto:ars-ca-dsms-pcq@ars.sante.fr> le nom, la qualité et les coordonnées des personne(s) ressource(s) que vous aurez désigné(es) pour travailler sur cette expérimentation.

Par ailleurs, je vous informe que des entretiens seront menés auprès de vos institutions par le consultant du groupement Alcimед/Ipsofacto afin de démarrer la phase évaluation.

Ces entretiens se dérouleront **du xx au xx juin**, selon le calendrier suivant :

xxxxxx

Un courriel d'invitation vous précisera les modalités pratiques d'organisation de ces entretiens.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout élément d'information complémentaire.

4. LISTE DES ITEP INTERROGES

Champagne-Ardenne

MARNE		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP + CAFS Vitry-le-François	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon
SESSAD Vitry-Le-François	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon
ITEP "Les forges"	Isabelle SAUSSAIS	ADPEP
SESSAD "Les Forges"	Patrick MUNIER	ADPEP
ITEP Châlons-en-Champagne	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon
SESSAD Châlons - Saint Exupéry		Ass Châlonnaise de Réadaptation Médico-Pédagogique
ITEP St Imoges	Pierre CARPENTIER	Association Anais
SESSAD Reims	Pierre CARPENTIER	Association Anais
ITEP du RESAC	Pascale ENFER	ALEFPA
SESSAD Pégase à Suippes	Chistel FRANCOIS	Association Elan Argonnais

ARDENNES		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP de Belleville sur Bar	Régis SIMON	EDPAMS
EDPAMS SESSAD	Régis SIMON	EDPAMS
ITEP à Bazeilles	Radouane HARRAR	Ass Ardenaise pour la Sauvegarde de l'Enfance Ados et Jeunes Adultes (AASEA)
Ass pour la Sauvegarde de l'Enfance Ados et Jeunes Adultes (AASEA) SESSAD	Mourad MEGHIRA	Sauvegarde
Services d'Accueil et d'Accompagnement Médico-Educatifs Thérèse et Charles Fortier ITEP	Alberto FERNANDEZ	Fédération des Ardennes de la Ligue de l'Enseignement
SESSAD à Dricourt	Alberto FERNANDEZ	Fédération des Ardennes de la Ligue de l'Enseignement

AUBE		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Home Plein Espoir à Mery/ Seine	Thami DGHONGHI	ASSAGE
ITEP Montceaux les Vaudes	Karim KEDIM	ADPEP
SESSAD PEP	Karim KEDIM	ADPEP
ITEP Chantejoie à Rouilly St Loup	Sebastien COLAS	Ass.Sociale et Sanitaire de Gestion
SESSAD Chantejoie	Christophe AUVY	Ass.Sociale et Sanitaire de Gestion
ALEFPA - SESSAD		
ITEP l'Eveil à Vendevre sur Barse	Claire JARRY	APEI

Haute-Marne		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
IRP Henri Viet à Montigny-Le-Roi	Pascale MEYER	ALEFPA
SESSAD Pierre Louchet à Montigny Le Roi	Pascale MEYER	ALEFPA
ITEP enfants St Dizier et Montier en Der	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon
SESSAD Montier en Der	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon
ITEP ADOS à Bettancourt	Régis LAFARGE	Fondation Lucy Lebon

Ile de France

Paris		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP L'EVEIL	M. Josée REBEYROLLE	AURORE
SESSAD AVVEJ	Anne LEMOINE	AVVEJ
CAFS JENNY AUBRY	Annick KERRIOU	JENNY AUBRY
SESSAD JENNY AUBRY	Dominique BOHEME	JENNY AUBRY
IMPEC (SAINT-ANNE)	Françoise TOUX	CHS Sainte Anne

Essonne		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP CLAMAGERAN	Belal AW	ENTRAIDE UNIVERSITAIRE
ITEP CLAIRVAL	Michel DUMESNY	L'ESSOR
ITEP Les Fougères	Fabienne FOIGNET POHREN	OLGA SPITZER
FOYER IPSA	Eliane SALSON	IPSA
ITEP LE PETIT SENART	Nassera BUTIN	OLGA SPITZER
ITEP BRUNEAUT	Nathalie AGAMIS	CDSEA 91

Val de Marne		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Le COTEAU	Samir EL HADDAD	UGCAMIF
ITEP LE CEDRE BLEU	Frédéric NEAU	APSI

Val d'Oise		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP PIERRE MALE	Dominique DROULOUT	ENTRAIDE UNIVERSITAIRE
ITEP LA MAYOTTE ET ITEP L'ORATOIRE	François DELACOURT	LA MAYOTTE
ITEP LE CLOS LEVALLOIS	Didier BABION	CLOS LEVALLOIS

Yvelines		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
I.T.E.P. LE LOGIS	Geneviève DEFOUCAULD	
I.T.E.P. JEANNE CHEVILLOTTE	AUGIS Gil	
ITEP et SESSAD LA BOISSIERE	Bernadette ZIRNHELT	

Pays de la Loire

Loire-Atlantique		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Les Landettes	CLAUDE Michel	Association Marie Moreau
Institut Lamoricière	ROYON Henri	Institut Lamoricière
ARRIA - ITEP Les Perrines	GROYER Valérie, DG VIARDE Marie-Eve	ARRIA
ARRIA - Institut Le Cardo	LAMBERT Jacques	ARRIA
IME La Papotière	HEBEL Guy	Association Moissons Nouvelles
ITEP Gesvres	HEBEL Guy	Association Moissons Nouvelles
ITEP Jeunesse et Avenir	MAGREZ Yann Vari	Association Jeunesse et Avenir
ITEP Pro Jeunesse et Avenir	MAGREZ Yann Vari	Association Jeunesse et Avenir

Maine-et-Loire		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP La Tremblaie	MORINIERE Claude	APSCD
ITEP La Turmelière	Marc PERRODEAU	Association J.B. DAVIAIS
ITEP Le Colombier	FERRIER Nathalie	ASEA
ITEP Les Chesnaies	DUPERRON Sylvie	ITEP Les Chesnaies
ITEP Le Thouet	DUPERRON Sylvie	GCSMS
ITEP Les Oliviers	GODICHEAU Bernard	Association Franklin Esvière

Mayenne		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP La Perdrière	BERCON Jean Pierre	Association F.J. Marchais
ITEP Pro JF MARCHAIS	BERCON Jean Pierre	Association F.J. Marchais

Sarthe		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Les Aubrys	CHAUMIER Stéphane	Association les petits princes
ITEP PRO Les Aubrys	CHAUMIER Stéphane	Association les petits princes

Vendée		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP L'Alouette	AUGEREAU Roselyne	UGECAM
ITEP SESSAD ALEFPA	DESMONS Joel	ALEFPA

Basse-Normandie

Calvados		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP CHAMP GOUBERT EVRECY	Didier MARGUERITE	ACSEA
ITEP Camille Blaisot CAEN	Mr LECLERE	ACSEA
SESSAD	Mr CORNET	ACSEA
IMPro DEMOUVILLE	Mr CORNET	ACSEA
ITEP Vallée de l'Odon BARON SUR ODON	Mme DO	AAJB
SESSAD Vallée de l'Odon LOUVIGNY	Mme DO	AAJB

Manche		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP AAJD	Mr PASQUET	AAJD
SAI (SESSAD réservé aux jeunes sortant de l'ITEP)	Mr PASQUET	AAJD
ITEP de l'IME de MORTAIN	Mr LECOINTE	ADSEAM
SESSAD de MORTAIN	Mr LECOINTE	ADSEAM
SESSAD AAJD	Mr FAURE	AAJD

Orne		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Champthierry	MAUFFRAIS Yannick	ANAIS
ITEP La Rosace	CAVAILLES Sophie	UGECAM
ITEP Désiré Pillot	LE BIGOT Eric	Association "Lugueur-lélievre"
SESSAD de l'Aigle		Association "Lugueur-lélievre"
SESSAD	Mr RUBIO	Association "Lugueur-lélievre"
SESSAD de l'IME du perche		Association Foyer Notre Dame

Haute-Normandie

Eure		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Maison d'enfants La Houssaye	CESSELIN Benoît	Association de Barneville
SESSAD La Houssaye	CESSELIN Benoît	Association de Barneville
ITEP Léon Marron	FOULOGNE Wilfried	Association Les Fontaines Abbé Pierre Marlé
SESSAD La Courte Echelle	FOULOGNE Wilfried	Association Les Fontaines Abbé Pierre Marlé
ITEP du Soleil Levant	JENAR Elie	Association Les Fontaines Abbé Pierre Marlé
SESSAD Mozaïque	JENAR Elie	Association Les Fontaines Abbé Pierre Marlé
ITEP de Serquigny	BERTHAULT Johanna	Association Les Nids
SESSAD Puzzle	BERTHAULT Johanna	Association Les Nids

Seine-Maritime		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP Logis Ste Claire	ROMAIN Thierry	Association Les Nids
SESSAD Logis Ste Claire	ROMAIN Thierry	Association Les Nids
ITEP L'Eclaircie - Rouen	MAILLY Alain	ADPEP 76
ITEP L'Eclaircie - Mont St Aignan	MAILLY Alain	ADPEP 76
ITEP L'Eclaircie - Barentin	MAILLY Alain	ADPEP 76
SESSAD L'Oison	MAILLY Alain	ADPEP 76
ITEP Vallée de Seine - Canteleu	PERRIN Jeanne	IDEFHI
ITEP Vallée de Seine - Gd Couronne	PERRIN Jeanne	IDEFHI
ITEP Vallée de Seine - Moulineaux	PERRIN Jeanne	IDEFHI
ITEP Vallée de Seine - Quincampoix	PERRIN Jeanne	IDEFHI
ITEP Vallée de Seine - Rouen	PERRIN Jeanne	IDEFHI
SESSAD Géricault	PERRIN Jeanne	IDEFHI
ITEP Les Hogues	GUENOT Marie-Pierre	UGECAM
SESSAD Les Hogues	GUENOT Marie-Pierre	UGECAM
ITEP Logis St François	Mme IZABELLE DA	Association de Thiétreville
SESSAD Logis St François	Mme IZABELLE DA	Association de Thiétreville

Provence-Alpes- Côte d'Azur

Alpes de Haute-Provence		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
LE PARC (EP)	Isabelle GRAGLIA	APAJH 04

Hautes-Alpes		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
CENTRE JEAN CLUZEL (EP)	Luc SISCO	PEP 05

Alpes-Maritimes		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
VOSGELADE	Anne-Marie LORENZIN SORRENTINO	UGECAM PACA
MIRABEL (EP)	Gérald JOURDAIN	APAJH
LA LUERNA (EP)	Thierry BERNIER	ADSEA 06
VOSGELADE (ES)	Mme SORRENTINO	UGECAM PACA

Bouche du Rhône		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
LE RENOUVEAU (EP)		SERENA
SANDERVAL UNITE 2 ES	Antoine DALLI	
SANDERVAL EP unité 1	Antoine DALLI	
LA SARRIETTE (EP)	Alain FABRE	
SAINT YVES (EP)	Yannick MORREDU	Moissons Nouvelles
SAINT YVES GARDANNE	Yannick MORREDU	Moissons Nouvelles
MARSEILLE CENTRE EST	Gilles Simon VERMOT	ARI
ARI. LE VERDIER CENTRE	Antoine DALLI	ARI
ARI. LE VERDIER SUD	Antoine DALLI	ARI
ARI. LE VERDIER NORD	Antoine DALLI	ARI
SERENA (EP)	Gilles GONNARD	SERENA
CDSEE "LES CADENEAUX"	Yves TENTORINI	CDSEE
LES BASTIDES EP	Gilles Simon VERMOT	ARI
LITTORAL ES (internat)	Antoine DALLI	
LITTORAL EP	Antoine DALLI	

Var		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
MA SYLVA (EP)	Sylvie MANIEZ	CCASS
L'ESSOR (ES) Barjols	Anne LATZ	L'ESSOR
L'ESSOR (EP) Chateauvert	Anne LATZ	L'ESSOR
LES MOINEAUX DE L'ERMITAGE 4 à 14 ans	Cécile IMBERT	AVATH
ITEP SAINT BARNABE (EP)	Daniel HERMET	ARGISMA

Vaucluse		
Nom de l'établissement	Représentant	Organisme gestionnaire
ITEP 77 Avignon	Sylvain FAVEREAU	
ITEP 84 ARI APT	Dominique LEFEVRE	ARI
ITEP 84 ARI "LES JONCQUIERS"	Dominique LEFEVRE	ARI

5. QUESTIONNAIRE EN DIRECTION DES ITEP ET SESSAD EN VUE DE LA REALISATION D'UN PREMIER ETAT DES LIEUX T0 DE L'OBSERVATION



AIRe Observation du fonctionnement en dispositif ITEP - septembre 2013

Madame, Monsieur,

Le questionnaire est un élément de la démarche d'observation relative à la conduite du projet d'expérimentation du fonctionnement en dispositif par l'AIRe sur 6 régions volontaires.

A travers celui-ci, seront examinés quantitativement et qualitativement les déterminants obstacles et facilitateurs du fonctionnement en dispositif ITEP, propres à chaque ITEP et à leur environnement sur les dimensions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques.

Le questionnaire ne cherche ni à contrôler, ni à évaluer, mais à faire un état des lieux du niveau et des conditions de fonctionnement en dispositif à septembre 2013, examiner précisément les freins, les leviers dans une logique intégrative et territorialisée.

L'ITEP est entendu comme un établissement, un établissement et un SESSAD qui lui est rattaché ou un SESSAD. Un seul questionnaire par ITEP est autorisé.

Dans le cas où un organisme gestionnaire répond pour plusieurs ITEP, autant de questionnaires seront nécessaires que de nombre d'ITEP.

Attention : le questionnaire est important et nécessite du temps que nous vous remercions de prendre, pensez à sauvegarder vos réponses avec le bouton en haut à droite de chaque page avant de quitter.

Pour tout problème lié à la passation du questionnaire, vous pouvez adresser vos questions par mail :

contact@ipsofacto-co.fr

Nous vous répondrons dans les délais les plus brefs.

Nous vous remercions de votre concours et restons à votre disposition pour toute questions ou précisions.

L'équipe Alciméd, Ipsos Facto

Identification générale de l'organisme gestionnaire

Nom complet et sigle de l'organisme gestionnaire

Statut juridique de l'organisme gestionnaire

Associatif

Public

Autre, précisez :

Convention collective de l'organisme gestionnaire

CC 66

CC 51

Statut public

Autre

Couverture territoriale de l'organisme gestionnaire

- Départementale
- Régionale
- Nationale
- Autre, précisez :

Nombre d'établissements et services gérés

- Uniquement l'ITEP et/ou le SESSAD concerné par le questionnaire
- Moins de 10
- De 11 à 49
- Plus de 50

Description de l'établissement ITEP

Disposez-vous d'un établissement ITEP ?

L'établissement ITEP propose de l'accueil en internat, semi-internat, accueil familial (hors SESSAD)

- Oui
- Non

Nom de l'ITEP

Quelle est l'année de la première autorisation de l'ITEP en tant qu'établissement ?

Notez n'importe quel jour et mois, et l'année exacte - seule l'année sera exploitée

Date:

Quel est le nombre de jours d'ouverture annuelle ITEP ?

Régime de tarification de l'ITEP au 31 août 2013

- CPOM ITEP
- CPOM Organisme gestionnaire
- Prix de journée ITEP

Autre, précisez :

Quelle est l'organisation spatiale de l'ITEP ?

L'organisation spatiale concerne la différenciation des espaces pour un seul ITEP (internat, semi-internat, UE, etc.)

- Les espaces de l'ITEP sont situés sur un même site
- Les espaces de l'ITEP sont différenciés sur plusieurs lieux dans la même localité
- Les espaces de l'ITEP sont différenciés sur plusieurs lieux dans des localités différentes

Quelle est la distance maximale d'un espace à un autre ?

Uniquement pour les ITEP organisés en espaces différenciés - notez 10 pour 10 km

Quelles sont les caractéristiques du territoire de l'ITEP ?

- Urbain
- Rural
- Périurbain
- Autre, précisez :

Localité principale de l'établissement ITEP

Les jeunes ont-ils facilement accès à un moyen de transport en commun pour se rendre à l'école, dans leur famille, ... ?

- Oui
- Non
- Différents selon les espaces (ITEP organisés sur plusieurs lieux)
- Autre

L'ITEP dispose-t-il d'unités d'enseignement ?

Plusieurs choix possibles

- Unité(s) d'enseignement dans les locaux de l'ITEP
- Unité(s) d'enseignement dans les locaux d'un établissement scolaire
- Unité(s) de formation préprofessionnelle au sein de l'ITEP
- Unité(s) d'enseignement préprofessionnel au sein d'un établissement scolaire
- Aucune unité d'enseignement

Autre, précisez :

A quelle distance de l'ITEP sont situés les établissements scolaires, les CFA ?

Pour les tranches d'âge non accueillies dans votre établissement, cochez "Non concerné"

	moins de 5 km	moins de 10 km	moins de 20 km	supérieure à 20 km	Non concerné
L'école primaire la plus proche	<input type="radio"/>				
Le collège le plus proche	<input type="radio"/>				
Le lycée le plus proche	<input type="radio"/>				
Le CFA le plus proche	<input type="radio"/>				

Quels sont les différents types d'accueil de l'ITEP autorisés hors SESSAD ?

Cochez les cases correspondantes - le SESSAD sera détaillé ultérieurement Autre correspond à des modalités d'accueil expérimentales par exemple

- Internat, internat séquentiel
- Semi-internat, externat
- Accueil familial spécialisé
- Accueil temporaire
- Autre, précisez ci-dessous

Quelle est la capacité d'accueil de l'Internat ?

Pour quelle tranche d'âge (Internat) ?

Notez 6-14 par exemple

Les espaces d'accueil jour et nuit sont-ils distants géographiquement ?

- Oui, l'accueil de nuit est situé sur un autre lieu que l'accueil de jour
- Non, l'ITEP regroupe l'accueil jour et l'accueil nuit sur un même lieu
- Autre

Quelle est l'organisation des espaces de nuit ?

- Espace éclaté de type maisons de 6 à 8 enfants ou jeunes
- Chambres individuelles ou doubles dans le même bâtiment

Autre, précisez :

Quelle est la capacité d'accueil du semi-internat, externat ou accueil de jour ?

Pour quelle tranche d'âge (semi-internat, accueil de jour, externat) ?

Notez 6-14 par exemple

Quelle est la capacité d'accueil de l'accueil temporaire ?

Pour quelle tranche d'âge (Accueil temporaire) ?

Notez 6-14 par exemple

Comment utilisez-vous l'accueil temporaire, quels en sont les objectifs ?

Quelle est la capacité d'accueil de l'accueil familial spécialisé ?

Pour quelle tranche d'âge (accueil familial spécialisé) ?

Notez 6-14 par exemple

Si autre, quel est le libellé exact de l'autorisation (autorisation 1) ?

Saisissez le libellé d'une seule autorisation

Quelle est la capacité d'accueil (autorisation 1) ?

Pour quelle tranche d'âge (autorisation 1) ?

Notez 6-14 par exemple

Si autre, quel est le libellé exact de l'autorisation (autorisation 2) ?

Saisissez le libellé d'une seule autorisation

Quelle est la capacité d'accueil (autorisation 2) ?

Pour quelle tranche d'âge (autorisation 2) ?

Notez 6-14 par exemple

Quel est l'effectif présent en ETP au 1^{er} septembre 2013 ?

Y compris enseignants

Quel est l'effectif présent en nombre au 1^{er} septembre 2013 ?

Y compris enseignants

Que est le nombre de professionnels libéraux/ ou liés par convention intervenant en vacation au 1^{er} septembre 2013 ?

Répartition du personnel salarié au 1^{er} septembre 2013 en ETP y compris professionnels non salariés

Répartissez les pourcentages entre les différents catégories de personnel pour atteindre 100%

Direction, administration, services généraux	<input type="text"/>
Personnel paramédical, médical	<input type="text"/>
Personnel éducatif, social	<input type="text"/>
Personnel pédagogique	<input type="text"/>
Autre personnel	<input type="text"/>
Total:	0%

Commentaires ou précisions sur l'organisation de l'ITEP

Précisez l'organisation en service, entre les modalités etc.

Si vous ne disposez pas d'établissement, quelle est l'offre complémentaire ou les besoins sur votre territoire ?

Indiquez ici les modes de complémentarités, difficultés éventuelles, besoins ou territoires non couverts

Description du SESSAD

Disposez-vous d'un SESSAD ?

- Oui
- Non

Nom du SESSAD

Est-il rattaché à l'ITEP ?

- Oui
- Non

Quelle est l'année de la première autorisation SESSAD ?

Notez n'importe quel jour et mois, et l'année exacte - seule l'année sera exploitée

Date:

Quel est le nombre de jours d'ouverture annuelle du SESSAD ?

Quelle est la capacité d'accueil du SESSAD ?

Chiffres uniquement

Tranche d'âge accueillie

Notez 6-14 par exemple

Localité(s) du SESSAD

Quelle est la situation géographique du SESSAD ?

- sur le même site que l'ITEP (établissement)
- sur un autre site dans la même localité que l'ITEP
- multi-sites dans la même localité
- multi-sites sur plusieurs localités
- Autre, précisez :

Quelle est la couverture territoriale du SESSAD ?

Indiquez la zone géographique, joindre carte éventuellement

Quelle est la caractéristique du territoire d'intervention du SESSAD ?

Plusieurs choix possibles

- Rural
- Urbain
- Périurbain
- Autre, précisez :

Quelle caractéristique du SESSAD en termes d'accueil du public ?

- Plurivalent
- Polyvalent
- Spécifique au public ITEP
- Autre, précisez :

Quel est l'effectif salarié du SESSAD présent en ETP au 1° septembre 2013 ?

Quel est l'effectif salarié du SESSAD présent en nombre au 1° septembre 2013 ?

Que est le nombre de professionnels libéraux/ ou liés par convention intervenant en vacation au 1° septembre 2013 ?

Répartition du personnel salarié au 1° septembre 2013 en ETP y compris professionnels non salariés

Répartissez les pourcentages entre les différents catégories de personnel pour atteindre 100%

Direction, administration, services généraux	<input type="text"/>
Personnel paramédical, médical	<input type="text"/>
Personnel éducatif, social	<input type="text"/>
Personnel pédagogique	<input type="text"/>
Autre personnel	<input type="text"/>
Total:	0%

Commentaires ou précisions sur l'organisation du SESSAD

Si vous ne disposez pas de SESSAD, quelle offre complémentaire sur votre territoire ?

Décrivez-ici les complémentarités, besoins et/ou territoires non couverts

La dimension pédagogique de l'ITEP

Quel est le nombre d'enseignants au sein de l'ITEP et/ou du SESSAD ?

Les jeunes sont-ils accueillis de manière habituelle en milieu scolaire "ordinaire" ?

Pour les tranches d'âge non accueillies dans votre établissement, cochez "Non concerné" - on entend par habituelle au moins un jeune chaque année

	Facilement	Avec difficulté	Jamais	Non concerné
A l'école primaire de la localité de l'ITEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans leur école primaire de référence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans les collèges en proximité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans leur collège de référence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans les lycées en proximité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans leur lycée de référence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans les CFA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les jeunes sont ils accueillis de manière habituelle dans le dispositif adapté de l'Education nationale et de l'apprentissage ?

Pour les tranches d'âge non accueillies dans votre établissement, cochez "Non concerné" - on entend par habituelle au moins un jeune chaque année

	Facilement	Avec difficulté	Jamais	Non concerné
CLIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ULIS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SEGPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CFAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous accueillez des adolescents, avez-vous développé des partenariats effectifs avec les professionnels de l'insertion et de la formation (Mission Locale, MGI...) ?

- Oui
- Non
- Non concerné

Si vous accueillez des adolescents, avez-vous développé des partenariats effectifs avec d'autres établissements ITEP, IME sur la formation, la mise à disposition de plateaux techniques etc. ?

- Oui
- Non
- Non concerné

Si oui, précisez les modes de partenariats en place

partenaires, territoire, nombre de jeunes concernés, mode de liaison et d'accueil, financement, etc.

De votre point de vue, quelles sont les conditions pour réussir un parcours de scolarisation ou de formation en milieu ordinaire ? Quels freins rencontrez-vous ?

En quoi l'articulation de la dimension pédagogique avec les autres dimensions de l'accompagnement est-elle satisfaisante ou non ?

Commentaires ou précisions sur la dimension pédagogique

La dimension thérapeutique

L'ITEP et ou le SESSAD bénéficie-t-il de la présence au moins 1/2 journée par semaine d'un médecin-psychiatre ?

- oui, un médecin psychiatre salarié
- oui, un médecin psychiatre libéral/externe par convention
- non, aucune compétence de médecin psychiatre par carence
- Autre, précisez :

Au sein de l'ITEP et/ou du SESSAD, disposez-vous d'espaces dédiés à la dimension thérapeutique ?

Plusieurs choix possibles

- D'une salle de retrait
- D'un cabinet médical identifié
- D'une infirmerie
- Autre, précisez :

Le processus de gestion de crise est-il opérant ?

- Oui, tout à fait
- A améliorer
- Non, pas du tout

Comment l'équipe thérapeutique outille, étaye-t-elle les professionnels internes et externes dans la compréhension de la situation du jeune ?

Précisez les types de réunions, leur fréquence, outils utilisés

Comment l'équipe thérapeutique travaille-t-elle avec les parents, les familles d'accueil ?

Quels sont les partenariats habituels et effectifs de l'ITEP sur la dimension thérapeutique ?

- Les CMPP
- L'hôpital de jour
- Professionnels libéraux
- Autre, précisez :

Quelles sont les conditions qui facilitent le partenariat avec le secteur pédopsy et psychiatrique ? Quels freins rencontrés ?

L'ITEP ou le SESSAD a-t-il développé, mis en place des modes de médiation, des espaces ou temps spécifiques, innovants dédiés la dimension thérapeutique en interne ou avec des partenaires ?

Décrivez les ici, joindre document éventuellement ci-dessous

Quelle est la part de jeunes (%) en 2012/2013 bénéficiant d'un suivi psycho-thérapeutique externe ?

Notez 30 pour 30%

Commentaires ou précisions sur la dimension thérapeutique

Joindre les documents éventuels

Upload

La dimension éducative de l'ITEP

Quelles sont les principes et les grandes lignes du projet éducatif et la nature des activités proposées en interne ?

Joindre le projet éventuellement en le téléchargeant ci-dessous (bas de page)

Dans l'optique de l'accompagnement en termes de parcours, quel rôle ont les éducateurs ?
Pensez-vous que la fonction évolue, et si oui, en quoi ?

Qui au sein de l'ITEP et/ou du SESSAD assure les relations partenariales ASE, PJJ et ESS et à quel niveau ?

Comment se manifeste le partenariat avec la PJJ ?

- Réunions communes régulières
- Contacts téléphoniques
- Transmissions d'informations écrites
- Réunions sur des situations précises
- Absence de partenariat construit car peu de situations communes
- Absence de partenariat construit pour des problématiques autres
- Formalisation de projet commun
- Autre, précisez :

Comment se manifeste le partenariat avec l'ASE ?

- Réunions communes régulières
- Contacts téléphoniques
- Transmissions d'informations écrites
- Réunions sur des situations précises
- Absence de partenariat construit car peu de situations communes
- Absence de partenariat construit pour des problématiques autres
- Formalisation de projet commun
- Autre, précisez :

	0	1	2	3	4
Analyse des pratiques (salariés de l'ITEP)	<input type="radio"/>				
Supervision des intervenants	<input type="radio"/>				
Analyse des pratiques y compris avec les intervenants externes	<input type="radio"/>				
Protocole d'analyse des situations de crises	<input type="radio"/>				
Régulation	<input type="radio"/>				

Commentaires, précisions sur le mode de soutien aux professionnels

De votre point de vue, en quoi le fonctionnement en dispositif impacte-t-il la gestion des ressources humaines ?

Quelles sont les évolutions managériales ou organisationnelles à envisager ?

Précisez aujourd'hui votre fonctionnement : en pôle, service,

L'organisation spatiale et la situation de l'ITEP ont-elles fait l'objet d'une réflexion ou sont-elles amenés à évoluer ?

Décrivez si vous avez travaillé sur une différenciation des espaces, déménagement, problématiques patrimoniales... joindre documents éventuels

Joindre les documents éventuels

Upload

L'innovation et les projets

Avez-vous développé des projets innovants, expérimentaux avec l'Education nationale, le secteur pédo et psychiatrique, ou social ?

- Oui
 Non

Pourriez-vous décrire en quoi ces réponses permettent d'améliorer le dispositif de réponse et l'adaptation aux besoins des jeunes ?

Pourriez-vous décrire le projet

- année de mise en place,
- objectifs,
- partenaires mobilisés,
- lieu, territoire,
- nombre et âges des jeunes concernés,
- éléments facilitateurs/obstacles rencontrés,
- résultats obtenus

Joindre éventuellement le(s) projet (s), merci

Avez-vous des autorisations à titre expérimental ?

- Oui
 Non

Pourriez-vous décrire en quoi ces réponses permettent d'améliorer le dispositif de réponse et l'adaptation aux besoins des jeunes ?

Pourriez-vous décrire le projet

- année de mise en place,
- objectifs,
- partenaires mobilisés,
- lieu, territoire,
- nombre et âges des jeunes concernés,
- éléments facilitateurs/obstacles rencontrés,
- résultats obtenus

Joindre éventuellement le(s) projet (s) ci-dessous

Joindre éventuellement le projet

Upload

Le CVS

Quel est le nombre de réunions annuelles du CVS ?

Chiffres uniquement

Des parents ou représentants légaux sont-ils élus au Conseil de la Vie sociale de l'ITEP ? (Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire) relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles)

- Oui
 Non

La circulaire du 14 mai 2007 relative aux ITEP et à la prise en charge des enfants accueillis a-t-elle fait l'objet d'une présentation en CVS ?

- Oui
 Non

Le fonctionnement en dispositif a-t-il fait l'objet d'une présentation en CVS ?

- Oui

Non

Si des parents ou représentants légaux sont élus en CVS, quel est le taux de présence observé sur les 3 dernières années ?

- présence à plus de 50% des réunions
- présence exceptionnelle
- jamais présents

Pourriez-vous décrire une action en faveur de la mobilisation des parents et ses bénéfices ?

L'ITEP propose t-il des actions collectives en faveur des parents, en dehors des réunions d'admission, bilan, etc. ?

Plusieurs choix possibles

- Soutien à la parentalité
- Soutien à la fratrie
- Réunion d'information sur la scolarité, la formation ...
- Réunion thématique
- Réunion sur le fonctionnement de l'ITEP (hors CVS)
- Temps conviviaux
- Aucune
- Autre

Le processus d'admission au sein de l'ITEP

Quelle information et communication sur la situation du jeune avant l'admission ?

	Oui, le plus souvent	Oui, parfois sur des situations précises	Non jamais	Ne sait pas
L'ITEP/le SESSAD est associé à l'élaboration du PPC/PPS par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ITEP/le SESSAD est reconnu et consulté par la MDPH dans son rôle de pôle de compétence sur les situations des jeunes pouvant relever d'une orientation en ITEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un représentant de l'ITEP/SESSAD est membre de la CDAPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Une phase de préadmission est organisée avant la décision de la CDAPH sur l'orientation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ITEP/SESSAD n'a pas connaissance des notifications d'orientation par la MDPH et est contacté par la famille pour une admission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quels processus sont mis en place à l'admission ?

	Oui, le plus souvent	Oui, parfois sur des situations précises	Non jamais	Ne sait pas
Le directeur vérifie la correspondance entre le profil et les besoins du jeune et la circulaire 2007 et que l'orientation n'est pas contraire à l'intérêt de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En cas de changement de service ou d'établissement, un contact est systématiquement pris avec l'équipe précédente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les bilans précédents sont transmis à l'équipe (dans le respect du secret professionnel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une réunion d'admission est systématiquement organisée avec le jeune, ses parents ou représentant légal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un contact est systématiquement pris avec l'enseignant référent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une phase de préaccueil est organisée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Au 1^{er} septembre 2013, la notification d'orientation de la MDPH stipule-t-elle "dispositif ITEP" ?

- Oui
- Non
- En cours de mise en place

Au 1^{er} septembre, si la notification d'orientation ne stipule pas "dispositif ITEP", quelle est la souplesse laissée à l'ITEP ?

- La notification est stricte et précise sur l'accompagnement (exemple : Internat 4 nuits semaines)
- La notification permet une certaine souplesse en ce qui concerne l'établissement ITEP (exemple : internat modulé)
- Autre, précisez :

De votre point de vue, quels sont les freins et les craintes de la MDPH par rapport à la possibilité de notifier en dispositif ITEP ?

Au 1^{er} septembre 2013, si la notification d'orientation ne stipule pas "dispositif ITEP", comment s'effectue le changement de modalité ?

- Après dépôt du dossier de demande, réactivité de la MDPH, obtention rapide de la nouvelle notification
- Après dépôt du dossier de demande, mais pas de priorité de traitement et les délais sont longs (supérieur à 3 mois)
- Des procédures d'urgence existent et fonctionnent
- Autre, précisez :

Commentaires ou précisions sur le circuit de la demande et la notification de la MDPH pour un changement de modalité d'accompagnement

Une instance de concertation sur le suivi des demandes en attente est-elle en place sur le département ?

- Oui, mais l'ITEP n'y participe pas
- Oui, et l'ITEP y participe
- Non
- Ne sait pas

La gestion des listes d'attente par la MDPH est-elle favorable à la continuité des parcours ?

- Oui, le plus souvent
- Oui, avec difficulté
- Non
- Ne sait pas

Lors de la réunion d'admission, le jeune avec sa famille est-il systématiquement rencontré par ?

Plusieurs choix possibles

- Le directeur, directeur-adjoint
- Le médecin-psychiatre
- Le psychologue
- L'assistante social
- Un chef de service éducatif
- Un éducateur
- Autre

Commentaires ou précisions sur la phase d'admission

La notification en dispositif ITEP

Quelle sont les informations/implications de la notification d'orientation de la MDPH "dispositif ITEP" ?

	Oui, le plus souvent	Oui, parfois sur des situations précises	Non jamais	Non concerné
La notification d'orientation stipule "dispositif ITEP" simplement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La notification d'orientation stipule dispositif ITEP et précise les modalités à mobiliser prioritairement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents, le représentant légal et le jeune sont informés de sa signification et implication par la MDPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ITEP présente systématiquement au jeune et à ses parents ou représentant légal le principe de fonctionnement en dispositif et les modalités en termes de réponses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents ou le représentant légal sont associés à tout changement de modalité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le jeune est associé à tout changement de modalité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ITEP informe systématiquement la MDPH du choix et du changement de modalité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dans le cas d'une notification "Dispositif ITEP", comment est déterminée la modalité du 1° accueil du jeune ?

Comment sont associés les jeunes et les parents/représentants légaux à ce choix ?

Comment est informée la MDPH du choix de la modalité et des changements de modalité ?

si des outils existent, joindre un exemplaire SVP, merci

Commentaires : atouts, limites d'une notification en dispositif ITEP

L'élaboration et la mise en oeuvre du PPA

Les éléments du PPC/PPS permettent-ils à l'ITEP/SESSAD de disposer d'indications pour élaborer le PPA ?

- Oui, très souvent
- Oui, parfois
- Insuffisamment exploitables
- Non
- Non connus

"Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation" D. 351-5 « Un projet personnalisé de scolarisation définit les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap. » Lorsque le PPC/PPS est communiqué, quels sont les éléments présents dans le PPC/PPS et utile à l'élaboration du PPA ?

	Oui, le plus souvent	Oui, parfois sur des situations précises	Non	Non communiquées
Les actions pédagogiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les actions psychologiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les actions éducatives	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les actions sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les actions médicales et paramédicales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quand ils sont connus, quelle utilisation des éléments du PPC/PPS est faite par l'ITEP/ le SESSAD ?

Au sein de l'ITEP/SESSAD, qui coordonne l'élaboration du PPA ?

Quels sont les professionnels et les partenaires mobilisés, les moyens utilisés, les outils (grille, GEVA, test...) pour évaluer les besoins du jeunes et définir le PPA ?

Précisez pour chacune des dimensions TEP - Joindre éventuellement outil/grille etc. ci-dessous

Comment se traduit concrètement l'interdisciplinarité et quelle mode d'animation pour élaborer le PPA ?

Quelle est la durée moyenne d'observation avant la formalisation du PPA ?

- de 0 à 1 mois
- de 0 à 3 mois
- de 0 à 6 mois
- Autre, précisez :

Le PPA est-il systématiquement communiqué et dans le respect du secret professionnel :

Plusieurs choix possibles

- Au jeune
- Aux parents, représentant légal
- A l'ensemble de l'équipe d'intervenants internes
- Aux enseignants externes
- A l'enseignant référent

- Aux intervenants externes autres qu'enseignants
- Autre, précisez :

Comment sont impliqués les parents dans la mise en oeuvre du PPA ?

Plusieurs choix possibles

- Entretiens tripartites (jeunes, ITEP, parents/représentant légal) à l'issue de la période d'observation
- Utilisation d'un carnet de liaison
- Entretiens téléphoniques réguliers
- Entretiens trimestriels à minima
- Entretien et accord systématique des parents lors d'un changement de modalité
- Autre, précisez :

Au sein de l'ITEP, comment s'organise la référence du parcours ?

**Comment est garantie la cohérence d'intervention sur les 3 dimensions internes/externes ?
Quels obstacles et facilitateurs ?**

Précisez les principes institutionnels, les moyens mis en oeuvre, les difficultés sur une ou plusieurs dimensions

Quelle est la dynamique autour du PPA ?

	Oui	A améliorer	Non, pas suffisamment	Non concerné
La MDPH est systématiquement informée de l'adaptation du parcours et la réévaluation des besoins des jeunes accueillis dans votre ITEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La dynamique de relations entre intervenants facilite les passages d'informations et le travail interdisciplinaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La formalisation des observations de chaque intervenant facilite le travail commun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le projet global du jeune est compris et partagé par les intervenants de cultures professionnelles différentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les partenaires sont réactifs et permettent de s'adapter aux besoins d'ajustement du	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

parcours du jeune				
Les places et rôles de chaque intervenant sont connus et expliqués à l'ensemble des parties prenantes et respectés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le projet global du jeune est compris et partagé par le jeune, les parents/représentants légaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En cas d'un accompagnement basé sur plusieurs modalités, comment s'organise la continuité de mise en œuvre du PPA ?

Pourriez-vous donner un exemple concret, éléments facilitateurs et obstacles éventuellement rencontrés

En cas de changements de mode de scolarisation : comment se préparent-ils, comment se décident-ils, sont-ils possibles en cours d'année ?

En cas d'inclusion dans l'école "ordinaire", comment s'organise la continuité de mise en œuvre du volet pédagogique du PPA ?

- Liens systématiques et réguliers avec l'enseignant référent
- Réunions de l'ESS au moins deux fois par an
- Réunions entre l'ITEP et l'équipe pédagogique d'accueil au moins chaque trimestre
- Permanence et liens téléphoniques de l'ITEP avec l'équipe pédagogique externe
- Transmission et lecture partagée du PPA
- Présence régulière d'un éducateur dans l'école
- Mise en place d'outils de liaison
- Autre, précisez :

L'articulation de la dimension pédagogique avec les autres dimensions de l'accompagnement est-elle satisfaisante ?

- Oui, tout à fait
- A améliorer
- Non, pas du tout

Quels facilitateurs et obstacles rencontrés sur le volet pédagogique ?

Quelle est la fréquence des réunions d'équipe de suivi de la scolarisation ?

- Se tiennent régulièrement (au moins 2 fois par an) pour chaque jeune
- Se tiennent selon l'évolution des besoins du jeune à la demande de l'ITEP ou autre
- Se tiennent uniquement pour les jeunes en inclusion scolaire
- Autre, précisez :

En moyenne, quel est le taux de présence des parents aux réunions qui concernent l'accompagnement de leur enfant ?

	A plus de 75%	Près de 50% environ	Moins de 50%	Moins de 10%
Réunion à l'admission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Présentation du PPA, bilan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réunion de l'équipe de suivi de scolarisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réunion sur convocation de l'ITEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pourriez-vous décrire une action en faveur de la mobilisation des parents sur le projet d'accompagnement du jeune ? Quels sont les obstacles et facilitateurs ?

Commentaires ou précisions sur l'élaboration et la mise en oeuvre du PPA

Joindre les documents éventuels

Upload

L'évolution du projet institutionnel de l'ITEP

Si vous représentez un ITEP, comment l'établissement est-il passé de l'IR à l'ITEP ?

- A la suite de l'inscription dans un schéma
- Lors d'un passage en CROSMS
- Par décision de l'organisme gestionnaire ou l'établissement
- Par décision préfectorale
- Autre

En quelle année ?

Notez n'importe quel jour et mois, et l'année exacte - seule l'année sera exploitée

Date:

Quel était le libellé de l'agrément antérieur ?

De quand datait-il ?

Notez n'importe quel jour et mois, et l'année exacte - seule l'année sera exploitée

Date:

A quelle date a été élaboré le projet d'établissement ou de service actuel ?

Notez n'importe quel jour et mois, et l'année exacte - seule l'année sera exploitée

Date:

Quel est le degré d'inscription des éléments ci-dessous dans le projet d'établissement ?

Adressez éventuellement le projet à contact@ipsosfacto-co.fr

	Oui	Partiellement	Non
visé la conformité à la circulaire 2007	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
expose un inventaire des atouts et des faiblesses de la structure pour un fonctionnement en dispositif (mise en conformité circulaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
comprend une référence théorique et opératoire pour un fonctionnement en dispositif (au bénéfice des professionnels)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
présente au moins 3 modalités en termes de réponses et les objectifs associés (visée soignante)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

décrit les processus de mise en oeuvre de l'interdisciplinarité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les possibilité d'individualisation et d'évolution du parcours de scolarisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les processus de mise en oeuvre du PPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les processus d'ajustement et réévaluation du PPA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les processus de gestion de crise et dispositions mises en places pour la gestion des risques liée aux agressions potentielles des jeunes y compris envers eux-mêmes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
expose les modes d'association des familles au projet personnalisé d'accompagnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
comprend une réflexion sur l'aménagement spatial de l'ITEP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
présente les ressources du territoire en termes de participation sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les possibilités de recours aux différentes modalités d'accompagnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
décrit les processus de décision qui précède un changement de modalité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
intègre les éléments de préparation à la sortie (quelque soit le motif)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le respect et le besoin d'intimité des jeunes sont-ils facilités par l'organisation des espaces de vie quotidienne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quel mode d'appropriation du projet d'établissement par les intervenants ?

	Oui	Non
Le PE a été réalisé avec la participation des personnels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le PE fait l'objet d'une évaluation à minima tous les 2 ans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le PE est connu des tous les intervenants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le PE a fait l'objet d'échanges au sein du Conseil de la vie sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quelles sont les évolutions notables du projet d'établissement ou de service depuis la réglementation relative aux ITEP ?

Le fonctionnement en dispositif aujourd'hui

L'organisation interne

Quelles sont les modalités d'accueil mobilisables au 1° septembre 2013 dans votre ITEP ?

Les modalités d'accueil peuvent être différentes sémantiquement des autorisations

	Au sein de l'ITEP	En partenariat avec un autre établissement	N'est pas une modalité de l'ITEP
Semi-internat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accueil de jour séquentiel (semi-internant séquentiel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SESSAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internat modulé (de 1 à 3 nuits par semaine)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accueil familial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez conclu un partenariat sur une modalité, pourriez vous nous préciser

- le nom de l'établissement et la localité
- si c'est votre établissement qui met à disposition la modalité ou inversement
- la modalité concernée,
- l'année de mise en place,
- le nombre et l'âge des jeunes ciblés par an et l'effectif réellement accueilli en 2012,
- le processus d'accueil, de coordination,
- le mode de financement
- les difficultés et bénéfices rencontrés

Joindre éventuellement le projet, la convention merci

Actuellement, considérez-vous que le SESSAD est-il une modalité intégrée de l'accompagnement de l'ITEP ?

Autrement dit, le SESSAD peut être mobilisé en fonction des besoins du jeune et son évolution sans contrainte administrative et l'organisation de l'ITEP le permet

- Oui
 Non

Pourriez-vous expliquer l'articulation actuelle entre le SESSAD et les autres modalités de l'ITEP ?

Pourriez-vous expliquer les obstacles internes et/ou externes dans la mobilisation du SESSAD comme modalité intégrée de l'ITEP ?

Au sein de votre établissement, quels sont les éléments opérationnels pour un fonctionnement en dispositif ?

	Tout à fait	Plutôt	Peu	Pas du tout	Non concerné
Le projet d'établissement	<input type="radio"/>				
Les autorisations délivrées à l'ITEP	<input type="radio"/>				
L'organisation fonctionnelle	<input type="radio"/>				
La possibilité de mobiliser au moins 3 modalités	<input type="radio"/>				
L'accompagnement des équipes au changement	<input type="radio"/>				
L'adhésion des équipes	<input type="radio"/>				
Une évolution des tâches	<input type="radio"/>				
La gestion des emplois du temps des jeunes	<input type="radio"/>				
La gestion du personnel	<input type="radio"/>				
La régulation des conflits et aléas	<input type="radio"/>				
Le régime de tarification	<input type="radio"/>				
L'animation de l'interdisciplinarité	<input type="radio"/>				
L'évolution et la formation professionnelle des personnels	<input type="radio"/>				
La coordination du partenariat opérationnel	<input type="radio"/>				
La gestion du partenariat institutionnel	<input type="radio"/>				
La gestion des changements de modalités	<input type="radio"/>				
La relation aux familles	<input type="radio"/>				
La lisibilité des activités pour les financeurs	<input type="radio"/>				
La gouvernance (organisme gestionnaire)	<input type="radio"/>				
L'organisation spatiale de l'ITEP	<input type="radio"/>				

Pour un fonctionnement efficient en dispositif, quels sont 3 principaux axes à envisager / à améliorer au sein de l'établissement / service ?

Précisez à court, moyen terme

Pour un fonctionnement efficient en dispositif, quels sont les principaux freins rencontrés ?

Précisez en interne, en externe

Par rapport à la tarification et à la réglementation actuelles, pourriez vous nous donner des indications sur ce qui freine ou facilite un fonctionnement en dispositif ?

Donnez des exemples ou des faits (exemple : même prix de journée internat- semi-internat)

Avez-vous intégré dans les démarches d'évaluation interne et externe des critères liés au fonctionnement en dispositif ?

- Oui
- Non

Quels sont les besoins prioritaires de l'ITEP / du service par rapport à l'objectif de fonctionnement efficient en dispositif ?

Classez ces items par ordre de priorité

Formation des professionnels
Développement du travail de réseau
Accompagnement au changement
Changement d'autorisation (transformation, création, extension)
Sensibilisation des équipes
Outils, cadres, référentiels
Passage en CPOM
Communication externe

Commentaires ou précisions sur l'organisation interne par rapport au fonctionnement en dispositif

Joindre les documents éventuels

Upload

Le fonctionnement en dispositif aujourd'hui
L'environnement et le territoire de l'ITEP

Sur votre territoire, les éléments suivants sont-ils facilitateurs pour un fonctionnement en dispositif ?

	Tout à fait	Plutôt	Peu	Pas du tout	Non concerné
La volonté institutionnelle de l'ARS sur le fonctionnement en dispositif	<input type="radio"/>				
La prise en compte dans la planification régionale (SROSMS)	<input type="radio"/>				
Le positionnement et le soutien de l'AIRE pour un fonctionnement en dispositif	<input type="radio"/>				
Les logiques gestionnaires	<input type="radio"/>				
Une lecture commune des cadres réglementaires	<input type="radio"/>				
L'offre du territoire en termes sanitaire	<input type="radio"/>				
Le partenariat avec le secteur sanitaire	<input type="radio"/>				
Le partenariat avec l'Education nationale	<input type="radio"/>				
Le lien avec enseignant référent à la scolarisation des élèves handicapés	<input type="radio"/>				
L'offre du territoire en termes d'ITEP	<input type="radio"/>				
Le partenariat entre ITEP	<input type="radio"/>				
Les ressources en termes de dispositifs complémentaires (sociaux, PJJ)	<input type="radio"/>				

Une réflexion collective sur les complémentarités du territoire en termes de réponses sociales, médico-sociales est-elle initiée ?

- Oui
 Non

Si oui, veuillez préciser

- depuis quelle année,
- le portage de la démarche,
- les objectifs,
- les acteurs impliqués,

- le niveau de formalisation de cette réflexion,
- les effets sur sur le territoire
- les résultats obtenus

Joindre éventuellement les documents produits ci-dessous, merci

Une réflexion collective sur le fonctionnement en dispositif est-elle déjà initiée sur le territoire ?

- Oui
- Non

Si oui, veuillez préciser

- depuis quelle année,
- le portage de la démarche,
- les objectifs,
- les acteurs impliqués,
- le niveau de formalisation de cette réflexion,
- les effets sur l'ITEP / sur le territoire/ le fonctionnement en dispositif
- les résultats obtenus

Joindre éventuellement les documents produits ci-dessous, merci

Pour un fonctionnement efficient en dispositif, quels sont les 3 principaux axes à envisager / à améliorer avec l'environnement partenarial et institutionnel ?

Précisez à court, moyen terme

En synthèse, quels sont les atouts et limites principaux de votre territoire pour un fonctionnement en dispositif ?

De manière globale, quels sont de votre point de vue les points de vigilance à observer pour un fonctionnement en dispositif ?

Pourriez-vous donner votre définition et conception du dispositif ?

Sur une échelle de 1 à 10, comment évaluez vous aujourd'hui l'opérationnalité du fonctionnement de l'ITEP en dispositif ?

veuillez donner votre appréciation, 10 étant "pleinement opérationnel", 0 étant "pas du tout opérationnel"

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>										

Joindre les documents éventuels

Upload

Caractérisation des jeunes accueillis et de leurs parcours

Nombre de jeunes accueillis au 1^{er} septembre 2013

L'ITEP est entendu comme composé d'un établissement et d'un SESSAD, d'un SESSAD seul si non rattaché à l'ITEP ou d'un ITEP seul

Répartition des jeunes accueillis par sexe au 1^{er} septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différentes catégories pour atteindre 100%

Fille	<input type="text"/>
Garçon	<input type="text"/>
Total:	0%

Répartition des jeunes accueillis par âge au 1° septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différentes catégories pour atteindre 100%

Moins de 6 ans	<input type="text"/>
De 6 à 10 ans	<input type="text"/>
De 11 à 14 ans	<input type="text"/>
De 15 à 18 ans	<input type="text"/>
Plus de 18 ans	<input type="text"/>
Total:	0%

Répartition des jeunes accueillis par modalités d'accueil au 1° septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différentes catégories pour atteindre 100%

SESSAD	<input type="text"/>
Internat	<input type="text"/>
Semi-internat, externat, accueil de jour	<input type="text"/>
Internat modulé (de 1 à 3 nuits par semaine)	<input type="text"/>
Accueil familial spécialisé	<input type="text"/>
Autres	<input type="text"/>
Total:	0%

Répartition par origine géographique des jeunes accueillis au 1° septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différentes catégories pour atteindre 100%

Départementale	<input type="text"/>
Régionale	<input type="text"/>
Région voisine	<input type="text"/>
Au delà	<input type="text"/>
Total:	0%

Le parcours scolaire des jeunes accueillis au 1° septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différents modes de scolarisation pour atteindre 100%

Unité d'enseignement ITEP	
Scolarité partagée Unité d'enseignement et scolarisation "ordinaire"	
Scolarisation en classe "ordinaire"	
Scolarisation dans le dispositif adapté de l'Education nationale (CLIS, ULIS)	
En formation préprofessionnelle à l'ITEP	
En formation professionnelle CFA, CFAS	
Autre	
Total:	0%

Part des jeunes connus par d'autres dispositifs au 1° septembre 2013

Répartissez les pourcentages entre les différentes catégories pour atteindre 100%

bénéficiant d'une mesure active de l'aide sociale à l'enfance	
bénéficiant d'une mesure active de la PJJ	
bénéficiant d'une mesure active de la PJJ et de l'ASE	
ne bénéficiant d'aucune mesure ASE ou PJJ	
ne sait pas	
Total:	0%

Répartition des jeunes accueillis par indications au 1° septembre 2013

"Indications liées à l'agrément particulier de l'ITEP" concerne les ITEP reconnus pour accueillir des situations précises ex : épilepsie

Difficultés psychologiques seules	
Difficultés psychologiques et déficiences intellectuelles	
Difficultés psychologiques et autres déficiences	
Indications liées à l'agrément particulier de l'ITEP	
Autre(s) situation(s)	
Total:	0%

Dans le cas d'un agrément particulier pour l'accueil de jeunes en dehors de la définition stricte donnée par la circulaire, quels sont les caractéristiques du public et de l'accompagnement ? A quel besoin répond l'ITEP ?

Exemple : jeunes avec épilepsie

Dans le cas d'un public relevant de "autres situations", quelles en sont les caractéristiques ?

Quelle part de jeunes accueillis par l'ITEP, en moyenne, sur les 3 dernières années, estimez-vous relever d'une orientation par "défaut" ?

format : NN exemple : indiquer 30 pour 30%

Dans quelles situations estimez-vous des orientations vers l'ITEP "par défaut" ? Comment l'expliquez-vous ?

Donnez des exemples concrets

Comment organisez-vous des réponses adaptées à ces situations ? Et quelles difficultés rencontrées ?

Caractérisation des jeunes accueillis et de leur parcours en 2012/2013

Nombre de jeunes accueillis de septembre 2012 à juillet 2013

Part de jeunes par nombre de modalités d'accueil mobilisées de septembre 2012 à juillet 2013

Lire X% de jeunes ont bénéficié d'une seule modalité d'accueil ; Y% de jeunes ont bénéficié de 2 modalités d'accueil etc.

1 seule modalité d'accueil	<input type="text"/>
2 modalités d'accueil	<input type="text"/>
3 modalités d'accueil	<input type="text"/>

Autres
 Total:

Dans le cas d'une seule modalité d'accueil proposée, quelle est la modalité la plus utilisée ?

Classez 3 modalités " de la plus utilisée à la moins utilisée", le reste du classement ne sera pas pris en compte

-
-
-
-
-
-

Quelle en est la raison ?

Dans le cas de deux modalités d'accueil proposées, quelle est la combinaison la plus utilisée ? Pourriez-vous l'expliquer ?

Dans le cas de trois modalités d'accueil proposées, quelle est la combinaison la plus utilisée ? Pourriez-vous l'expliquer ?

Les motifs de sortie sur l'année scolaire 2012/2013

Répartissez les pourcentages entre les différents choix pour atteindre 100%

Orientation vers le milieu ordinaire suite à une évolution positive de la situation
 Fin de l'accompagnement dû à l'âge sans orientation médico-sociale

Réorientation dans un établissement ou service médico-social dûe à l'âge	<input type="text"/>
Réorientation dans un établissement ou service médico-social dûe à l'évolution des besoins	<input type="text"/>
Décision unilatérale de la famille	<input type="text"/>
Décision unilatérale de l'ITEP/SESSAD	<input type="text"/>
Autre	<input type="text"/>
Total:	0%

Quelle est la part de sorties considérées comme des ruptures de parcours ?

en % Indiquez NN exemple : 30 pour 30%

Quelle est votre analyse sur les facteurs qui aboutissent à cette situation ?

En fichier joint (télécharger ci-dessous), pourriez vous décrire un exemple illustratif de jeune en rupture (âge, parcours,, difficultés, partenariat

En quoi le fonctionnement en dispositif permet(trait)-il d'éviter davantage les ruptures ?

En fichier joint (téléchargement ci-dessous) pourriez vous décrire un exemple illustratif de jeunes ayant une sortie suite à une évolution positive, merci

Joindre les exemples de type monographique éventuellement (rupture et évolution positive)

Upload

Questions subsidaires

Veuillez indiquer votre prénom et votre nom

Civil: Prénom: Nom:

Veuillez indiquer votre adresse mail

Email:
(youmail@yourdomain.com)

Vous êtes

Concerne le directeur/trice de l'ITEP

- Un homme
- Une femme

A quelle tranche d'âge appartenez-vous ?

- Moins de 30 ans
- De 31 à 45 ans
- De 46 à 60 ans
- Plus de 60 ans

Depuis combien d'années êtes vous directeur/trice de l'ITEP et/ou du SESSAD ?

- Moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 20 ans
- Plus de 20 ans

Vous êtes directeur/trice d'un ou plusieurs établissements ?

- 1 seul établissement
- Plusieurs établissements

Vous appartenez à un réseau formel ou informel

Cochez les cases correspondantes à votre situation

- un collectif de directeurs sur votre territoire
- le réseau AIRe
- aucun
- Autre, précisez :

Merci de nous indiquer quels sont les professionnels qui ont été mobilisés pour répondre au questionnaire

Comment ont-ils été mobilisés ?

- Réunion
- Transmission du login et mot de passe
- Transmission de questions choisies
- Autre, précisez :

Nous vous remercions de votre implication dans le renseignement de ce questionnaire

6. UN TABLEAU RECAPITULATIF DES REUNIONS DE LA PHASE DE CADRAGE

Tableau récapitulatif des réunions de la phase de cadrage

	Haute-Normandie	Basse-Normandie	Champagne-Ardenne	Ile de France	Pays de la Loire	PACA
Réunion interinstitutionnelle de lancement	14/06/2013	14/06/14	14/06/13	10/06/13	25/06/13	02/07/13
	17/06/13					
Réunions par acteurs et/ou département	17 au 21/06/2013	9 au 12/07/2013	17 au 21/06/2013	10 au 14/06/2013 et 3/09/2013 (intégration du 78)	1er au 5/07/2013 et 16/07/2013	8 au 11/07/2013
Réunions locales DT ARS, caisses, ASE, PJJ	Septembre- Octobre 2013	Septembre- Octobre 2013	Septembre- Octobre 2013	Septembre- Octobre 2013	Septembre- Octobre 2013	Septembre- Octobre 2013
Réunion de travail préparatoire animation locale	05/09/13	27/08/13	13/09/13	02/10/13	06/11/13	10/09/13
Lancement des comités départementaux	Octobre 2013	Octobre 2013	Septembre 2013	Octobre 2013	Novembre 2013	Novembre 2013

7. POINTS D'AVANCEMENT DE LA PHASE DE CADRAGE

7.1. POINT HEBDOMADAIRE D'ALCIMED ET IPSO FACTO - 14 JUIN 2013

Actions menées au niveau national

- envoi de la Convention quasi-finalisée intégrant les commentaires de Pascale GILBERT et Marie-Claude MARAIS au comité de pilotage national
- échange avec la DGESCO qui est OK pour envoyer un courrier à tous les recteurs pour mobilisation politique et précisions sur la procédure de signature de la Convention (demande forte des CT ASH PACA)
- échange avec la CNSA (Pascale Gilbert) qui est OK pour faire partir une information à toutes et valider les éléments du questionnaire concernant la caractérisation des jeunes/ PPC/PPS/PPA.
- les MDPH concernant la procédure de signature de la Convention (texte ci-dessous)

Après des discussions avec plusieurs coordinateurs régionaux et Jacky, il semblerait que le bon signataire pour les MDPH soit le Président du GIP ou le Directeur de la MDPH par délégation. La convention retient donc cette disposition.

Bilan régional :

On remarque des organisations et prises en main différentes du projet dans les 6 régions où la répartition des rôles entre ARS, AIRE et URIOPSS varie. Ces données font partie des éléments à analyser dans une phase de cadrage.

Normandie

- L'ensemble des dates ont été fixées
- Les 2 ARS n'ont pas souhaité faire de réunion de lancement mais une information ciblée par type d'acteurs
- ALCIMED rencontre les CR Aire, URIOPSS et ARS lundi 17 juin au matin pour faire un point sur l'ensemble de l'expérimentation
- En pièce jointe, le rétro-planning de l'organisation en Normandie

Ile-de-France

- La réunion de lancement a eu lieu le 10 juin au matin. Elle a réuni : ALCIMED, l'URIOPSS, le CR Aire, les représentants des organismes gestionnaires, les MDPH, l'Education nationale et les représentants des organismes gestionnaires. Le compte-rendu est en pièce jointe
- Pendant la semaine du 10 juin ont également eu lieu : une rencontre avec les MDPH et l'EN, une rencontre avec les ITEP du 95, une rencontre avec les ITEP du 75,91 et 94, une rencontre entre le CR Aire, l'URIOPSS, l'ARS et ALCIMED et un entretien avec un président de CVS
- A noter :
 - Concernant la convention, peu de difficultés de la part des personnes rencontrées
 - Le calendrier effraie un peu et toutes les conventions risquent de ne pas être signées au 25/07
 - Il n'est pas nécessaire de préciser que l'EN doit maintenir les postes sur l'année d'expérimentation car ceux-ci ont déjà été actés

- Il peut être bon de préciser que les professeurs référents auront un rôle de pédagogie en direction des familles
- Les modalités de financement suscitent beaucoup de questions
- Au global, peu de fonctionnement en dispositif sur la région même si quelques initiatives peuvent être soulignées (cf. compte-rendu envoyé la semaine prochaine)

Champagne-Ardenne : La semaine se déroulera du 17 au 21 juin. Il y a une bonne organisation entre l'ARS, AIRe et l'URIOPSS.

Champagne Ardenne Semaine sur site										
Date et heure	17/06		18/06		19/06		20/06		21/06	
	Matin	Après-midi	Matin	Après-midi	Matin	Après-midi	Matin	Après-midi	Matin	Après-midi
Participants	Directeurs ITEP Aube et Ardennes	Directeurs ITEP Marne et Haute-Marne	Partenaires dptaux Aube	Partenaires dptaux Ardennes	Partenaires dptaux Marne Dej URIOPSS	Partenaires dptaux Haute-Marne	ARS	Usagers	Jacky Desmet	MDPH
Lieu	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Châlons-en-Champagne	Chaumont

Pays de la Loire :

Pays de la Loire Semaine sur site							
Date et heure	1er juillet		04-juil			05-juil	
	10h-16h		Matin	Après-midi	Après-midi	Matin	Fin de matinée
Participants	Directeurs ITEP		ARS	Partenaires dptaux	Partenaires dptaux	Usagers	Debrief
	Région		Référent(s)	Mayenne, Sarthe et Maine-et-Loire	Loire-Atlantique et Vendée		semaine
Equipe	AIRe	Yann Vari Magrez	Yann Vari Magrez	?	Yann Vari Magrez ?		Yann Vari Magrez
	URIOPSS	Anne Cécile Fourage		Anne Cécile Fourage ?			Anne Cécile Fourage
	IpsosFacto	Jeanne Stéphan et Sylvie Vila	Jeanne Stéphan et Sylvie Vila	Jeanne Stéphan ou Sylvie Vila	Jeanne Stéphan ou Sylvie Vila	Jeanne Stéphan et Sylvie Vila	Jeanne Stéphan et Sylvie Vila
Lieu		ANGERS	Nantes	Angers	Nantes	Nantes	Nantes

PACA :

Réunion de préparation du 12 juin Marseille (ARS, AIRe, UNIOPSS, Ipsos Facto) : Calage des dates et organisation, précisions du projet, question signataire, etc. avec adressage des invitations pour les réunions de lancement et clôture par l'ARS. (une réunion de clôture a été prévue, pour permettre à l'ensemble des partenaires mobilisés et pour ceux qui n'aurait pas pu assister aux réunions précédentes d'avoir une restitution de la semaine)

- 1° Juillet Lancement ITEP Directeur et gestionnaire (ARS, AIRe, URIOPSS)
- 2 juillet AM : Lancement interinstitutionnel (ARS, AIRe, URIOPSS, IF)
- 5 juillet matin : ITEP et partenaires 13
- 9 juillet matin : Rectorat Aix (voir si possible rectorat Nice)
- 10 juillet matin : ITEP 83 et 06 (Cécile Imbert)
- 10 juillet après-midi visite Moissons nouvelles par Ipsos Facto
- 11 juillet matin : CPAM/MDPH

11 juillet AM : clôture avec tous les partenaires

Dates à noter :

- 25/06/2013, 14h-16h réunion de préparation du staff à ALCIMED
- 19/07/2013 10h-16h Réunion de travail AIRE/ALCIMED/IPSO FACTO envisagée à Toulouse. Gilles est-ce possible pour vous ?

A faire :

- Contacter Mme Garmenick LEBLANC de la CNAMTS concernant un projet de circulaire à destination des CPAM leur donnant autorisation à déployer le modèle de financement par forfait global présenté dans la Convention d'expérimentation grâce aux échanges avec J. COMBA
garmenick.leblanc@cnamts.fr , 01 72 60 15 77
- Certains URIOPSS ont mentionné que leur rôle n'était pas clair : en rediscuter avec Laurent Thévenin pour qu'il passe une information complémentaire sur le rôle des URIOPSS (réalisation des compte-rendu des réunions de lancement et des comités régionaux, appui à l'organisation logistique des semaines sur site puis des comités régionaux, appui politique auprès des gestionnaires)

Questions et points méthodologiques à aborder lors de nos prochains échanges :

- Concernant la tarification : comment les établissements peuvent-ils faire leur budget prévisionnel pour 2014 où se chevauche quelques mois d'expérimentation et des mois hors expérimentation ? Si le forfait n'est pas utilisé entièrement puisqu'il est calculé sur la base de l'internat en considérant que tous les jeunes seront en internat, que faire ?
- Comment gère-t-on les problématiques de budget inter-associatif dans le cas de convention entre un organisme gestionnaire ayant un SESSAD et un autre ayant un internat ? De même dans le cas d'un organisme gestionnaire ayant les 2 modalités et deux budgets distincts ?
- Il est proposé d'ajuster la méthodologie d'observation avec une diffusion et passation du questionnaire en septembre 2013 (qui serait alors le t0 de l'expérimentation) plutôt qu'en juillet. Les questions concernant la population accueillie en ITEP concernerait alors celle de l'année 2013 et non de l'année 2012. Cela permettrait de se concentrer sur l'analyse de l'année d'expérimentation plutôt que de comparer avec une année « hors fonctionnement en dispositif ».
- Les Conventions finalisées seront transmises pour signature dans chaque région après la fin de la semaine sur site, à un rythme différent donc pour les 6 régions.
- Préciser lors des réunions de lancement que les projets en cours ne s'arrêtent pas, l'expérimentation ne se substitue pas aux réflexions mais intégrera ces éléments dans l'observation.

7.2. POINT HEBDOMADAIRE D'ALCIMED ET IPSO FACTO - 5 JUILLET 2013

Actions menées au niveau national

Staff AIRE le 28/06/2013

Contacts avec Mmes LAIR et LEBLANC pour finaliser la Convention
 Contact avec l'ARS IDF concernant l'entrée du 78 dans l'expérimentation

Bilan régional

Normandie

- La semaine sur site aura lieu la semaine du 08 juillet :
 - o 9 juillet matin : EN + MDPH (Basse-Normandie)
 - o 11 juillet matin : Directeurs d'ITEP + gestionnaires (Haute-Normandie)
 - o 11 juillet AP : EN et MDPH (Haute-Normandie)
 - o 12 juillet matin : ITEP et gestionnaires (Basse-Normandie)
 - o 12 juillet AP : rencontre entre ALCIMED, les 2 CR AIRE, les 2 CR ARS et les 2 CR URIOPSS
- Par ailleurs, sont en cours d'organisation :
 - o Une rencontre avec la pédopsychiatrie (il a été demandé aux directeurs d'établissements responsables d'un secteur de pédopsychiatrie de désigner un référent) le 3 ou le 4 septembre (Basse-Normandie)
 - o Une rencontre le 27 août 2013 en Basse-Normandie pour définir conjointement (ARS, AIRE, EN, MDPH et directeurs d'établissements) un plan d'actions et des outils à construire
 - o Une réunion en Haute-Normandie le 6 septembre avec l'ensemble des CH avec secteur psychiatrique et les référents de ces secteurs.

Ile-de-France

- L'ARS a accepté l'entrée du 78 dans l'expérimentation avec un financement supplémentaire
- Elaboration en cours d'un tableau de contacts (AIRE) avec les 3 ITEP du département, les personnes morales, MDPH, EN, etc.
- Ensuite, il est prévu de contacter ces personnes soit au mois de juillet si elles sont disponibles soit à la rentrée. Une partie des ITEP étant déjà en congés, une réunion est envisagée le 4 ou le 5 septembre.

Champagne-Ardenne

Les premières réunions locales s'organisent :

- **19 septembre à 14h30** : présentation du projet à la MDPH et CDAPH de la Haute-Marne
- **20 septembre à 9h** : comité technique interinstitutionnel de suivi des orientations dans l'Aube. → Organiser un temps ITEP ce jour ([contacter la MDPH](#))
- **Email envoyé à M. Dupin pour connaître la date de la prochaine rencontre dans les Ardennes** du groupe de travail départemental composé de représentants du Conseil général au titre de la protection de l'enfance, de la PJJ, des établissements et services médico-sociaux assurant la prise en charge d'enfants handicapés, de la pédopsychiatrie et de l'ARS, pilotée par le Dr Catherine JUILARD, médecin coordonnateur de la MDPH
- **Marne ?**

Pays de la Loire

La semaine sur site a eu lieu cette semaine. Elle s'est bien passée. Les comptes rendus suivront rapidement pour plus de détail.

PACA

La semaine sur site est calée.

Dates à noter

19 juillet : matin réunion ALCIMED/IPSO FACTO ; après-midi réunion avec AIRe

18 septembre : staff AIRe (point d'avancement questionnaires et conventions et préparation de la conférence de presse)

Actions à mener dans la semaine

Mme Leblanc s'est engagée à nous transmettre la validation de sa Direction et la formulation exacte à inscrire dans la Convention. Dès réception, les conventions seront transmises dans la semaine aux régions Ile de France et Champagne-Ardenne pour signature.

Questions et points méthodologiques réglés cette semaine

- QUELLE SERA LA VALIDITE DES NOTIFICATIONS MPDH EN DISPOSITIF APRES L'EXPERIMENTATION ?

Juridiquement, rien ne contraint les MDPH dans le format de leur notification. Elles doivent simplement désigner « le » ou « les » établissements pour répondre aux besoins des jeunes (l'établissement peut être « le dispositif ITEP »). Donc la question de la **validité juridique des notifications ne se pose pas**. L'enjeu se situe plutôt au niveau de l'information aux familles. La notification s'impose ensuite au payeur.

Le PPC quant à lui doit évoquer des orientations stratégiques, par exemple « permettre un retour aux apprentissages » et c'est aux ESMS de déterminer ensuite dans un PPA les moyens à mettre en œuvre.

Article L241-6 du CASF : « Désigner les établissements ou les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ».

- LA SECURISATION DES FINANCEMENTS A LA SORTIE DE L'EXPERIMENTATION

Selon la CNSA et la CNAMTS, c'est à chaque ARS de questionner ce point, en lien avec les CPAM et les ITEP. Pourraient être négociés au cas par cas de nouveaux prix de journée ou un avenant spécifique.

- PRIX DE JOURNEE POUR L'INTERNAT ET LE SEMI-INTERNAT

Cela existe et simplifie les procédures, en donnant plus de flexibilité aux établissements. Le CAFS précise qu'une différence entre les PJ internat et semi peut être faite uniquement sur demande des établissements eux-mêmes. A « négocier » avec chaque ARS dans les régions où la différence existe.

L'enjeu est toujours le même : ce sont les contreparties et le compte-rendu d'activité à faire pour que les autorités de contrôle et de tarification et les MDPH acceptent de jouer le jeu.

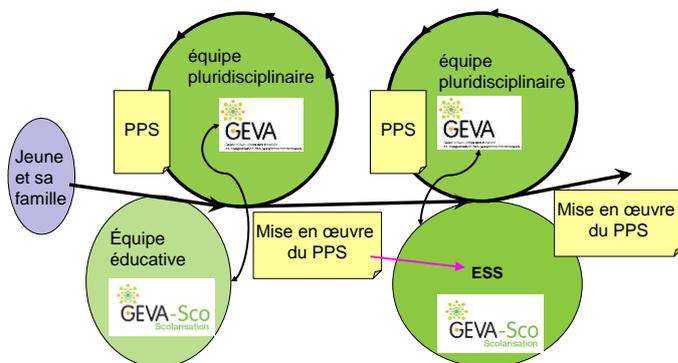
- AEEH VERSEE PAR LA CAF AUX FAMILLES

La proposition des ITEP est retenue : les ITEP fourniront aux familles des décomptes des nuitées exactement passées dans l'établissement aux familles.

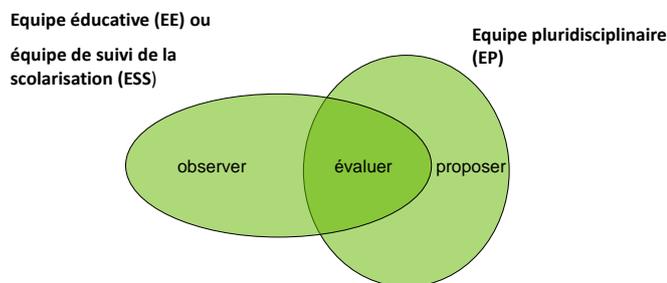
- GEVASCO

Le GEVASCO permet de fournir des données d'observation aux équipes pluridisciplinaires, mais ne contraignent en aucun cas la MDPH. Par ailleurs, le formulaire GEVASCO de la CNSA ne demande pas de précision sur la modalité d'accueil. Il se peut qu'il existe des dérives locales, dans ce cas, faire un rappel au texte et à la philosophie du GESVACSO. Élément d'observation intéressant.

Processus dans le cadre de l'école



Le GEVA-Sco, acteurs et objectifs



La CNSA pourra organiser en décembre ou janvier une réunion de travail avec les MDPH sur tous ces points liés à la notification, à l'élaboration des PPC etc.

- **SYSTEME « API » ?**

Attendre la note de Lionel Deniau à ce sujet.

7.3. POINT HEBDOMADAIRE D'ALCIMED ET IPSO FACTO - 19 JUILLET 2013

1. Pilotage de l'expérimentation

- Il est proposé d'organiser un comité de pilotage restreint qui aura pour objectif d'échanger avec les instances nationales sur la mise en place de l'expérimentation sur les questions qu'elle pose au niveau réglementaire, financière et technique. Il doit également permettre une communication des instances nationales vers les parties prenantes en région.

L'invitation sera faite par la CNSA et seront invitées les ARS de l'expérimentation

- Les semaines en région et les retours faits à AIRe par les acteurs (notamment les ITEP qui formulent des demandes d'intervention aux journées de rentrée), nous amènent à décider de transférer des jours de prestation Alciméd/Ipsos Facto prévus sur des comités techniques nationaux sur un appui

méthodologique à l'animation locale.

- Les points de vigilance concernant le pilotage et l'animation du projet :

- o La fonction de correspondant AIRe : acception partagée de la fonction, positionnement par rapport aux autres directeurs d'ITEP engagés dans l'expérimentation, disponibilité, soutien de l'association gestionnaire, relais locaux possibles, ...
- o Au niveau du pilotage national, il s'agit de trouver un juste positionnement qui laisse les acteurs en capacité de fonctionner ensemble :
 - Etre garant plus qu'animateur en apportant un appui méthodologique et sur le fond,
 - Développer les moyens humains en capacité d'accompagner l'appropriation par les adhérents des concepts

Les staffs AIRe pourraient être dédiés à des échanges sur les problématiques de mise en œuvre du fonctionnement en dispositif, à la formation.

Le prochain staff AIRe, le 18 septembre portera sur les outils de gestion de projet. Alcedim et Ipsos Facto animeront ce temps de formation.

Le suivant portera sur la notion de dispositif.

- Les outils de pilotage, de suivi et de pilotage du projet :

Outil	Objectifs	Préparation	Diffusion
Dropbox	Partager les documents et outils de travail	ALC/IF	A Jacqy Desmet et Gilles Gonnard Puis aux CR AIRe et ARS
Calendrier des réunions par type et par région	Planifier et avoir une vision d'ensemble des réunions Suivre les informations pour rendre compte	ALC/IF	Par la Dropbox + réunion Staff AIRe 18 septembre
Tableau de bord de suivi de l'expérimentation		ALC/IF	Par la Dropbox + réunion Staff AIRe 18 septembre
Fiches de recueil d'informations	Suivre l'avancement de l'expérimentation en région Recueillir les questionnements, points de blocage, ... lors des comités locaux	ALC/IF	Aux CR AIRe et URIOPSS
Outil de suivi des signatures des conventions	Assurer le suivi et la relance des signataires	ALC/IF	A la secrétaire de AIRe
FAQ MDPH	lever les freins à la signature de la convention	ALC/IF	Aux CR ARS pour diffusion aux MDPH
Site Web	Communiquer sur l'expérimentation	Développeur du site AIRe ?	/
Actu-flash : - édito	2 d'ici la fin de l'année :	Contenu : - AIRe	A tous les partenaires via le site web de

<ul style="list-style-type: none"> - remontées d'informations locales 	<ul style="list-style-type: none"> - fin octobre sur la signature de la convention - début décembre <p>Diffuser de l'information locale et la mettre en perspective</p>	<ul style="list-style-type: none"> - CR AIRE et URIOPSS <p>Mise en forme et cohérence d'ensemble : ALC/IF</p>	<p>l'AIRE ?</p>
<p>Cartographie dynamique des acteurs (annuaire)</p>		<p>Ingénieurs Système d'information ARS ? Développeur du site web AIRE ?</p>	<p>Sur le site web ?</p>

A faire :

- Voir la possibilité de mobiliser les URIOPSS sur la remontée d'informations locales avec l'UNIOPSS
 - Demander au secrétaire générale AIRE la possibilité de créer une page web
- Les outils « techniques » du projet envisagés à ce stade sont issus soit des observations en région soit des demandes formelles des acteurs.

2. Prochaines étapes – Principales dates d’ici la fin de l’année

Dates limites	Actions	Organisation(s) responsable(s)
D’ici fin août 2013	Finalisation des comptes rendus de semaine sur site en lien avec les correspondants AIRE Diffusion de la convention finalisée et de l’avenant CNAMTS	AIRE CNSA ALCIMED / IPSO FACTO
D’ici le 5 septembre	Préparation des outils	AIRE ALCIMED / IPSO FACTO
Courant septembre 2013	Renseignement du questionnaire en ligne par les ITEP	AIRE ITEP
18 septembre 2013	Staff AIRE	AIRE
12 ou 27 septembre 2013	Comité de pilotage national restreint du projet ITEP : CNSA, CNAMTS, DGCS, DEGESCO, AIRE	CNSA AIRE ALCIMED / IPSO FACTO
3 octobre 2013	Conférence de presse	AIRE, UNIOPSS, CNSA
17 ou 18 octobre 2013	Atelier sur la notification en dispositif avec les MDPH	CNSA
Octobre- Novembre 2013	Analyse des questionnaires complétés et établissement d’un protocole d’observation	ALCIMED / IPSO FACTO
3 décembre 2013	Réunion du comité de pilotage national du programme ITEP de la CNSA + Temps d’échanges avec les ARS sur l’expérimentation	CNSA AIRE ALCIMED / IPSO FACTO

7.4. POINT D’AVANCEMENT D’ALCIMED ET IPSO FACTO - 6 SEPT. 2013

Actions menées au niveau national

- L’atelier sur les notifications de la CNSA ne peut pas s’inscrire dans le programme de travail des journées MDPH de la CNSA les 17 et 18 octobre 2013- plusieurs hypothèses de travail :
 - Des ateliers régionaux
 - Une réunion nationale ad ‘hoc.
- Un COPIL restreint réunissant la CNSA, la DEGESCO, la CNAMTS pour discuter plus en détails des aspects réglementaires, de tarification du projet se réunira le 12 septembre 2013 à 14h dans les locaux d’ALCIMED.
- La circulaire concernant l’avenant sur les modalités de tarification a été transmise par la CNAMTS aux CPAM le 27/08/2013 et transféré aux coordinateurs AIRE et ARS de chaque

région. La signature de cet avenant est à obtenir dès que possible afin de permettre le lancement de l'expérimentation.

- Le questionnaire d'observation des dispositifs ITEP a été finalisé et sera transmis dans les prochains jours aux directeurs d'ITEP de chaque région : le questionnaire est en ligne et chaque directeur recevra une invitation pour y accéder par mail. Il est entendu qu'à un questionnaire correspond un ITEP précis entendu comme un établissement avec un SESSAD qui lui est attaché, un établissement seul, un SESSAD seul si non rattaché à l'ITEP. Les organismes gestionnaires qui ont plusieurs établissements et services devront renseigner autant de questionnaires que d'ITEP.

Bilan régional

- Ile-de-France
 - La réunion « état des lieux » d'intégration du 78 a eu lieu mercredi 4 septembre 2013 en présence des deux ITEP du département.
 - Les autres structures du département seront intégrées à l'expérimentation au fil de l'eau. Un échange avec la MDPH est en cours de planification.
 - Une réunion téléphonique d'avancement est prévue mardi 10 septembre 2013 entre le CR AIRE, le CR ARS et ALCIMED.
- Normandie :
 - Basse-Normandie : la convention d'expérimentation sera soumise à la signature du DG ARS et du Recteur à l'issue de la commission de suivi de la scolarisation des élèves en situation de handicap le 18 septembre matin. Elle sera soumise à la signature des présidents d'association le 18 septembre après-midi. Les COMEX des 3 MDPH sont prévus mi-octobre.
 - Haute-Normandie : 3 associations gestionnaires sur 9 ont signées la convention. Les COMEX des 2 MDPH sont prévus la première quinzaine d'octobre.
 - Deux réunions locales ont eu lieu (le 27 août 2013 en Basse Normandie et le 5 septembre 2013 en Haute Normandie). Elles ont permis de mettre au point un logigramme dédié à la gestion des décisions d'orientation en ITEP dans le cadre de l'expérimentation sur les dispositifs, qui sera partagé avec toutes les régions. Les réunions ont également permis d'identifier les chantiers / axes de travail sur lesquels les régions veulent travailler.

Axes de travail identifiés en Basse-Normandie	Axes de travail identifiés en Haute-Normandie
- Accompagnement scolaire au sein du dispositif - Les conventions partenariales : conventionnement entre établissements, conventionnement avec la psychiatrie - Définition d'un référent éducatif	- Scolarisation et formation - Parcours de soin

- Champagne-Ardenne :
 - Le Recteur, la MDPH des Ardennes ainsi que plusieurs organismes gestionnaires ont signé la Convention.
 - Réunion de préparation des comités locaux et le comité régional le 13/09, préparation téléphonique CR AIRE / ALCIMED pour identifier les priorités d'actions
 - 1ers comités locaux les 19/09 et 20/09
- Pays de la Loire :
 - 3 conventions signées
 - Plan d'action et calendrier en cours de définition
 - Réunion tél correspondant AIRE / URIOPSS/IPSO FACTO les 6 et 9 septembre 2013

- Provence Alpes Côte d'Azur :
 - Envoi de la convention par l'ARS le 6 septembre 2013 (report du à la confirmation de la possibilité de prolonger l'expérimentation notamment régime budgétaire jusqu'à fin 2014)
 - Réunion le 10 septembre 2013 ARS, DT ARS correspondant AIRE, IpsO Facto afin de déterminer une stratégie d'accompagnement de l'expérimentation locale relayée par les DT ARS et l'appui méthodologique IPSO Facto
 - Réunion le 24 ou 26 septembre 2013 sur invitation de l'ARS avec les représentants des secteurs psychiatriques et pédopsychiatriques pour déterminer les conditions de partenariat dans l'expérimentation et avenant éventuel

Dates à noter

- 18 septembre matin : formation des coordinateurs AIRE aux outils de suivi de projet.
- 4 décembre matin : temps consacré à l'expérimentation lors de la journée nationale à Tours.

Actions à mener dans la semaine

- Faire remonter de vos régions toutes les interrogations qui peuvent concerner les instances nationales - la CNAMTS, la CNSA, la DEGESCO.

Questions et points méthodologiques réglés cette semaine

- Comment le logiciel de tarification Hapi sera-t-il utilisé ?

Le calcul fait par les ARS dans le cadre de leur campagne budgétaire et de la saisie sur le logiciel HAPI est basé sur la même méthode de calcul que propose la CNAMTS : il s'agit de calculer à partir de la dotation globale de chaque établissement, un prix de journée pour chaque modalité d'accueil. Les ARS doivent cependant distinguer le forfait total de PJ pour chaque modalité que les établissements peuvent facturer de septembre 2013 à septembre 2014, ce qui implique un calcul sur une année glissante.

Pour toute question technique, les ARS pourront s'adresser à Guillaume BLANCO : guillaume.blanco@cnsa.fr; 01 53 91 28 20.

7.5. POINT D'AVANCEMENT D'ALCIMED ET IPSO FACTO - 4 OCT. 2013

Actions menées et à mener au niveau national

- **Tarification** : des difficultés dans la compréhension du cadre de tarification proposée par la CNAM subsistent notamment en Haute-Normandie – un contact est établi par l'AIRe avec Mme Leblanc sur ce sujet et un plan d'action proposé.
 1. contact avec G.LEBLANC (CNAM) par l'AIRe avec pour objectif de confirmer la marge de manœuvre donnée aux ARS avec la proposition d'organisation d'une conférence téléphone par ALCIMED (mail adressé par Jacky le 04/10/13)
 2. RDV avec Madame LEGENDRE (ARS Haute-Normandie) pour la mise en œuvre locale avec les ITEP où le problème de facturation n'est pas résolu.
 3. Etablissement d'un courrier par l'AIRe à l'adresse des "petites caisses" MSA, RSI, Caisse de la marine etc. les avertissant de l'expérimentation et de la position de la CNAM complété par des documents nécessaires (Document CNSA, avenant CNAMTS, CONVENTION, ...)
- **Impact sur les prestations familiales**
Comme évoqué au Comité de pilotage, un changement de modalité peut impacter le montant des prestations familiales notamment AEEH et ses compléments.
Un contact doit être assuré par l'AIRe auprès de la CNAF/MSA à ce sujet
- **Outil de communication MDPH**
Les outils sont prêts, adressés à Pascale Gilbert à deux reprises pour validation – relance d'Agnès le 7 octobre si pas de nouvelle
- **Suivi des signatures** : point à faire avec le secrétariat de l'AIRe par région
- **Site internet** : rédaction du cahier des charges en cours par Marie
- **Conférence de presse** : confirmation rapide de la date pour organisation du contenu
- **Journée de Tours** : nombre d'inscrits le matin – confirmation de la présence de la CNSA
- **Analyse de questionnaire**
A ce jour, seuls 18 questionnaires sont renseignés à 100%. Des problèmes techniques sur la sauvegarde sont apparus et résolus ou en cours de résolution par le support technique du logiciel. Nous avons levé le caractère obligatoire des réponses pour faciliter la navigation.
La date de clôture est reportée au 11 octobre.
Une réunion le 10 avec Jacky et Agnès est prévue pour déterminer les points clés de l'observation avec les éléments du questionnaire.
Un travail est prévu le 18 octobre Alciméd/Ipsò Facto sur le traitement.

Comité régionaux		
Région	Date	Présence d'un coordinateur national
Ile de France	19-nov-13	?
Champagne-Ardenne	18-oct-13	Jacky
Normandie	25-nov-13	?
Pays de la Loire	Date à confirmer en novembre	?
Paca	28-nov-13	Gilles

Bilan régional

• Ile-de-France

- Une réunion régionale s'est tenue le 26 septembre à l'ARS en présence de l'ARS (Corinne Lombard et Jean Christian Sovrano, directeur-adjoint du pôle médico-social), les DT ARS (tous les départements étaient représentés à l'exception du 91), l'AIRE (Coordinateur régional, François Delacourt et Frédéric Neau) et ALCIMED.

Cette réunion a permis d'avancer sur plusieurs points :

- Les modalités de gouvernance sur la région. Les DT ARS seront chargées de convoquer les comités locaux pour impulser la dynamique.
 - L'ARS a souhaité s'impliquer sur un chantier régional afin de déterminer des indicateurs de suivis d'activité du fonctionnement en parcours permettant de mesurer le bénéfice du fonctionnement en dispositif. Un groupe de travail a été constitué réunissant l'ARS, des DT ARS, des directeurs d'établissements, ALCIMED. La date de la première réunion est fixée au 18 octobre.
 - L'ARS a par ailleurs décidé de poursuivre son mode de tarification actuelle jusqu'en fin 2013 pour se donner le temps de déterminer les meilleures modalités de tarification actives en 2014 (*via* une expertise interne) pour toute l'année civile (une dotation journalière globalisée semble être une solution acceptable).
 - Les procédures de gouvernance vont être rediscutées entre l'ARS, le coordinateur AIRE et ALCIMED pour piloter la dynamique locale et régionale, La date du comité régional du 17 novembre est maintenue et permettra de revenir sur les avancées de l'expérimentation et de travailler sur l'organisation interne des ITEP fonctionnant en dispositif.
- Comités locaux :
 - **91** : La première réunion locale a eu lieu le 23 septembre dans l'Essonne réunissant les directeurs d'ITEP (tous les établissements étaient représentés à l'exception d'un, excusé), l'Education Nationale, la DT ARS, l'ARS, mais en l'absence de la MDPH qui avait répondu présente mais ne s'est finalement pas déplacée. Cette réunion a permis de déterminer un axe de travail départemental à savoir : la constitution d'un organe interinstitutionnel de coordination pour l'entrée, le suivi et la sortie du parcours : quelle composition ? Quel mode de fonctionnement ? Quels outils facilitateurs ? Un rapporteur ne s'est pas désigné mais le groupe se réunira à nouveau le 5 novembre.
 - **78** : en attente de réponse de la MDPH pour fixer la date sous l'impulsion de la DT ARS.
 - **75** : une réunion s'est tenue avec les institutionnels le 02 octobre (souhaitée par la DT) afin de convenir de la démarche partenariale à entreprendre avant de rencontrer les établissements. La réunion locale aura lieu le mardi 5 novembre sur invitation de la DT ARS.
 - **94-95** : les réunions vont s'organiser sous l'impulsion des DT ARS.

• Champagne-Ardenne :

- Une stratégie d'animation locale a été déterminée entre l'ARS, le coordinateur AIRE et ALCIMED.
 - Des comités locaux interinstitutionnels seront organisés dans chaque départements (tous les deux mois environ) chacun animé par un rapporteur chargé de remplir une fiche capitalisation et de rapporter les avancées à l'échelon régional.
 - Des réunions inter-ITEP interdépartementales seront organisées et animées par le coordinateur AIRE sur les procédures de conventionnement entre organismes gestionnaires et les modalités internes de fonctionnement en dispositif. La première réunion aura lieu le 2 octobre.
 - Trois comités régionaux sont prévus afin de capitaliser sur les expériences locales et de mener des réflexions au niveau régional. Le premier comité régional est fixé le 17 octobre.

- Comités locaux :
 - **Haute-Marne** : le premier comité local s'est tenu le 19 septembre et a rassemblé quelque 35 participants, touchant tous les secteurs concernés. Madame SELSKI de la MDPH s'est portée volontaire pour être rapporteur et pivot de l'organisation de ce groupe départemental. Le sujet portera plus spécialement autour des contenus et procédures liées aux différents niveaux de projet : PPC, PPS, PPA, PPE et autour de méthodes pour un diagnostic partagé en amont de l'orientation en ITEP.
 - **Aube** : la participation a été bonne (une 15aine de participants avec tous les secteurs concernés). Le groupe a choisi de travailler sur les liens entre ITEP et Education Nationale dans une logique de poursuite d'une dynamique locale d'ores et déjà engagée. Mme Vidal (IEN) s'est portée volontaire pour être rapporteur. La date du prochain comité est fixée au 7 novembre.
 - **Marne** : le premier comité local se tiendra le lundi 7 octobre 2013. Une présentation en CDA-PH est par ailleurs prévue le 15 octobre.
 - **Ardennes** : la date du comité local reste à fixer.
- Réunion inter-ITEP : la première réunion inter-ITEP a eu lieu le 2 octobre 2013. Le groupe a choisi de travailler sur le PPA. Un rapporteur s'est désigné et travaillera en amont de la prochaine réunion sur l'établissement d'un plan d'action avec le correspondant AIRe et ALCIMED.
- **Normandie :**
- Basse-Normandie :
 - Une très forte adhésion locale. La Convention a été signée le 18 septembre 2013 par le recteur, le DG de l'ARS, et tous les présidents des associations gestionnaires d'ITEP. Un point presse a été fait. Un article devrait sortir.
 - Des rencontres des CDA-PH par les CR ARS et AIRe dans les deux premières semaines d'octobre 2013 pour assurer la signature de la Convention
 - Une réunion avec les enseignants référents de la Manche a été organisée au cours de la semaine du 23 au 27 septembre par la CR ARS. Une réunion similaire le 19 novembre 2013 sera organisée dans le Calvados par Didier Marguerite. Une réunion identique dans l'Orne reste à caler.
 - La CR ARS et Didier Marguerite souhaitent rencontrer les équipes pédagogiques des différents établissements scolaires pour échanger autour des ESS.
 - Haute-Normandie :
 - Envoi du logigramme élaboré lors de la réunion du 5 septembre 2013 avec une distinction de l'accompagnement éducatif et thérapeutique de l'accompagnement scolaire.
 - Une réunion locale de travail est prévue le 15 octobre 2013. Elle consistera à : valider la procédure de gestion des décisions d'orientation en dispositif ITEP (logigramme), élaborer un document support d'informations à transmettre aux MDPH, et faire un point sur les groupes de travail proposés (modalités d'organisation, objectifs...).
 - Une réunion locale du groupe de travail « parcours de soins en ITEP » aura lieu le 17 octobre 2013. L'objet est de commencer à construire des outils de liaisons en particulier avec les MDPH et la pédopsychiatrie, qui assisteront à la réunion.
 - M GACHET, DASEN adjoint de Seine-Maritime et responsable académique sur les questions de handicap, a confirmé sa participation au groupe de travail "scolarisation et formation", proposant même d'en assurer l'animation. La date de la première réunion reste à fixer.
 - Le premier comité de pilotage interrégional (Haute et Basse Normandie) se tiendra comme prévu le : 25 novembre 2013 à partir de 14h00 dans les salons de l'Hôtel de Ville du Havre.

- Il a été décidé par les deux ARS de ne pas demander la signature de la lettre d'engagement par les présidents des CDAPH et de demander uniquement la signature de la convention en COMEX
- **Pays de la Loire :**
 - Plan d'action et réunions fixées
 - Réunion tél correspondant AIRE /URIOPSS/IPSO FACTO chaque semaine
 - Relance de chaque ITEP sur le questionnaire individuellement
 - Pas de problème sur la tarification
- **Provence Alpes Côte d'Azur :**
 - Décalage d'un mois des actions du à l'envoi de la convention le 17 septembre
 - Suite réunion du 11 septembre, prise de contact avec chaque DT ARS pour déterminer une date et identifier des thématiques de travail début novembre
 - Afin de faciliter le travail, des directeurs d'ITEP relais des correspondants AIRE sont repérés sur ses réunions locales
 - L'ARS trouve des solutions sur la tarification en privilégiant le CPOM.

Dates à noter

- 4 décembre 2013 : matinée consacrée au Dispositif ITEP lors des journées de Tours.
- Réunion Régionale Ile de France : 19 novembre 2013
- Réunion régionale Champagne-Ardenne : 18 octobre 2013
- Réunion régionale Normandie : 25 novembre 2013
- Réunion Régionale Pays de la Loire : Date à confirmer pour Novembre
- Réunion Régionale PACA : 28 novembre 2013

Actions à mener dans la semaine

- **Tarification** : régler les difficultés avec l'appui de Mme Leblanc
- Etablissement d'un courrier par l'AIRE à l'adresse des "petites caisses"
- Contact par l'AIRE auprès de la CNAF/MSA à ce sujet
- **Outil de communication MDPH : ressolliciter Pascale Gilbert (Ipsos Facto)**
- **Suivi des signatures** : point à faire avec le secrétariat de l'AIRE par région
- **Site internet** : envoyer le cahier des charges
- **Conférence de presse** : confirmation rapide de la date pour organisation du contenu
- **Journée de tours** : préciser le nombre d'inscrits le matin – confirmation de la présence de la CNSA

Questions et points méthodologiques réglés cette semaine : /

7.6. POINT D'AVANCEMENT D'ALCIMED ET IPSO FACTO - 25 OCT. 2013

Actions menées et à mener au niveau national

- **Courrier « petites caisses »**
Préparation d'un courrier par l'AIRe, avertissant les « petites caisses », listée par ALCIMED et IPSO FACTO, de l'expérimentation et de la position de la CNAMTS complété par les documents relatifs (avenant CNAMTS, Convention d'expérimentation, etc.)
 - **Action à finaliser par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**
- **Impact de l'expérimentation sur les prestations familiales**
Identification de la personne en charge de la problématique à la CNAF par l'AIRe et prise de contact à poursuivre pour fixer un rendez-vous au plus tôt et faire ensuite redescendre l'information aux CAF des régions pilotes de l'expérimentation.
 - **Action à poursuivre par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**
- **Outils de communication MDPH**
Les outils sont prêts et validés par la CNSA. En l'absence diffusion par la CNSA, une nouvelle stratégie de diffusion est adoptée. Chaque ARS se chargera d'adapter à la marge le schéma de présentation et la lettre d'accompagnement et de le diffuser aux MDPH de son territoire.
 - **Documents transmis aux responsables ARS des régions pilotes par ALCIMED et IPSO FACTO**
- **Suivi des signatures** : points réguliers à faire entre le secrétariat de l'AIRe et les Coordinateurs Régionaux AIRe pour s'assurer que les deux exemplaires de la Convention sont signés et que l'ensemble des parties prenantes signe.
 - **Action à poursuivre par le secrétariat et les coordinateurs régionaux de l'AIRe et point à transmettre à Alcimed et Ipso facto**
- **Site internet** : cahier des charges transmis à l'AIRe par ALCIMED et IPSO FACTO. L'AIRe doit se charger du développement du site internet dédiée à l'expérimentation. Une réunion avec un webmaster était prévue le 23 octobre 2013.
 - **Action à poursuivre par l'AIRe**
- **Conférence de presse** : prise de date rapidement *a priori* la dernière semaine de novembre 2013.
 - **Action à poursuivre par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**
- **Comités régionaux** : confirmation de la présence de Jacky ou Gilles au comité régional Ile-de-France, Normandie et Pays de la Loire à communiquer rapidement.

Comités régionaux		
Région	Date	Présence d'un coordinateur national
Ile de France	19/11/2013	Jacky
Champagne-Ardenne	18/10/2013	Jacky
Normandie	25/11/2013	François
Pays de la Loire	A définir suite aux réunions locales du 6/11/2013	?
PACA	A confirmer semaine 50	Gilles

- **Action à finaliser par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**

- **Staff AIRe sur l'expérimentation le 19 novembre après-midi à Paris** : point d'avancement sur l'expérimentation dans les 6 régions en présence des CR AIRe des 6 régions, de Gilles et Jacky et du groupement ALCIMED/IPSO FACTO.
 - **Envoi des invitations par l'AIRe**

- **Comité de pilotage national CNSA du 3 décembre 2013** : relance à assurer par l'AIRe pour demande de confirmation de la date et des personnes présentes pour représenter la CNSA
 - **Action à poursuivre par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**

- **Journées de Tours** : nombre d'inscrits le 4 décembre matin – confirmation de la présence de la CNSA
 - **Action à poursuivre par les coordinateurs nationaux de l'AIRe**

- **Actu-Flash** : rédaction de la première Actu-Flash pour la fin du mois d'octobre 2013 sur l'état d'avancement du projet d'expérimentation
 - **Rédaction par l'AIRe via les remontées d'information des coordinateurs régionaux, mise en page ALCIMED/IPSO FACTO**

- **Analyse des questionnaires**

La clôture du questionnaire a été repoussée au mercredi 23 octobre 2013. Pour laisser encore une possibilité à quelques retardataires, nous clôturerons définitivement le questionnaire le 8 novembre 2013.

au 25/10 : 83 questionnaires sont complets et renseignés – certains sont en cours et nous transmettent le questionnaire d'ici à la rentrée, quelques-uns n'ont pas commencé (cf. tableau en annexe).

Du fait des problèmes techniques de sauvegarde ou de réponses non renseignées, des compléments ont été demandés aux directeurs et leurs réponses saisies dans la base.

Deux réunions de travail ont eu lieu (le 10/10/2013 avec Jacky et Agnès et le 18/10/2013 avec Marie et Agnès) pour déterminer les points clés de l'observation et le plan de traitement.

Le questionnaire sera ainsi étudié dans l'objectif de déterminer le niveau d'adéquation de la réponse ITEP pour un fonctionnement en dispositif.

Une grille d'analyse à reproduire pour chacune des régions est en cours de construction autour des parties suivantes :

 - 1- Introduction et cadrage
 - 2- Présentation de la réponse ITEP
 - a. Organisation territoriale
 - b. CVS
 - c. Ressources Humaines
 - d. Dimension TEP et innovation
 - 3- Organisation de la mise en œuvre des parcours
 - a. Processus parcours
 - b. Problématique interdisciplinarité
 - c. Parcours de scolarisation
 - d. Parcours de soin
 - 4- Synthèse : adéquation de la réponse ITEP pour un fonctionnement en dispositif
 - **Action à poursuivre par ALCIMED et IPSO FACTO selon le calendrier ci-dessous :**

S43 : nettoyage des questionnaires et établissement de la grille d'analyse
 S44 : test de la grille d'analyse sur une région pilote
 S45 : réalisation de l'analyse pour les 6 régions
 S46 : synthèse et conclusion nationale de l'analyse

- D'ici fin novembre 2013, le rapport de cadrage sera soumis à l'AIRe pour commentaires, validation et transmission à la CNSA. Un rapport d'enquête reprenant l'analyse complète des questionnaires par région, voire même par département, sera transmis courant décembre 2013.

Bilan régional

• Ile-de-France

- L'ARS a souhaité s'impliquer dans un chantier régional, afin de déterminer des indicateurs de suivi d'activité du fonctionnement en parcours permettant de mesurer le bénéfice du fonctionnement en dispositif. Un groupe de travail s'est réuni le 18 octobre 2013 en présence de 3 directeurs d'ITEP (94, 75 et 91), du coordinateur régional AIRe, d'Alcimed, des deux DT ARS (94 et 75) et de Corinne Lombard de l'ARS Ile-de-France.

Ce travail pourra être diffusé aux autres régions dans une logique de mutualisation et repris en tant que chantier national.

▪ Des indicateurs d'évaluation du fonctionnement en dispositif ont été proposés :

- 1- Modalités de passage entre les différents modes d'accompagnement :

AVANT/APRES :

- Nombre de passages de relais réussis entre les différents modes d'accompagnement
- Nombre de situations de ruptures entre les différents modes d'accompagnement
Ex : Passage ITEP – SESSAD ou ITEP – SESSAD ; Passage ITEP enfant – ado ;
Sortie de l'ITEP

- 2- Enfants bénéficiant de plusieurs modes d'accompagnement combinés

AVANT/APRES :

- Nombre d'enfants bénéficiant de plusieurs modes d'accompagnement combinés
- Type d'accompagnement
 - ITEP et SESSAD
 - SESSAD et CAFS
 - CAFS et semi-internat
- Nombre de changements effectués

- 3- Mode d'accompagnement atypique

AVANT/APRES :

- Nombre de modes d'accompagnement atypiques
- Recenser les modes d'accompagnement atypiques, par exemple : séjour de rupture ; service d'accompagnement ; accompagnement externalisé...
- Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un mode d'accompagnement atypique

- 4- Les ressources mutualisées en interne du dispositif

AVANT/APRES :

- Type de ressources mutualisées
- Nombre de ressources mutualisées

▪ Un tableau de suivi de la présence des enfants dans le cadre d'un fonctionnement en dispositif a par ailleurs été retravaillé sur la base d'une proposition de l'ARS

- Le besoin d'un chantier régional pour initier et inciter au conventionnement a été identifié. Il a été convenu qu'un groupe de travail serait mis en place pour travailler sur ce dossier pendant l'année d'expérimentation.
- Comités locaux :
 - **91** : Du fait de l'absence de la MDPH au premier comité local, une réunion a été organisée le 14/10 entre les institutionnels du département. La MDPH était une nouvelle fois absente. Un suivi est assuré par le coordinateur AIRe.

- **78** : Le premier comité local s'est tenu le 8/10 avec une forte participation des établissements (un seul établissement absent mais excusé) et des institutionnels (CPAM, DT, MDPH, EN excusée). Le groupe a choisi de travailler sur la problématique de l'évaluation en amont de l'orientation et au sein de l'ITEP. Une réunion de présentation de la démarche est fixée le 13/11 avec l'ASE afin de les impliquer dans ce chantier.
 - **75** : le premier comité local se tiendra le 5/11 sous l'impulsion de la DT ARS
 - **94-95** : les réunions sont en cours d'organisation sous l'impulsion des DT ARS et doivent se tenir en amont du premier comité régional du 19/11. L'organisation a dû mal à se mettre en place.
- **Champagne-Ardenne** :
 - Le premier comité régional s'est tenu le 17 octobre à l'ARS en présence des institutionnels de la région (ARS, MDPH, EN, Pédopsy, PJJ, ASE) et des rapporteurs des différents comités locaux (comités départementaux, comité des directeurs). L'objectif de ce premier comité régional était de faire un point sur l'état d'avancement du projet d'expérimentation et valider les modalités locales de déploiement discutées en comités locaux. Les thématiques ont été affinées et validées et notamment l'articulation entre le groupe local de Haute-Marne et de la Marne. La Haute-Marne se concentrera sur l'articulation des partenaires après la décision de notification dans l'élaboration des différents projets, tandis que la Marne travaillera davantage sur l'amont.
 - Comités locaux :
 - **Haute-Marne** : le second comité local s'est tenu le 15 octobre est a permis d'avancer sur le plan d'actions autour de la problématique de construction du PPA/PPS/PPC après la notification en dispositif. Devant la difficulté de travailler en grand groupe il a été décidé qu'un groupe préparatoire se réunirait en amont du prochain comité local pour soumettre des outils au comité élargi.
 - **Aube** : La date du prochain comité est fixée au 7 novembre.
 - **Marne** : le premier comité local s'est réuni le 7 octobre est a choisi de travailler sur le circuit de co-décision entre la MDPH, l'ITEP et les partenaires. Une présentation en CDA-PH du projet a par ailleurs été réalisée le 15 octobre.
 - **Ardennes** : la date du premier comité local est fixée au 22 novembre et servira de premier et deuxième comité local afin de s'aligner sur la temporalité des autres départements.
 - Réunion inter-ITEP : la prochaine réunion aura lieu le 26 novembre.
- **Normandie** :
 - En interrégion :
 - Les premières notifications en dispositif ont été initié par les MDPH de Seine maritime et du Calvados. Suite à la demande pressante des MDPH, les outils de communication validés par la CNSA leur ont été envoyés, après que les ARS normandes aient modifiées le contenu de la lettre et du dépliant.
 - Un « staff interrégional expérimentation Aire » Haute et Basse Normandie aura lieu le vendredi 8 novembre à 14h00 à Caen. Ce staff réservé aux directeurs et acteurs des ITEP permettra de faire le point régionalement, de préparer les comités interrégionaux » et nationaux et de recueillir les avis et préoccupations des directeurs d'ITEP durant la période d'expérimentation.
 - Le premier comité interrégional aura lieu le 25 novembre à 14h au Havre en présence de François Delacourt, vice-président de l'AIRe. En 2 heures 30, ALCIMED et les CR AIRe présenteront le contexte de l'expérimentation, les résultats de la phase 1 (état des lieux *via* l'analyse des rencontres locales et des questionnaires), et le lancement de la phase 2 (retour sur les thématiques investies à l'échelle des deux régions ; discussions autour de

la feuille de route de chaque groupe de travail ; échanges sur la mise en place d'axes de collaboration à l'échelle nationale).

- Basse-Normandie :
 - Une réunion d'étape autour de l'expérimentation est prévue le 13 novembre 2013 de 14h00 à 16 H30 à l'ARS. L'ordre du jour est le suivant :
 - point d'étape et validation du logigramme
 - élaboration du document support d'informations à transmettre aux MDPH
 - point sur les groupes de travail proposés (validation des thématiques, modalités d'organisation, objectifs...) : scolarisation, parcours de soin, conventions.
 - préparation du comité interrégional du 25 novembre 2013 au Havre
- Haute-Normandie :
 - Le groupe de travail sur le parcours de soins s'est réuni pour la première fois le 17 octobre dernier. Dans ce cadre, des outils seront développés pour permettre d'objectiver les situations problématiques, notamment en termes d'hospitalisations à répétition par exemple, mais aussi les bonnes pratiques.
 - Le groupe de travail parcours de scolarisation et formation est constitué du côté des ITEP mais pas pour l'EN. Un RDV est fixé avec M. Gachet, Directeur académique adjoint, le 12 novembre prochain.
 - La question de la tarification n'est pas encore réglée, les CR AIRE et ARS rencontrent les CPAM le mardi 22 octobre.

- **Pays de la Loire :**

2 Conférences téléphoniques entre AIRE / URIOPSS Pays de la Loire / Ipsos Facto :

- le 6 septembre afin de définir une stratégie pour la mobilisation des acteurs et d'organiser l'animation de la réflexion à un niveau interdépartemental en vue de la réunion avec l'ARS Pays la Loire prévue début octobre (cette réunion s'est transformée en entretien téléphonique le 23 septembre).

L'ARS a validé la proposition de réunions interdépartementales et mobilisé les DT ARS pour obtenir les coordonnées des partenaires de la pédopsychiatrie et de l'ASE. Elle a lancé les invitations à l'ensemble des partenaires.

- le 21 octobre afin d'organiser les réunions interdépartementales (définition de l'ordre du jour, répartition des rôles, mobilisation de l'ARS, ...). Il a été décidé d'associer les directeurs d'ITEP et associations gestionnaires qui sont demandeurs de temps de réflexion sur la mise en place d'un fonctionnement en dispositif.

Ces réunions ont pour objectifs :

- la mobilisation de partenaires n'ayant pu être disponibles lors des réunions de juin et juillet, notamment la pédopsychiatrie,
- l'identification des partenaires et l'état des lieux de leur implication dans un fonctionnement en dispositif,
- la définition de méthodologies d'expérimentation, d'une animation interdépartementale étant support de cette mise en œuvre.

L'ordre du jour de ces réunions est le suivant :

- Présentation de l'expérimentation Dispositif ITEP
- Engagement des acteurs dans l'expérimentation
 - Etat des lieux versant Associations Gestionnaires : Etat d'avancement des associations dans l'expérimentation : conventionnement, questionnaire... ; Quelle mobilisation interne pour la mise en place d'un fonctionnement en dispositif ? ; Quelle dynamique partenariale ?
 - Mobilisation des partenaires dans la démarche : Aspects stratégiques : enjeux et modalités d'intégration dans la démarche *dispositif* ; Aspects techniques : modalités de notification, de conventionnement,...

- Animation de la réflexion sur les territoires
 - Définition des modes d'animation de la réflexion sur la mise en œuvre d'un fonctionnement en dispositif (niveau de regroupement interdépartemental, acteurs mobilisés et à mobiliser, objectifs de la réflexion, ...)
 - Définition d'un calendrier de réunions

Il a été décidé qu'Ipsos Facto contacterait, semaine 44, l'ARS pour définir l'animation de ces réunions et de positionner l'ARS dans son rôle de pilote notamment sur la partie définition des modes d'animation de la réflexion.

- **Provence Alpes Côte d'Azur :**

Conférence téléphonique le 29/10 avec ARS/ AIRE/ Ipsos Facto afin de préparer le comité régional et la transmission du dossier à Mme Rios qui prend le relai de Mr Comba.

Les DT ARS sont mobilisées pour l'animation départementale du projet. Chaque DT a été contactée et les réunions locales préparées avec IPSO facto. Seules la DT 13 n'a pas encore réussi à être jointe.

- Réunions locales : 12/11 : Var, 13/11 : 06, 14/11 04 et 05, 15/11 : 84.

Le correspondant AIRE sera présent aux réunions où les enjeux semblent les plus importants : 06 (pédopsychiatrie, couverture départementale) ; 05 (liens avec l'éducation nationale).

Les réunions sont destinées à travailler les axes d'amélioration et une stratégie de développement du dispositif à court et moyen termes.

Sur chaque département : l'ordre du jour est le suivant :

- 1/ rappel du cadre de l'expérimentation (programme national, enjeu de transformation, logique de parcours).
- 2/ rappel et partage de la notion de ce qu'est un dispositif ITEP : référence réglementaire et production AIRE.
- 3/ Présentation et échange sur des éléments de cadrage et de contexte / points clés :
 - état des lieux de l'offre et de son organisation en termes de réponses sur le territoire et partenariat,
 - 1ère analyse du questionnaire-freins et leviers.
- 4/ Identification des enjeux/objectifs pour un fonctionnement en dispositif sur le département à court et moyen termes (plan d'action).

Des relais AIRE sont identifiés : Mr Bernier (06), Mr Favereau (84), Mr Sisco (05), Mr Kalfous (04).

Des échanges préalables aux réunions sont réalisés par le correspondant AIRE et Ipsos facto.

Les SESSAD ayant des places TCC sont également conviés (2 sur le 84, 2 sur le 06).

La stratégie de mobilisation de la pédopsy est différente selon les départements, il est privilégié de commencer par le niveau technique autour des problématiques identifiées au niveau national : continuité des soins, prescription, soutien aux équipes, gestion de crise.

Il persiste encore le problème de tarification : aucun ITEP n'a à ce jour et à la connaissance d'Ipsos facto été contacté par l'ARS sur cet aspect.

Dates à noter

- 3 décembre 2013 : Comité de pilotage national ITEP. A confirmer
- 4 décembre 2013 : matinée consacrée au Dispositif ITEP lors des journées de Tours.
- Réunion Régionale Ile de France : 19 novembre 2013.
- Réunion régionale Normandie : 25 novembre 2013.
- Réunions Interdépartementales Pays de la Loire : 6 novembre 2013.
- Réunion Régionale PACA : 28 novembre 2013.

Synthèse des actions à mener dans les prochaines semaines

Responsable de l'action	Action	Échéance
ALCIMED/IPSO FACTO	Transmission des outils de communication MDPH aux ARS	28-oct
AIRe	Contact CNAF	31-oct
AIRe	Relance Coordinateurs AIRe sur le suivi des signatures	31-oct
AIRe	Etat d'avancement du site internet	31-oct
AIRe	Confirmation de la date de la conférence de presse	31-oct
AIRe	Confirmation de la présence de Jacky ou Giles aux comités régionaux en Ile de France, Normandie et Pays de la Loire	31-oct
AIRe	Rédaction de la première Actu-Flash sur l'état d'avancement du projet d'expérimentation et diffusion aux CR AIRe	31-oct
ALCIMED/IPSO FACTO	Mise en page de l'Actu-Flash selon le contenu proposé par l'AIRe	1-nov
AIRe	Relance de la CNSA pour demande de confirmation de la date et des invités au comité de pilotage national	7-nov
AIRe	Nombre d'inscrits à la matinée consacrée à l'expérimentation lors des journées de Tours – confirmation de la présence de la CNSA	7-nov
ALCIMED/IPSO FACTO	Analyse des questionnaires (rapport de cadrage)	15-nov
AIRe & ALCIMED/IPSO FACTO	Staff AIRe expérimentation	19-nov
ALCIMED/IPSO FACTO	Envoi de rapport de cadrage	29-nov
ALCIMED/IPSO FACTO	Envoi du rapport d'enquête	20-déc

Questions et points méthodologiques réglés cette semaine

- **Question remontée par l'ARS IDF** : dans le cas, où un jeune est pris en charge dans un autre département que celui dont il est originaire (habite), quelle est la CPAM responsable ? Que faire si la CPAM en question n'est pas partenaire de l'expérimentation ?

Réponse apportée par Mme Leblanc de la CNAMTS : « Normalement, le principe de subsistance fait que les facturations des prix de journée sont transmises à la caisse pivot de l'établissement. Il se trouve que certaines CPAM, de leur propre initiative, ne pratiquent plus la subsistance. Dans ce cas, les facturations sont transmises à la caisse d'affiliation du jeune par l'établissement. Ils doivent donc continuer. Même si les CPAM ne sont pas toutes signataires de l'avenant, toutes les CPAM ont reçu la lettre réseau et sont informées de l'expérimentation et de la solution technique retenue. Elles devraient donc pouvoir honorer les factures émises par les dits établissements comme elles le faisaient jusqu'à présent pour les prix de journée classiques. Cordialement G. Leblanc »