

Projet de transformation d'un IME

Etude d'opportunité

Etude réalisée par **Bénédicte Marabet**,
conseillère technique au **CREAHI d'Aquitaine**
Décembre 2000

SOMMAIRE

Introduction	3
1 - Le territoire de Don Bosco	5
1.1 - Origine géographique des jeunes accueillis à Don Bosco	6
1.2 - Eléments démographiques	7
1.2.1 - Urbanisation et densité	11
1.2.2 - L'évolution de la population entre 1990 et 1999	11
1.2.3 - Les jeunes de moins de 20 ans	11
2 - L'équipement du territoire de Don Bosco	15
2.1 - L'Education nationale : circonscriptions et dispositifs	15
2.2 - La psychiatrie infanto-juvénile	23
2.3 - les service sociaux	23
3 - Caractéristiques de l'offre de service en Gironde pour les jeunes présentant une déficience intellectuelle	28
3.1 - L'offre de service en IME sur le territoire de Don Bosco	31
3.1.1 - Sexe et âge	32
3.1.2 - Capacité et mode d'accueil	35
3.1.3 - Les déficiences des enfants accueillis dans les IME	36
3.2 - L'offre de SESSAD pour les jeunes déficients intellectuels	39
4 - Opportunité du projet de Don Bosco : besoins et attentes	41
4.1 - Le projet de Don Bosco au regard du contexte départemental	41
4.1.1 - Orientations politiques	41
4.1.2 - Positionnement des partenaires	44
4.2 - Création d'un SESSAD	45
4.2.1 - la tranche d'âge pertinente	47
4.2.2 - la population à prendre en charge : ses troubles et difficultés	48
4.2.3 - situation scolaire des enfants bénéficiaires	49
4.2.4 - modalités d'action et de fonctionnement du SESSAD	50
4.2.5 - le secteur géographique d'intervention	51
4.3 - Le service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle	52
4.3.1 - les finalités d'un service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle	52
4.3.2 - Le partenariat avec les CFA	53
4.3.3 - Les attentes du secteur psychiatrique pour les adolescents et les jeunes adultes	55
4.3.4 - Appréciation du SAISP par les bénéficiaires	56
4.4 - Essai de quantification des besoins sur le secteur étudié	58
Conclusion	60
Bibliographie et Annexes	64

INTRODUCTION

L'Institut Médico-Educatif dont Bosco reçoit des enfants et des adolescents déficients intellectuels ¹ répartis en 3 sections :

- une section IMP de 24 places
- une section IMPro de 24 places, également
- un service de suite de 8 places, service qui continue de prendre en charge sous forme "d'un accompagnement soutenu" des jeunes de 16 à 20 ans, issus souvent de l'IMPro (l'entrée directe est toutefois possible), et actuellement en formation professionnelle dans des organismes de droit commun.

L'IME Don Bosco, dans le souci de favoriser l'intégration dans le milieu ordinaire des publics dont il a la charge, se propose de développer une offre de service en dehors du cadre institutionnel traditionnel.

Cette nouvelle offre doit pouvoir s'articuler autour des orientations des politiques publiques en matière d'intégration scolaire des jeunes handicapés, des recommandations de la DDASS de la Gironde inscrites dans le schéma départemental et des mesures prises pour développer l'emploi des jeunes travailleurs handicapés.

C'est ainsi que ce projet pourrait se décliner autour de deux axes :

- ⇒ la création d'un SESSAD d'une quinzaine de places s'adressant à des jeunes de 7 ans à 12 ans, intervenant sur le secteur habituel de recrutement de Don Bosco
- ⇒ le renforcement du « service de suite » autrement dénommé « service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle » par une extension du nombre de places agr ees, ce qui permettrait de porter la capacité de prise en charge à 12 jeunes.

¹ Depuis 1992, l'IME Don Bosco a un agr ement mixte ; cependant, dans les faits, il reste un établissement de garçons car il est connu et repéré comme tel. Ainsi, les demandes d'admission pour des filles restent trop rares pour permettre leur intégration dans l'IME dans de bonnes conditions

Il va donc s'agir d'évaluer l'opportunité et la pertinence de ces 2 aspects du projet de Don Bosco compte tenu des données environnementales, des besoins médico-sociaux et des orientations politiques mises en œuvre.

Pour cela les investigations qui seront conduites auront pour objectif :

- d'examiner de quelle manière la future offre de Don Bosco pourra s'intégrer dans le dispositif de prise en charge existant
- de repérer les partenaires potentiels pour ces deux projets
- de mesurer l'intérêt de ces partenaires pour cette création et cette extension
- d'évaluer le nombre de jeunes pouvant bénéficier d'une prise en charge en SESSAD, en ciblant au mieux les besoins notamment en terme d'âge et de secteur géographique

1 - Le territoire de Don Bosco

La première étape de ce travail d'étude va consister à déterminer les limites du territoire d'activité de l'IME Don Bosco.

Quelles notions recouvre ce terme de territoire ? Quels indicateurs peuvent être retenus pour le fonder ?

Le territoire peut être appréhendé comme **un espace pouvant servir de base à la mise en œuvre de projet** : *"Cet espace détermine une mobilisation d'acteurs fondée sur des actions, des ambitions sur des territoires aux frontières nécessairement floues et flexibles"* ². On le voit, sous cet angle, le territoire est souple et évolutif et s'oppose donc à des cadres plus rigides comme les découpages administratifs (département, cantons, communes).

Le territoire est également **un outil qui permet de mobiliser les personnes et les ressources** d'un même espace, c'est *"un ensemble de liens entre des personnes constituant un potentiel de développement"* ³.

De même, la démarche de Don Bosco qui a pour finalité de proposer un nouveau service fondé sur une **double exigence : celle de proximité avec les bénéficiaires et celle de coopération avec des partenaires extérieurs** a donc pour vocation « *d'enrichir les ressources et de les diversifier en s'appuyant sur un projet de développement qui mobilise tout ou partie de la population* » ⁴.

Par ailleurs, la loi d'orientation sur l'aménagement durable du territoire ⁵ donne une définition du concept de territoire caractérisé « *par une cohésion géographique, économique, culturelle ou sociale ; un lieu d'action collective qui fédère [...] des associations autour d'un projet commun, un niveau privilégié de partenariat et contractualisation qui facilite la coordination des initiatives des collectivités* ». Il s'agit donc d'un cadre dans lequel un projet d'établissement médico-social peut tout à faire s'inscrire. Notons que « *cette définition ne précise pas l'espace géographique à entreprendre : point de limite, point de frontière* » ⁶.

Au vu de ces définitions, nous avons choisi de retenir **la zone habituelle de recrutement de Don Bosco comme territoire pouvant servir de base de mise en œuvre à ses projets de développement.**

Pourquoi ?

Parce que cette zone correspond à une pratique, reflet de l'histoire de l'établissement et de son expérience, et détermine l'espace dans lequel il a su tisser des liens. La configuration de la zone de recrutement est aussi, dans une certaine mesure, le fruit des choix de la CDES et particulièrement de son souci, partagé par les CCPE, de rechercher des lieux de prises en

² Claude LACOUR et Marie-Martine GERVAIS-AGUER
Populations et territoires. La vraie vie d'un couple. Démographie et aménagement du territoire. PUF, conférence universitaire de démographie et d'études de population. Paris, 1999, 472 pages.

³ Pierre WELT

Le territoire pour apprendre à innover. - Pour, n  160, décembre 1988.

⁴ Franck CASTEL

Pratiques sociales et territoires. - Le Colporteur, n 398, octobre 2000

⁵ Loi n 99-533 du 25 juin 1999 d'orientation pour l'aménagement et le développement durable du territoire

⁶ cf. référence note 4 ci-dessus

charge qui concilie **adéquation avec les troubles ou handicap de l'enfant et proximité avec le domicile familial.**

L'observation de l'origine géographique des enfants accueillis à Don Bosco (communes de résidence des parents) nous a donc permis de mettre en évidence une zone d'attraction qui correspond au **territoire** au sein duquel cet IME apporte, avec d'autres acteurs, des réponses médico-sociales.

1.1 - Origine géographique des jeunes accueillis à Don Bosco

Actuellement (année scolaire 2000/2001), 61 jeunes sont pris en charge à l'IME Don Bosco. Depuis 1996, 60% environ cet effectif ont été renouvelés. En effet, 37 jeunes sont sortis de cet établissement à l'issue des quatre dernières années scolaires écoulées (1996/1997, 1997/1998, 1998/1999, et 1999/2000).

On observe que le recrutement de cet établissement est concentré sur **une zone relativement réduite** : plus des deux tiers de la population accueillie proviennent de Bordeaux et des communes du sud et de l'ouest de l'agglomération.

Cette territorialisation marquée semble se renforcer légèrement au fil des années comme le montre le tableau ci-dessous.

Tableau 1
Origine géographique des jeunes accueillis à Don Bosco

	Effectif présents à l'IME Année 2000/2001		Effectif présents à l'IME Année 1996/1997	
	Effectif	%	Effectif	%
▫ Bordeaux et banlieue sud et ouest ⁷	42	68,9	39	63,9
▫ Banlieue nord-ouest ⁸	4	6,6	4	6,6
▫ Banlieue rive droite ⁹	6	9,8	7	11,5
▫ hors agglomération bordelaise	8	13,1	10	16,4
▫ hors Gironde (Marmande)	1	1,6	1	1,6
ENSEMBLE	61	100,0	61	100,0

Relativement peu d'enfants sont domiciliés en dehors de l'agglomération bordelaise, actuellement autour de 13% seulement. Cette proportion tend, d'ailleurs, à baisser doucement depuis plusieurs années.

⁷ Banlieue sud et ouest : communes de Bègles, Cadaujac, Canéjan, Cestas, Gradignan, Léognan, Mérignac, Pessac, Talence et Villenave-d'Ornon.

⁸ Banlieue nord-ouest : communes de Blanquefort, Le Bouscat, Eysines, Le Taillan

⁹ Banlieue rive droite : communes d'Ambarès, Carignan, Cenon, Floirac, Lormont, Sainte-Eulalie, Saint-Loubès, et Tresses.

Notons qu'un jeune lot-et-garonnais (de Marmande) est accueilli à Don Bosco depuis 1994. C'est le seul dont les parents résident en dehors de la Gironde. Aucune autre situation analogue ne s'est reproduite depuis.

Don Bosco est donc un établissement bien ancré sur son territoire et qui répond en priorité à des besoins locaux. Cette pratique lui permet, sans doute, d'être bien connu, ou pour le moins bien repéré, des partenaires avec qui il sera amené à travailler dans le cadre d'un SESSAD et d'un service d'adaptation. *Remarquons toutefois, qu'aucun usager ne bénéficiant actuellement d'une intégration scolaire¹⁰ compte tenu de leur niveau à leur admission, les relations avec les services de l'Education nationale seront à créer.*

Voir cartes origine des usagers

Page 8 agglomération bordelaise et page 9 ensemble de la Gironde

1.2 - Eléments démographiques

1.2.1 - Urbanisation et densité

Le territoire d'intervention de Don Bosco, ainsi déterminé, a la particularité d'être exclusivement urbain avec, de fait, une densité moyenne (nombre d'habitants par km²) extrêmement élevée.

Ainsi, selon les résultats du dernier recensement, la densité moyenne en Gironde s'élève à 129 habitants au km² et **pour l'agglomération bordelaise¹¹ à 793 habitants au km².**

De plus, les communes composant le territoire d'activité de Don Bosco font partie du secteur le plus fortement urbanisé de l'agglomération : la majorité d'entre elles ont des densités nettement supérieures à la moyenne urbaine (dépassant 1000 habitants / km²).

**Voir page 10
Densité dans le territoire de Don Bosco**

Ces fortes concentrations de population impliquent pour une équipe de SESSAD :

- des déplacements relativement courts même si le mode de fonctionnement suppose d'intervenir sur les lieux de vie des bénéficiaires, à l'inverse de ce qui serait observé en secteur rural
- mais également la confrontation à des sollicitations qui peuvent être nombreuses pour un service médico-social de ce type compte tenu du nombre importantes d'écoles implantées dans ce secteur.

¹⁰ En école primaire ou en collège, mais des jeunes bénéficient d'une formation professionnelle en milieu ordinaire dans les CFA.

¹¹ La notion d'agglomération bordelaise (unité urbaine) a un caractère strictement démographique. Ainsi, selon la définition de l'INSEE, on entend par unité urbaine une ou plusieurs communes sur le territoire desquelles se trouve un ensemble d'habitations qui présentent entre elles une continuité et comportent au moins deux milles habitants.

A l'inverse, une communauté urbaine et, en l'occurrence, la CUB (Communauté Urbaine de Bordeaux créée le 1^{er} janvier 1968) est fondée sur des accords économiques entre communes autour l'organisation de services publics, de transports et d'équipements et infrastructures divers, l'appartenance se fait sur la base d'une libre adhésion des communes.

La composition de l'agglomération bordelaise et celle de la CUB ne sont pas identiques : l'agglomération compte 42 communes et la CUB 27. Certaines communes de l'agglomération ne font pas partie de la CUB.

*Projet de transformation de l'IME Dan Bosco
Etude d'opportunité*

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

*Projet de transformation de l'IME Dan Bosco
Etude d'opportunité*

1.2.2 - L'évolution de la population entre 1990 et 1999

Entre les deux derniers recensements (de 1990 à 1999), **la population girondine a augmenté de 5,7% passant de 1 213 482 à 1 287 532 habitants** avec une moyenne annuelle de + 0,6%. Cette progression est relativement élevée bien qu'inférieure au rythme observé durant la précédente période intercensitaire (de 1982 à 1990). Elle s'élevait, en moyenne annuelle à cette époque, à 0,9%, les flux migratoires s'étant depuis lors ralentis.

L'INSEE commente ainsi les évolutions démographiques de la Gironde pour les dix dernières années : *"L'agglomération bordelaise et ses communes périphériques croissent fortement. Tous les cantons situés sur les grands axes de communication gagnent de la population. C'est en particulier vrai pour les axes Bordeaux-Bassin d'Arcachon et Bordeaux-Bayonne qui enregistrent une forte hausse. Seul l'extrême Est du département ainsi que la moitié Nord du Médoc stagnent ou décroissent légèrement"*¹².

L'agglomération de Bordeaux a connu une progression à peu près semblable à celle de la Gironde passant de 712 812 habitants en 1990   754 017 en 1999, ce qui représente une progression de 5,8%.

Les communes du secteur étudié ont connu, durant cette période, des évolutions diverses et se répartissent en 3 groupes :

-   communes ayant eu une forte croissance (de 7 à 10%) : Pessac, Mérignac et Talence
-   communes ayant eu une croissance moyenne (6 à 6,9%) : Villenave-d'Ornon et Cadaujac
-   communes ayant eu une croissance plus faible ou en stagnation (de 0 à 3,5%) : Léognan, Canéjan, Gradignan, Bordeaux, Cestas et Bègles.

Voir carte page 12

Evolution de la population des communes composant le territoire de Don Bosco 1990-1999

On remarque que ce sont les communes dans lesquelles Don Bosco recrute plus (Mérignac, Pessac, Talence) qui ont connu les plus fortes évolutions ce qui montre leur dynamisme et leur attractivité.

1.2.3 Les jeunes de moins de 20 ans

Les jeunes de moins de 20 ans constituent, globalement, la tranche de population visée par le projet de développement de Don Bosco.

Compte tenu du contexte démographique actuel (allongement de l'espérance de vie et baisse de la fécondité), la proportion des jeunes de moins de 20 ans diminue progressivement au fil des ans, tant au niveau national que local. Pour la Gironde, un facteur supplémentaire est à prendre en compte : l'attractivité qu'exerce notre région sur les retraités, ce qui vient donc renforcer le poids des générations les plus anciennes.

¹² Données chiffrées : Recensement de la population 1999 : premiers résultats estimés Gironde, supplément à "Le Quatre Pages - INSEE Aquitaine", n 76, juillet 1999.

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

Tableau 2
Proportion de jeunes de moins de 20 ans

	1990	1999
France	26,5%	25,0%
Gironde	25,0%	24,2%
Agglomération bordelaise	24,6%	24,0%

Globalement, les communes constituant le territoire d'activité de Don Bosco se situent dans la moyenne de l'agglomération bordelaise pour l'importance de la population âgée de moins de 20 ans.

On remarque que les communes dans lesquelles l'augmentation de la population a été fortes entre 1990 et 1999 ne sont pas systématiquement celles où les proportions de jeunes sont les plus élevées.

Voir carte page 14
Proportion de jeunes de moins de 20 ans dans les communes du territoire de Don Bosco

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

2 - L'équipement du territoire de Don Bosco

Le projet de développement de Don Bosco a, comme nous l'avons annoncé, pour **objectif de proposer des prestations médico-sociales ouvertes sur le milieu ordinaire avec un souci de proximité avec les bénéficiaires.**

Deux conditions doivent, pour un établissement médico-social précéder la conception d'un tel projet et sa mise en œuvre :

- se situer dans son champ
- connaître son environnement

Don Bosco, avec son secteur habituel d'activité, est immergé au sein d'un espace où de multiples découpages du territoire co-existent.

Ces découpages se superposent souvent imparfaitement ; en effet, chacun d'eux découle des logiques respectives des administrations qui les ont mis en place. Ils correspondent au cadre de l'organisation des **acteurs** de divers champs (Education Nationale, psychiatrie infanto-juvénile, ASE...) qui proposent des services ou des prestations diverses à travers leurs propres dispositifs.

Ces acteurs constituent des ressources pour ce secteur et peuvent être les interlocuteurs voire les partenaires de l'IME Don Bosco. Il est donc important de bien les repérer (et, plus particulièrement, de repérer leurs champs de compétences et leurs dispositifs respectifs) pour mettre en évidence les forces et les faiblesses de ce territoire.

2.1 - L'Education nationale : circonscriptions et dispositifs

La Gironde est découpée en 22 circonscriptions délimitées par l'Inspection Académique. Le secteur du sud-ouest de l'agglomération bordelaise (territoire d'activité prioritaire de Don Bosco), couvre 5 circonscriptions (voir tableau 3 page suivante).

- **Pour l'enseignement du premier degré** (maternelle et primaire), les CCPE (Commissions de circonscription de l'enseignement préscolaire et élémentaire) couvrent, en général, au niveau territorial une circonscription plus rarement deux ou trois.
- **Pour l'enseignement du second degré**, les CCSD sont au nombre de 2 en Gironde, une couvrant la moitié ouest, l'autre la moitié est. Le territoire de Don Bosco est à cheval sur ces deux secteurs.

Ces commissions constituent un lieu privilégié de l'observation des difficultés d'apprentissage et des problèmes de comportement s'exprimant dans le cadre scolaire.

Elles peuvent être saisies par les parents ou l'établissement scolaire pour examiner la situation d'un élève et y apporter, si nécessaire, des réponses¹³. Ces réponses sont de trois ordres :

- poursuite de la scolarité en classe ordinaire avec éventuellement des soutiens et rééducations adaptés
- orientation en classe spécialisée avec éventuellement des soutiens et rééducations adaptés
- orientation vers la CDES en vue d'une prise en charge par un établissement médico-social avec ou sans intégration scolaire en milieu ordinaire

Des enfants concernés par l'une ou l'autre de ces trois réponses pourraient, pour certains, bénéficier de l'intervention d'un SESSAD. Notons, néanmoins que la prise en charge dans ce type de service ne peut se faire que sur décision de la CDES.

Au niveau territorial, quels vont être les interlocuteurs concernés par la future offre de Don Bosco ?

L'IME Don Bosco est implanté dans la circonscription n°7-Gradignan qui, outre la commune de Gradignan comprend une grande partie des cantons de La Brède et Belin-Beliet ; une circonscription donc à la fois urbaine et rurale et qui n'est que faiblement impliquée dans le recrutement de Don Bosco.

Les autres CCPE concernées sont soit exclusivement urbaines, soit à forte composante urbaine.

Tableau 3
CCPE correspondant au territoire d'activité de Don Bosco

CCPE	circonscriptions	Zone géographique couverte
CCPE de PESSAC	n° 5 Cestas-Pessac	Communes de Cestas et Pessac
CCPE de GRADIGNAN	n° 7 Gradignan	Commune de Gradignan Cantons de La Brède (<i>sauf communes de Cadaujac et de Saint Médard d'Eyrans</i>) et de Belin-Béliet (<i>sauf commune de Saint Magne</i>)
CCPE de TALENCE – AIS OUEST	n° 11 Talence	Communes de Talence, Villenave-d'Ornon, Cadaujac et Saint Médard d'Eyrans
	n° 22 AIS Ouest	Partie du canton d'Audenge (Biganos, Marcheprime, Mios)
CCPE de MERIGNAC	n°9 Mérignac	Communes de Mérignac (sauf Bourran), de Martignas et Saint-Jean-d'Illac
	n° 23 Caudéran - IUFM	Quartier de Caudéran (Bordeaux)
	n° 24 Bourran - IUFM	Quartier de Bourran (Mérignac)
CCPE de BEGLES-BORDEAUX	n°1 Bègles-Bordeaux	Commune de Bègles et une partie de Bordeaux

Voir cartes
Les circonscriptions de l'Education nationale intervenant sur le territoire de Don Bosco

page 17 sud gironde par canton
page 18 agglomération bordelaise par commune

¹³ circulaire n°76-156 du 22 avril 1976

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

Une petite partie de ces circonscriptions bénéficie du classement en ZEP (zone d'éducation prioritaire) qui implique le renforcement des moyens (crédits pédagogiques, postes d'enseignants...) pour mener des actions éducatives en vue de limiter (et si possible de réduire) l'échec scolaire.

Une ZEP *"est un ensemble d'écoles et d'établissements publics locaux d'enseignement liés par un projet d'action commun et accueillant des élèves vivant dans un environnement socio-économique et culturel défavorisé"*.

Pour le secteur étudié, il y a une ZEP formée par une partie de la circonscription Bègles-Bordeaux ¹⁴.

Par ailleurs, l'Education Nationale dispose de plusieurs outils et dispositifs permettant de venir en aide aux enfants en difficulté et/ou handicapés :

- **les RASED ¹⁵, réseaux d'aide spécialisée aux élèves en difficulté**, placés sous la responsabilité de l'Inspecteur d'Education nationale, peuvent proposer des prises en charge à dominante pédagogique et r educative dans les écoles maternelles et primaires.

La totalité des écoles d'une circonscription n'est pas, en général, concernée par l'intervention du RASED (r educateurs et maître d'adaptation). Des priorités sont déterminées, elles peuvent être revues chaque année scolaire.

Les psychologues scolaires et le RASED dans son ensemble sont certainement les acteurs les mieux placés pour repérer des enfants en difficulté, enfants parmi lesquels certains pourront être les futurs usagers du SESSAD.

- **les classes spécifiques cr ees au sein d'établissements ordinaires** qui permettent de mettre en œuvre l'intégration scolaire collective. Ces classes se caractérisent par *« un effectif d'élèves réduit, un enseignement aménagé et une pédagogie adaptée... la définition pour chaque élève d'un projet d'accueil individualisé, la définition d'un projet de classe inscrit dans un projet d'établissement »* ¹⁶.

La future offre de prise en charge en SESSAD de Don Bosco prévoit de s'adresser à des enfants déficients intellectuels. Cette offre concerne donc des enfants pouvant continuer d'être scolarisés en milieu ordinaire mais qui, pour un certain nombre d'entre eux, compte tenu de leur handicap, vont fréquenter des classes spécifiques.

On verra dans la partie consacrée aux attentes des partenaires que cette question suscite des points de vue parfois divergents

Ainsi, il semble qu'il s'agisse d'un paramètre important et que le choix du lieu d'implantation du SESSAD et de son secteur d'intervention va donc être en partie lié à la répartition de ces classes spécifiques.

¹⁴ notons que la circonscription de Gradignan bénéficie en partie d'un classement en ZEP, ZEP rurale à cheval sur la circonscription de Langon et qui recouvre les cantons de Belin-Béliet et de Saint-Symphorien.

¹⁵ Circulaire n 90-082 du 9 avril 1990

¹⁶ Catherine COUSERGUE (dir.)

Guide de l'intégration scolaire de l'enfant et de l'adolescent handicapés. - Dunod, Paris, 1999, 288 pages

Plusieurs types de classes sont ainsi proposés dans le cadre de l'enseignement primaire :

⇒ **les CLIS, classes d'intégration scolaire** ¹⁷, elles ont été mises en place pour remplacer les classes de perfectionnement ¹⁸ (toutefois, en Gironde, ces classes subsistent encore). Il existe 4 sortes de CLIS :

- CLIS 1 (enfants handicapés mentaux),
- CLIS 2 (enfants handicapés auditifs),
- CLIS 3 (enfants handicapés visuels),
- CLIS 4 (enfants handicapés moteurs).

En Gironde, il n'y a que des **CLIS de type 1**, au total **25 classes**, pour l'année scolaire 2000/2001 dont **6** situées dans le sud ou l'ouest de l'agglomération bordelaise :

2   Mérignac :  cole de Bourran et  cole Anatole France

3   Pessac :  cole Castaing,  cole Jules Ferry (ancienne classe fonctionnant en convention avec le CMPP) et  cole Cap de Bos

1   Bègles :  cole Gambetta

ainsi que la circonscription de Gradignan compte aussi 2 CLIS, en zone rurale à Belin-Béliet (une en maternelle, une en primaire).

Il existe, en outre, une classe intégrée dans l' cole Deyries   Bordeaux qui accueille des enfants psychotiques et fonctionne sur la base d'une convention entre l'Education nationale et l'hôpital de jour pour enfants la Pomme bleue (secteur de psychiatrie infanto-juvénile n 4).

⇒ **Les classes de perfectionnement** : elles sont plus nombreuses au niveau du département, **61 classes** dont **14** implantées dans le sud ou l'ouest de l'agglomération bordelaise :

1   Bègles :  cole Joliot-Curie

2   Bordeaux-sud :  cole André Meunier et  cole de la Somme

1   Gradignan :  cole Saint-Exupéry

4   Mérignac :  cole Auriac,  cole Buisson,  cole Jean Jaurès I et  cole Jean Macé

2   Pessac :  cole Aristide Briand I et  cole Montesquiou

2   Talence :  cole Joliot-Curie et  cole Paul Lapie

2   Villenave d'Ornon :  cole Léon Blum et  cole Jean Moulin

Pour l'enseignement secondaire, trois types de dispositifs existent : les UPI, les SEGPA, les EREA/LEA.

⇒ **Les UPI (Unités Pédagogiques d'Intégration)** ¹⁹ relaient dans les collèges les classes d'intégration scolaire. Elles sont destinées à des jeunes handicapés mentaux entre 11 et 16 ans orientés par la CDES. **Elles fonctionnent sur la base d'une convention signée avec un service de type SESSAD.**

Trois UPI existent en Gironde sur l'agglomération bordelaise :

1   Pessac au collège Gérard Philippe,

1   Bègles au collège Pablo Neruda

¹⁷ Circulaire n  91-304 du 18 novembre 1991

¹⁸ Loi du 15 avril 1909

¹⁹ circulaire n  95-125 du 17 mai 1995

1 Bordeaux Saint-Jean au collège Aliénor d'Aquitaine

⇒ **Les SEGPA (Sections d'Enseignement Général et Professionnel Adapté)** ²⁰, fonctionnent sous forme de classes spécifiques implantées dans des collèges et s'adressent à des jeunes en difficulté ou handicapés. Les SEGPA accueillent de nombreux élèves issus de CLIS et de classes de perfectionnement.

Actuellement, 27 SEGPA sont proposées en Gironde dont 5 dans le sud et l'ouest de l'agglomération bordelaise :

1 à Bègles au collège Pablo Neruda
1 à Gradignan au collège Mauguin
1 à Mérignac au collège Langevin
1 à Pessac au collège Gérard Philippe
1 à Villenave d'Ornon au collège de Chambéry

⇒ **les LEA (Lycées d'Enseignement Adapté)** ²¹ accueillent des adolescents en difficultés scolaires et/ou sociales, atteints d'un handicap moteur ou sensoriel ou encore déficients intellectuels légers. Ils ont ainsi pour objectif de « *permettre à des adolescents en difficulté ou présentant des handicaps d'élaborer leur projet d'insertion professionnelle et sociale en fonction de leurs aspirations et de leurs capacités par l'individualisation des durées et parcours de formation* » ²². Deux structures sont implantées en Gironde, dont une sur Pessac s'adressant à des jeunes déficients intellectuels légers.

voir carte page 22

Les classes spécialisées de l'Education Nationale – agglomération bordelaise

Certaines de ces structures de l'Education Nationale peuvent être identifiées par Don Bosco comme partenaires potentiels dans le cadre de la prise en charge en SESSAD d'enfants sur ce secteur géographique. Elles pourront, en effet, constituer le cadre d'une intégration scolaire.

Le projet de SESSAD pourra donc, notamment, s'appuyer sur un dispositif classes spéciales Education Nationale, plutôt dense et diversifié sur ce secteur, ce qui semble un atout intéressant et renforce la pertinence du choix de cette zone.

²⁰ circulaire n°90-340 du 14 décembre 1990

²¹ anciennement dénommés EREA (Etablissements Régionaux d'Enseignement Adapté)

²² circulaires n°95-127 et 125 du 17 mai 1995

*Projet de transformation de l'IME Dan Bosco
Etude d'opportunité*

2.2 - La psychiatrie infanto-juvénile

L'IME Don Bosco est situé dans **le secteur n  4** de psychiatrie infanto-juvénile ²³ rattaché au CHS Charles Perrrens et dont la gestion est confiée à l'association OREAG – *Orientation et R education des Enfants et Adolescents de la Gironde*.

Ce secteur, assez restreint, couvre seulement les communes de Gradignan et de Talence et les quartiers sud de Bordeaux.

Deux autres secteurs se partagent la couverture du sud et de l'ouest de l'agglomération bordelaise :

Secteur n  2 : Mérignac (cantons I et II), Pessac et Bordeaux-Caudéran

Secteur n 5 : Bègles, Villenave-d'Ornon, Cadaujac, Léognan, Cestas... ce secteur très vaste s'étend jusqu'au département des Landes sur la rive gauche de la Garonne.

Voir carte page 24

Les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile

Dans les communes de l'agglomération constituant le territoire de Don Bosco, on compte 6 hôpitaux de jour : cinq pour les enfants et un pour les adolescents, ainsi que plusieurs CMP (centres médico-psychologiques).

Voir carte page 25

Les dispositifs de psychiatrie infanto-juvénile

La plupart des communes disposent d'au moins un lieu de consultation, ce qui ne veut pas dire pour autant que ces dispositifs soient suffisants pour répondre à toutes les demandes dont ils sont saisis. En effet, les équipes de praticiens y intervenant constatent une saturation quasi constante de leurs services qui sont, en effet, fortement sollicités pour réaliser des diagnostics et poser des indications de prise en charge qui, selon les cas, sont mises en oeuvre directement par ces services ou peuvent relever de structures médico-sociales.

Les entretiens avec les équipes de ces services nous ont permis d'obtenir des éléments intéressants sur les publics rencontrés, ses difficultés et les attentes en matière de nouvelles réponses médico-sociales et de partenariat (ces éléments sont présentés dans le chapitre 4).

2.3 - Les services sociaux

Les services sociaux peuvent intervenir également dans le repérage d'enfants ou d'adolescents déficients légers nécessitant une prise en charge en milieu ordinaire, même si leur rôle en la matière n'est pas aussi prépondérant que celui de l' cole.

Néanmoins, il n'est pas rare que des enfants se manifestant par des difficultés d'apprentissage soient aussi confrontés à des perturbations dans leur environnement socio-familial, ce qui a pu les amener à être connus des équipes des circonscriptions d'action sociale.

²³ Rappelons que la Gironde est découpée en 7 intersecteurs de pédopsychiatrie intervenant auprès de enfants et des adolescents.

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

La Gironde est divisée en 38 circonscriptions d'action sociale.

L'homogénéité de chaque circonscription est basée, en théorie, sur le nombre d'habitants. Ceci implique que, parfois, une entité géographique telle une agglomération, voire même une commune, soit scindée en plusieurs parties.

L'objectif de ce découpage est, en priorité, de répartir les tâches et les interventions. Les configurations de ces circonscriptions en sont, de fait, très différentes : certaines correspondent aux limites-mêmes d'une commune, comme c'est le cas pour la plupart de celles constituant le territoire de Don Bosco ; d'autres, en zone rurale, sont beaucoup plus étendues.

Ces circonscriptions sont, de plus, regroupées en Secteur Enfance : il y a en 7 en Gironde. Ces regroupements ont pour vocation une mise en commun de moyens et une meilleure répartition de la charge de travail. Le territoire de Don Bosco est, principalement, à cheval sur deux secteurs enfance :

secteur 2 : circonscriptions de Mérignac, Pessac, Gradignan, St Médard-en-Jalles et du Bassin d'Arcachon

secteur 4 : circonscriptions de Talence, Bègles, Villenave-d'Ornon et du sud Gironde jusqu'aux Landes

voir page 27

Les circonscriptions d'action sociale du territoire de Don Bosco

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

3 - Caractéristiques de l'offre de service pour les jeunes présentant une déficience intellectuelle

La Gironde est le département le moins bien équipé en Aquitaine (en terme de ratio) en matière de dispositif de prise en charge **pour les enfants ou les adolescents déficients intellectuels**.

Ce département dispose de 1264 places en institution (IME, IMP, IMPro) réparties dans 19 établissements et de 91 places de SESSAD (financées)²⁴ réparties dans 9 services.

Tableau 4

Ratio d'équipement en Aquitaine selon le département et le type de prise en charge

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	AQUITAINE
Nombre de jeunes de 0-19 ans²⁵	81 800	312 000	73 100	70 200	137 800	674 900
Nb de places en institution²⁶	456	1264	339	429	669	3157
Nb de places en SESSAD	69	91			96	256
TOTAL places	525	1355	339	429	765	3382
Ratio ‰ en institution	5,57	4,05	4,64	6,11	4,85	4,68
Ratio ‰ en SESSAD	0,84	0,29			0,70	0,38
Ratio ‰ TOTAL	6,41	4,34	4,64	6,11	5,55	5,06

Le ratio d'équipement girondin qui s'élève à 4,3 ‰ est également inférieur à la moyenne nationale (4,73 ‰) pour cette catégorie d'enfants handicapés.

Sur l'implantation de ces services au niveau départemental, on remarque que le secteur rural a été nettement plus investi que ce qui peut être observé pour des d'autres catégories d'établissements médico-sociaux, notamment les instituts de rééducation.

Voir cartes

Les structures médico-sociales pour jeunes déficients intellectuels

dans l'agglomération bordelaise page 29 et hors agglomération page 30

²⁴ En octobre 2000, en Gironde, plus de 40 places autorisées de SESSAD pour enfants ou adolescents déficients intellectuels sont en attente de financement.

²⁵ effectifs au 01/01/99 - Sources : DRASS (estimations 01/01/98 cadrées sur RP 99)

²⁶ IME, IMP, IMPro

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

*Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité*

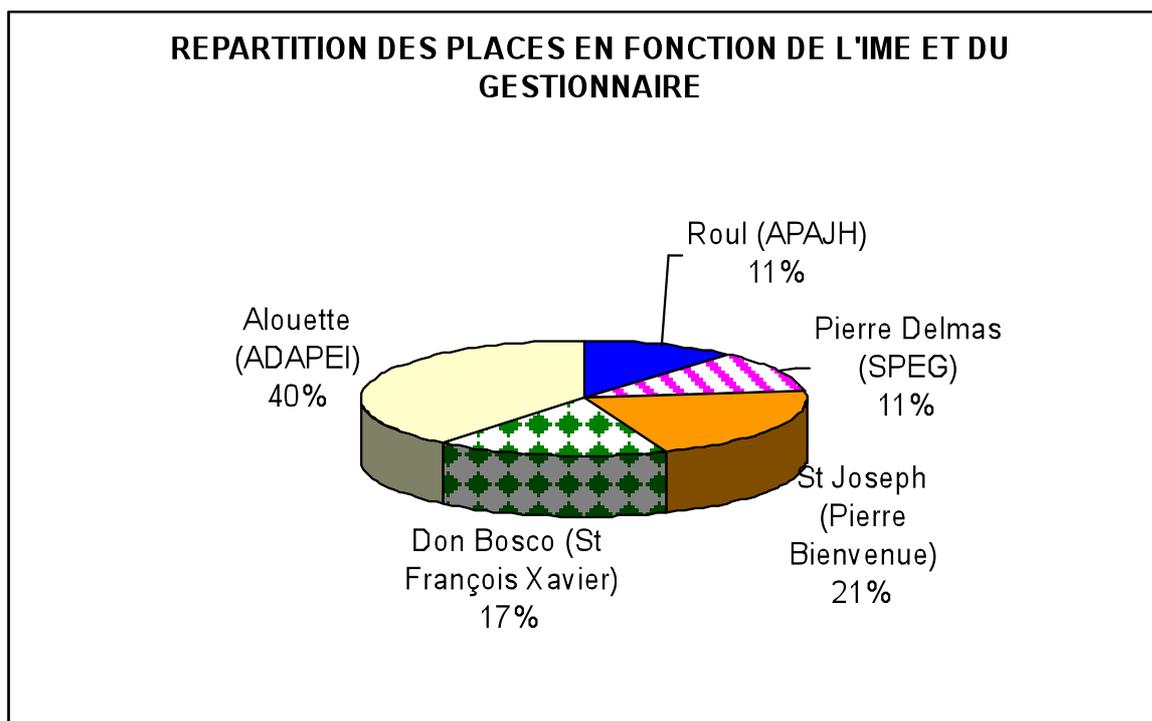
3.1 - L'offre de service en IME sur le territoire de Don Bosco

Sur le secteur habituel de recrutement de Don Bosco (sud et l'ouest de l'agglomération bordelaise), sont implantés 5 IME ainsi que 5 SESSAD. Chacun de ces SESSAD est autonome et fera l'objet d'une présentation distincte des IME dans le point 3.2.

Les 5 structures institutionnelles sont gérées par 5 associations différentes, chacune ayant un poids relativement diff rent du point de vue du nombre total d'établissements gérés dans le département. Remarquons qu'à l'exception, de Saint François Xavier, ces associations ont une vocation exclusivement tournée vers le handicap.

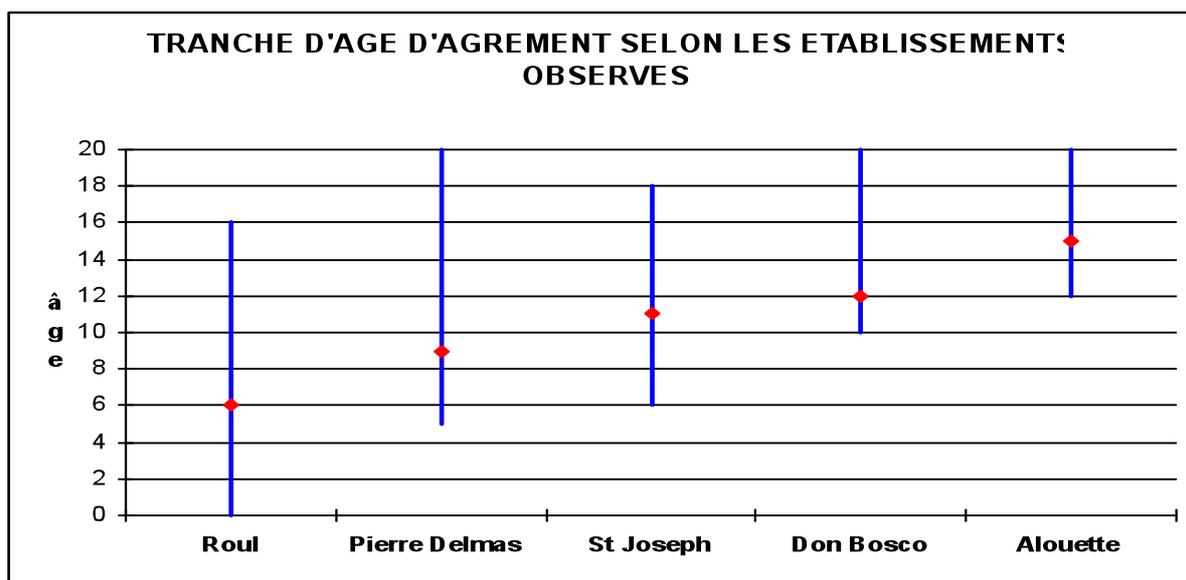
Tableau 5
Les IME sur le territoire de Don Bosco

Etablissement	Organisme gestionnaire	Commune d'implantation
IMP Saint-Joseph	Association Pierre Bienvenue de Noailles	BORDEAUX
IME Don Bosco	Association Saint François-Xavier	GRADIGNAN
IMP Pierre Delmas	Société Protectrice de l'Enfance de la Gironde	MERIGNAC
IME l'Alouette	ADAPEI	PESSAC
IMP Roul	APAJH	PESSAC



3.1.1 Sexe et âge

Ces établissements sont le plus souvent positionnés sur une tranche d'âge assez étendue et, sur ce secteur géographique, assurent ensemble la couverture des 0-20 ans.



◆ âge moyen à l'admission au 31/06/97²⁷

— tranche d'âge agrée

On remarque, dans l'histogramme ci-dessus, un décalage relativement important entre l'âge minimal d'admission agrée et l'âge moyen effectivement observé lors de l'arrivée des jeunes dans les établissements.

Pour l'IME Don Bosco, cet écart se maintient au fil des ans.

Les histogrammes, page suivante, montrent l'âge des nouveaux arrivants à Don Bosco lors des 5 dernières années.

Notons que les données transmises au CREAHI par cet établissement amènent à faire des observations qui diff rent de l'enquête DDASS/CRAM.

Ainsi depuis 1996, l'âge moyen lors de l'admission à Don Bosco varie de 13 ans à 14 ans et demi selon les années :

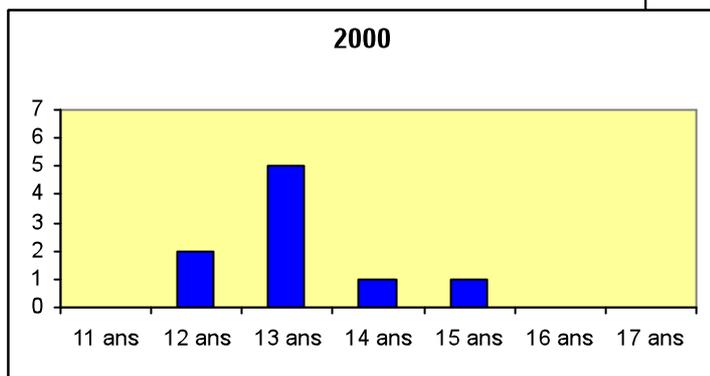
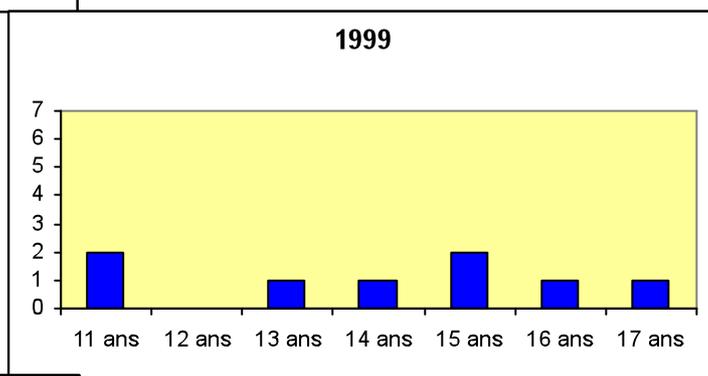
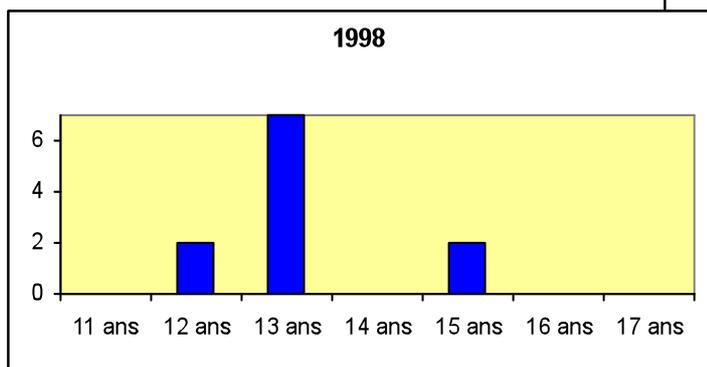
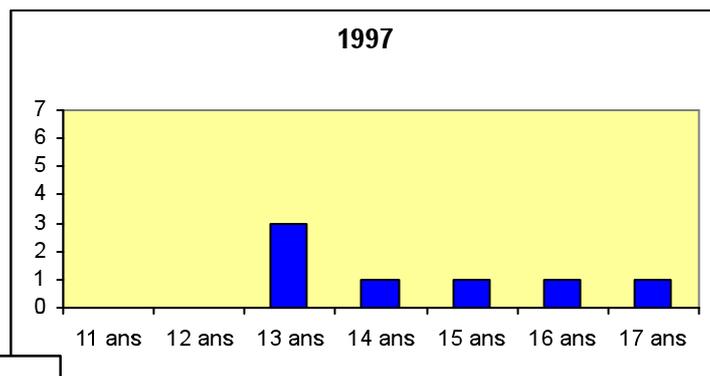
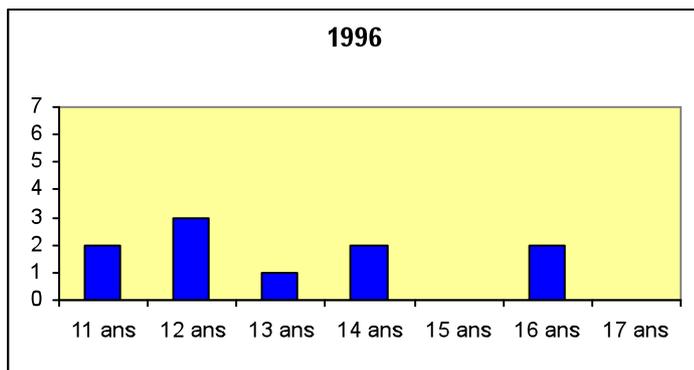
1996 : 13,1 ans - **1997** : 14,4 ans - **1998** : 13,2 ans - **1999** : 14 ans - **2000** : 13 ans.

Voir page suivante

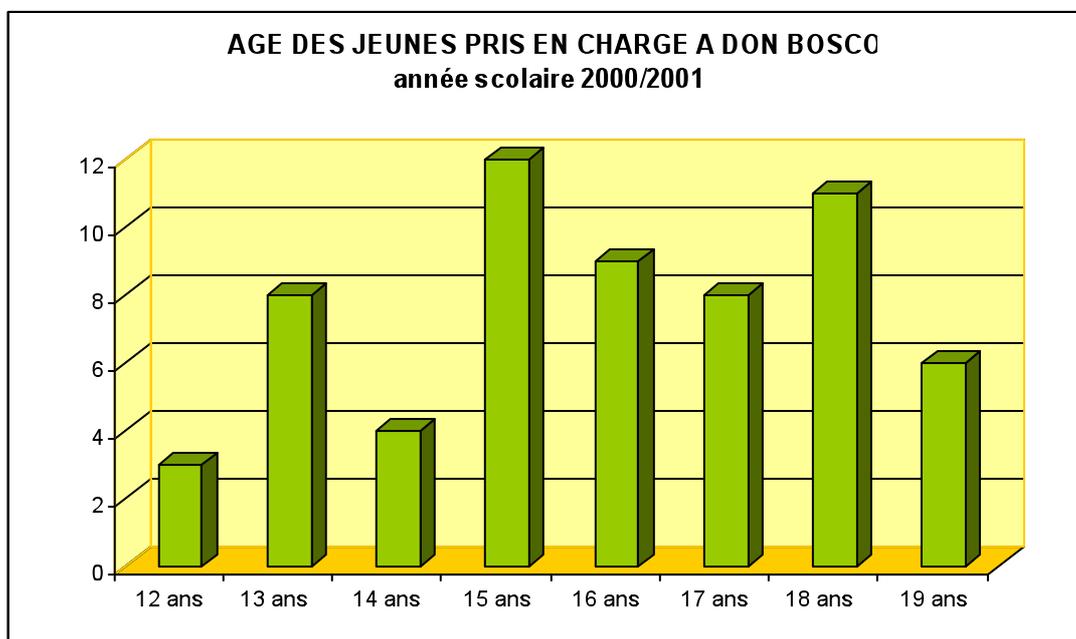
Répartition par âge des nouveaux arrivants à Don Bosco par an de 1996 à 2000

²⁷ source : Prise en charge institutionnelle des handicapés – département de la Gironde : les instituts médico-éducatifs – Assurance maladie sécurité sociale service médical d'Aquitaine – Caisse régionale d'assurance maladie d'Aquitaine – Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de la Gironde – juin 1997

Projet de transformation de l'IME Don Bosco
Etude d'opportunité

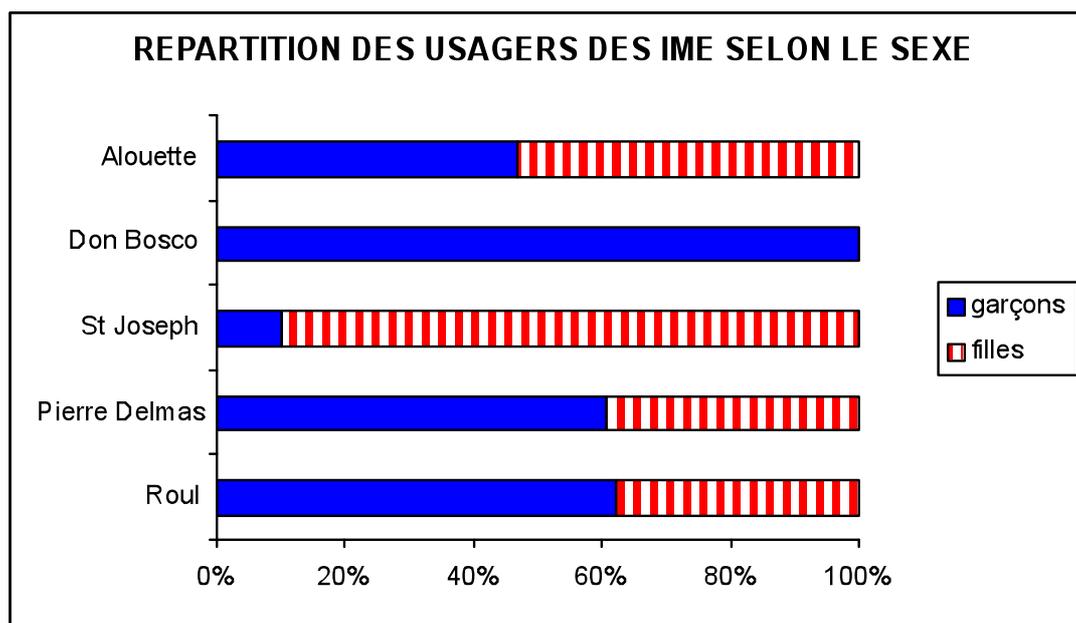


En dépit de ces admissions à un âge avancé par rapport à l'agrément, aucun jeune accueilli à Don Bosco n'a le statut d'amendement Creton ; les âges de l'ensemble des usagers à la rentrée 2000/2001 s'échelonnant de 12 à 19 ans (avec un âge moyen légèrement supérieur à 16 ans).



L'offre de places selon le sexe :

Sur les 331 places que comptent les 5 IME du secteur de Don Bosco, 170 étaient occupées par des garçons en juin 1997 et 161 par des filles soit 51% de garçons et 49% de filles. Sur ce secteur donc la présence des filles est plus marquée que ce l'on observe en moyenne pour les IME dans le département ou dans la France entière ²⁸ (60% de garçons et 40% de filles).



²⁸ document de travail DREES n 7 – août 2000

Bien que toutes ces structures soient mixtes, certaines le sont devenues relativement récemment et restent repérées, en raison de leur histoire, comme des établissements de filles ou à l'inverse de garçons ; c'est le cas de St Joseph et de Don Bosco.

Ceci montre que l'intégration progressive des enfants du sexe opposé dans une institution n'est pas toujours facile à réaliser et ni sans doute à gérer au quotidien.

3.1.2 Capacité et mode d'accueil

Ces 5 établissements comptent 331 places soit le quart environ de l'offre girondine en IME. Si en moyenne dans le département, le taux d'occupation de ces IME est proche de 100%, certains établissements fonctionnent en sur-occupation allant parfois jusqu'à + 10% de l'effectif agréé. C'est le cas, dans le territoire étudié, de l'IME Don Bosco + 9% et de l'IME Pierre Delmas + 5%.

Tableau 6
Capacités selon le mode d'accueil dans les structures
pour jeunes déficients intellectuels

	Territoire de Don Bosco		Ensemble de la Gironde	
	Nb de places	%	Nb de places	%
Externat (ou semi-internat)	214	64,6	777	57,3
Internat (y compris hébergement éclaté)	117	35,4	471	34,7
Placement familial	-	-	16	2,0
SESSAD	-	-	91	6,7
TOTAL	331	100,0	1355	100,0

L'internat est pratiqué avec la même intensité par les IME de ce territoire que par ceux de l'ensemble de la Gironde : un peu plus d'une place sur 3.

Par contre, la seule autre éventualité dans les 5 établissements du secteur de recrutement de Don Bosco est l'externat (semi-internat) : aucune place en SESSAD ou en placement familial n'est proposée par ces établissements.

Notons que des SESSAD autonomes sont implantés sur ce secteur, ils présentent tous des spécificités sur le plan du fonctionnement ou de la catégorie d'enfants handicapés accueillis. Les caractéristiques de ce services seront examinées dans le point 3.2.

L'étude DASS – CRAM conduite en vue du schéma départemental de l'enfance handicapée de la Gironde a souligné que les modes d'accueil dans les IME étaient peu diversifiés.

3.1.3 - Les déficiences des enfants accueillis en IME

Les IME (Instituts Médico-Educatifs) sont des établissements qui assurent des soins et une éducation spéciale aux enfants et adolescents présentant une déficience intellectuelle avec éventuellement d'autres troubles, tels que les troubles de la personnalité, des troubles comitiaux, des troubles moteurs et sensoriels et des troubles graves de la communication de toutes origines et des maladies chroniques compatibles avec la vie collective ²⁹.

Compte tenu de cette définition assez large, les IME peuvent prendre en charge des populations au profil sensiblement différent.

Tableau 7

Population accueillie dans les IME du territoire de Don Bosco selon l'agrément

Etablissement	Population accueillie
IME Don Bosco	Pathologies de la personnalité comprenant les dysharmonies (y compris certaines dysharmonies psychotiques), les pathologies narcissiques ainsi que les troubles névrotiques graves s'accompagnant d'un retard du développement, des acquisitions symboliques avec troubles des fonctions instrumentales et d'un retard scolaire, le registre déficitaire restant léger et modéré.
IME Saint-Joseph	Jeunes présentant des perturbations du développement affectif et intellectuel, des troubles de la personnalité d'ordre névrotique ou prépsychotique, des difficultés liées à des carences ou des conflits du milieu familial.
IME Pierre Delmas	Jeunes porteurs d'une déficience intellectuelle moyenne ou sévère
IMP Rouil	Jeunes atteints de déficience intellectuelle, retard mental profond avec troubles associés
IME Alouette	Jeunes porteurs d'une déficience intellectuelle moyenne ou sévère

L'enquête DDASS/CRAM a évalué, à l'aide du QI, le retard mental des jeunes pris en charge dans les établissements médico-sociaux en juin 1997.

Pour mémoire, rappelons les normes de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) en la matière ³⁰ :

→ *retard mental léger* : QI compris entre 50 et 70 « personnes pouvant acquérir des aptitudes pratiques et la lecture ainsi que des notions d'arithmétique grâce à une éducation spécialisée et que l'on peut amener à une certaine insertion sociale »

→ *retard mental moyen* : QI compris entre 35 et 49 « personnes pouvant acquérir des notions simples de communication, des habitudes d'hygiène et de sécurité élémentaires et une habileté manuelle simple mais qui ne semblent pouvoir acquérir aucune notion d'arithmétique ou de lecture »

→ *retard mental sévère* : QI compris entre 20 et 34 « personnes qui peuvent profiter d'un apprentissage systématique des gestes simples »

→ *retard mental profond* : QI inférieur à 20 « personnes susceptibles d'un certain apprentissage en ce qui concerne les membres supérieurs et inférieurs et la mastication ».

²⁹ cf. annexe XXIV du décret n°89-798 du 27 octobre 1989

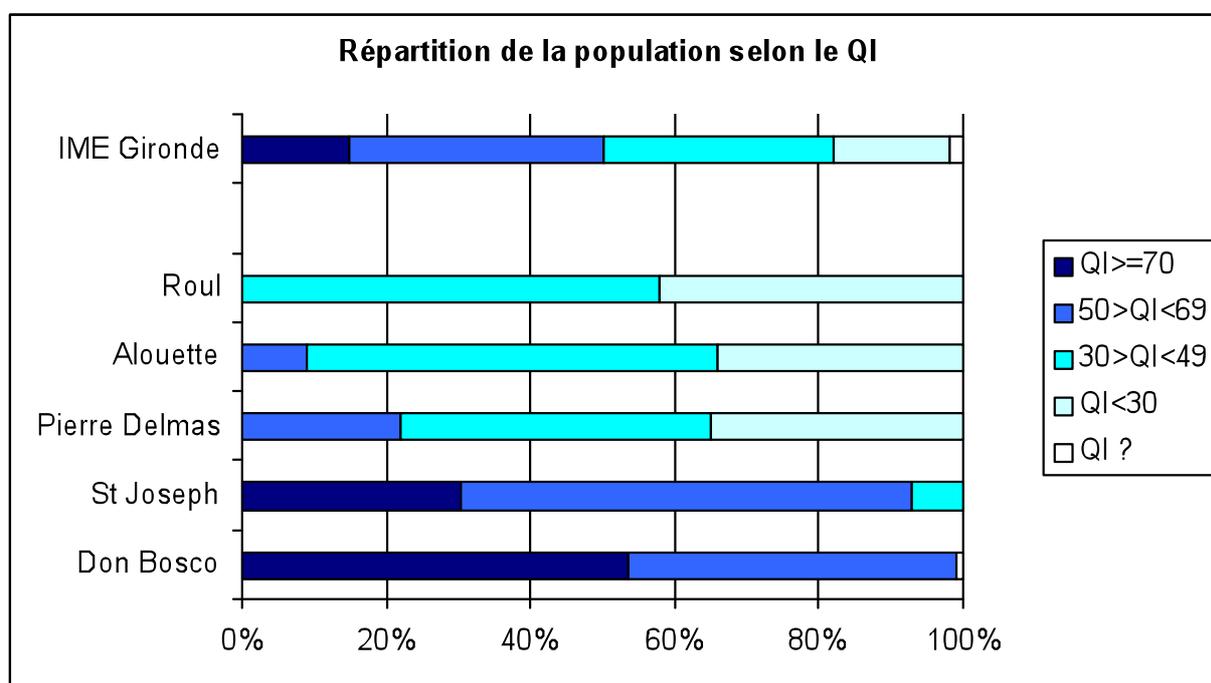
³⁰ Ces normes sont utilisées dans la CIH – Voir présentation de la CIH dans le Flash Informations, numéro hors série - classification internationale des handicaps : déficience, incapacité, désavantages : un manuel de classification des conséquences des maladies. - INSERM, publication du CTNERHI, diffusion PUF, n°165, 1988, 203 pages

Le territoire du sud-ouest de l'agglomération bordelaise offre une grande diversité dans l'équipement en IME, chacun d'eux s'adressant à des enfants étant atteints de déficience intellectuelle d'importance très variable (voir histogramme ci-dessous) :

⇒ **les IME Don Bosco et St Joseph pour les jeunes déficients intellectuels légers voire très légers** puisque respectivement 55% et 30 % de leurs usagers ont un QI supérieur à 70

⇒ **les IME l'Alouette et Roul pour les jeunes déficients intellectuels sévères ou profond**

⇒ **l'IME Pierre Delmas a la palette la plus large d'utilisateurs** : de la déficience légère à la déficience profonde



Cet indicateur, le quotient intellectuel, retenu dans l'enquête DDASS/CRAM, ne peut à lui seul permettre d'apprécier l'ampleur des difficultés auxquelles sont confrontés ces jeunes et auxquelles l'établissement qui les reçoit doit apporter des réponses.

C'est ainsi que :

- d'une part **une proportion importante de jeunes accueillis en IME présentent des troubles du comportement** ou des déficiences associées au retard mental. L'enquête DDASS/CRAM indique ainsi que **42,3% de ces jeunes ont des troubles du comportement** (rarement sévères) sans toutefois donner la répartition selon l'établissement. On peut, néanmoins, examiner des indicateurs de soins pour évaluer la population en difficulté ou en souffrance au niveau psychique.

tableau 8

Usagers bénéficiant de soins de psychothérapie

établissement	% de jeunes concernés
IME Don Bosco	100,0 ³¹
IME Saint-Joseph	38,6
IME Pierre Delmas	82,5
IMP Roul	87,5
IME Alouette	29,2
moyenne Gironde	51,2

- d'autre part, **le retard scolaire à l'admission peut être considérable** même chez des jeunes peu déficients. Ce retard est effectivement très important à Don Bosco : en moyenne de 7 ans³² pour des usagers âgés en moyenne de 15 ans.

L'enquête de DDASS signale que ces retards scolaires importants chez les enfants avec une déficience mentale légère touchent aussi bien les plus jeunes que les adolescents et qu'il s'agit probablement d'une des motivations de la prise en charge de ces jeunes en IME.

On peut donc penser qu'une prise en charge plus précoce en SESSAD aurait pu empêcher que des retards scolaires de cette ampleur se créent et, de fait, aurait peut-être évité une prise en charge en institution.

- par ailleurs, des troubles des fonctions instrumentales affectent de nombreux jeunes nécessitant la mise en œuvre de rééducations, majoritairement orthophonie et psychomotricité.

tableau 9

Usagers bénéficiant de soins de rééducation

établissement	% de jeunes concernés
IME Don Bosco	47,5
IME Saint-Joseph	51,4
IME Pierre Delmas	67,5
IMP Roul	100,0
IME Alouette	53,8
moyenne Gironde	54,6

Cette rapide présentation de l'équipement en IME du territoire de Don Bosco nous permet de faire 3 remarques :

- existence d'une certaine complexité des problèmes des publics reçus qui cumulent souvent plusieurs déficiences ou troubles
- une bonne complémentarité de l'offre sur ce territoire en ce qui concerne la tranche d'âge agréée et le degré de déficience intellectuelle
- des modes d'accueil répartis, seulement entre internat et externat avec, donc, **une offre en SESSAD à développer.**

³¹ Notons qu'il ne s'agit pas seulement de psychothérapie mais aussi d'entretiens ou suivis psychologiques, comme nous l'a indiqué l'équipe de Don Bosco. Par contre, pour les autres établissements, on ne sait pas ce que recouvrent exactement les pourcentages indiqués.

³² Information donnée dans l'enquête DDASS/CRAM. Notons que, la plupart du temps le retard scolaire n'est pas homogène et que le niveau d'un jeune pour les matières fondamentales (maths, français) n'est pas toujours équivalent à une seule et même classe.

3.2 - L'offre de SESSAD pour jeunes déficients intellectuels en Gironde

La Gironde dispose de 9 SESSAD destinés à des jeunes présentant une déficience intellectuelle ou des troubles psychotiques³³. La capacité totale de ces services s'élève à **91 places, soit 6,7% de l'offre girondine de places pour jeunes déficients intellectuels.**

Tableau 8
Caractéristiques des SESSAD girondins

SESSAD	localisation	Gestionnaire	Capacité	âges agréés	Population accueillie	
SESSAD de l'IME Les Tilleuls	Blaye	Asso. ADAPEI	10 places	0-12 ans	Enfants handicapés mentaux, retard psychomoteur, trisomie	
SESSAD de l'IME Jean-Elien Jambon	Coutras	Etablissement public	10 places	6-18 ans	Jeunes déficients intellectuels avec troubles du comportement	
SESSAD Les Tournesols	Cenon	Asso. Autisme gironde	5 places	4-20 ans	Enfants et jeunes autistes	
SESSAD Saute-Mouton	Bordeaux	Asso. Nuage bleu	12 places	6-12 ans	Enfants présentant des troubles autistiques et bénéficiant d'une prise en charge thérapeutique	
SESSAD Ecole Léon Blum	Villenave-d'Ornon	Asso. APAJH	12 places	4-16 ans	Enfants déficients intellectuels moyens avec ou sans troubles sensori-moteurs légers	Classes intégrées
SESSAD Ecole du Centre	Le Bouscat	Asso. APAJH	12 places	4-16 ans	Enfants déficients intellectuels moyens dont trisomie 21	
SESSAD Aliénor d'Aquitaine	Bordeaux	Asso. APAJH	10 places	12-16 ans	Jeunes psychotiques scolarisés dans le cadre d'une UPI	Unités pédagogiques d'intégration - UPI
SESSAD Pablo Neruda	Bègles	Asso. GEIST	10 places	12-16 ans	Jeunes présentant une déficience intellectuelle moyenne dont trisomie 21 scolarisés dans le cadre d'une UPI	
SESSAD Gérard Philippe	Pessac	Asso. GEIST	10 places	12-16 ans	Jeunes présentant une déficience intellectuelle moyenne dont trisomie 21 scolarisés dans le cadre d'une UPI	

UPI : unité pédagogique d'intégration

La plupart de ces structures sont des structures autonomes, deux seulement sont rattachées à des IME situés au nord du département en zone rurale.

Cet équipement en SESSAD présente de nombreuses particularités, les unes tenant au cadre du fonctionnement, les autres tenant au public reçu.

³³ relevant tous de l'annexe XXIV du décret n° 89-798 du 27 octobre 1989, article 1^{er} et s'adressant à la population définie au point 3.1.3 page 36 de ce rapport

Ainsi, parmi les structures autonomes, nombreuses sont celles qui fonctionnent au sein même d'un établissement scolaire (structures présentées dans la partie du tableau encadrée bleu) :

- 2 SESSAD fonctionnent sous forme de classes intégrées en  cole primaire au Bouscat et à Villenave d'Ornon (cette dernière commune fait partie du territoire d'activité de Don Bosco)
- 3 SESSAD fonctionnent dans le cadre d'UPI (Unité Pédagogique d'Intégration – voir définition dans le point 2.1 de ce rapport) situées à Bordeaux, Bègles et Pessac, donc toutes dans le territoire étudié.

Par ailleurs, concernant les populations prises en charge, on remarque que :

- 2 de ces SESSAD s'adressent à des jeunes présentant des troubles autistiques (Les Tournesols   Cenon et Saute-Mouton   Bordeaux)
- les SESSAD fonctionnant dans le cadre d'établissements scolaires ordinaires ont une orientation souvent bien marquée : jeunes trisomiques pour la plupart, et jeunes psychotiques pour une des UPI.

Finalement, les 2 SESSAD se rapprochant le plus de celui que Don Bosco pourrait mettre en place sont ceux qui ont été crées à partir d'un IME (Les Tilleuls   Blaye et Jean-Elien Jambon   Coutras)   la fois dans les caractéristiques générales de fonctionnement et dans la population visée.

Ces services n'entrent absolument pas en concurrence avec le projet de Don Bosco puisqu'ils interviennent auprès d'enfants domiciliés dans le nord et le nord-est de la Gironde.

Par ailleurs, les places agr ees et en attente de financement :

- renforcement du SESSAD du GEIST (en UPI)
- renforcement du SESSAD de Coutras
- création d'un SESSAD à l'IME de Saint-Emilion

ne s'inscrivent pas non plus dans le territoire de Don Bosco ou dans la tranche d'âge concernées par les interventions de son futur SESSAD.

4 - Opportunité du projet de Don Bosco : attentes et besoins

Plusieurs personnes, intéressées à divers titres par le projet de l'IME Don Bosco, ont été rencontrées.

Il s'agit :

- de représentants de la DDASS, de la CDES, de l'Education nationale (AIS - adaptation et intégration scolaire)
- des secrétaires des 5 CCPE couvrant l'ensemble du territoire d'activité de Don Bosco
- de médecins de psychiatrie infanto-juvénile pour les 3 secteurs du territoire de Don Bosco
- de responsables dans les centres de formation pour apprentis recevant des jeunes venant de Don Bosco

L'objet de ces rencontres était d'évaluer avec ces personnes :

- **la pertinence du projet de Don Bosco : augmentation des possibilités de prise en charge en milieu ordinaire et, par là-même, diversification de l'offre de service**
- **la cohérence des hypothèses retenues avec ce que chacun, depuis sa position, repère comme besoin au niveau des populations et comme manque au niveau des réponses.**

4.1 - Le projet de Don Bosco au regard du contexte départemental

4.1.1 - Orientations politiques

Le projet de transformation de Don Bosco trouve son sens dans une démarche volontariste de la part de l'Etat, d'intégration des personnes handicapées, impulsée au niveau national et au niveau local.

A plusieurs reprises, ces derniers mois, le Premier Ministre et la Ministre de la Santé se sont exprimés en mettant en avant la volonté du gouvernement de **privilégier résolument** chaque fois que possible l'intégration des personnes handicapées dans la société et plus particulièrement **l'intégration scolaire des jeunes handicapés en milieu ordinaire.**

Le plan triennal 2001/2003 présenté en août dernier ³⁴ comporte plusieurs mesures allant dans ce sens : « *Il s'agit essentiellement de développer les capacités en places de CAMSP et de SESSAD. Ces services ont démontré leur efficacité et s'avèrent une des clefs de la réussite du maintien de l'enfant dans son milieu familial et de la politique d'intégration scolaire* » ³⁵.

³⁴ Circulaire DAS/RV1/TS2 n° 2000/443 du 11 août 2000 relative à la mise en place du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés, annoncé par le Premier Ministre au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) le 25 janvier 2000.

³⁵ voir circulaire ci-dessus

Plus récemment et toujours dans la même lignée, les Inspecteurs d'Académie et les directeurs de DDASS ont été conviés ³⁶ sur l'initiative du Ministre de l'Education nationale et de la Ministre de la santé à une réunion dont l'objectif était « *de réaffirmer, développer et approfondir les dispositions du plan Handiscol'* ³⁷ visant à développer l'intégration des enfants handicapés ».

Outre ce plan triennal, les deux axes du projet de Don Bosco peuvent trouver leur argumentation et leur pertinence dans plusieurs rapports d'expertise ayant abouti à des « programmes » ou à des ensembles de recommandations actuellement à l'ordre du jour. Nous ferons référence à trois sources :

❶ le schéma départemental de l'enfance handicapée de la Gironde

❷ le rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés

❸ le programme exceptionnel de l'AGEFIPH

➤ le schéma départemental de l'enfance handicapée de la Gironde ³⁸

Ce schéma, rendu public en juin 2000, s'appuie sur des constats, des états des lieux et les travaux des ateliers thématiques. L'ensemble de ces éléments a permis de poser des principes ayant trait, notamment, à **l'amélioration de la prévention, l'optimisation de la prise en charge de l'enfant handicapé** et à **l'intégration scolaire et l'insertion socio-professionnelle**.

Chaque principe se « métabolisant » à travers des recommandations, on peut en lire plusieurs dans lesquelles s'inscrit directement le projet de Don Bosco :

- Développer les politiques de prévention et de prise en charge précoce dans l'intérêt de l'enfant et de l'adolescent
- Renforcer les réponses ambulatoires dans le secteur médico-social (notamment sous la forme de SESSAD)
- Promouvoir une formation professionnelle adaptée et de qualité, intra-muros et extra-muros (les murs étant ceux de l'établissement spécialisé)
- Favoriser le développement de **dispositif de passage** du milieu spécialisé au milieu ordinaire

➤ Le rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés ³⁹

Ce rapport réalisé en 1999, à la suite d'une mission conjointe de l'Inspection Générale de l'Education Nationale et de l'Inspection Générale des Affaires Sociales a mis en évidence des

³⁶ le 8 novembre 2000 à la Maison de la Chimie à Paris

³⁷ circulaire n°99-188 du 19 novembre 1999 Mise en place des groupes départementaux de coordination Handiscol' - BOEN n°42 du 25 novembre 1999

Handiscol' : groupe de coordination en faveur de la scolarisation des enfants ou adolescents handicapés dont la mission est de favoriser et d'accompagner la politique d'intégration et de développer la complémentarité entre milieu ordinaire et milieu médico-social

³⁸ schéma pour la période 2000/2005 réalisé par la DDASS de la Gironde, 63 pages + annexes

³⁹ Pierre NAVES, Mireille GAÛZERE, Claire TROUVÉ pour l'IGAS et Bernard GOSSOT, Claude MOLLO pour l'IGEN. rapport n° 199043, mars 1999, 89 pages + annexes

faiblesses importantes dans la mise en œuvre des politiques d'intégration scolaire, voire des dysfonctionnements.

Des préconisations sont donc faites pour donner un nouvel élan à cette politique :

- augmenter très significativement le nombre d'enfants et d'adolescents bénéficiant d'un service de type SESSAD
- accroître de manière qualitative et quantitative les intégrations collectives ou individuelles

➤ Le programme exceptionnel de l'AGEFIPH ⁴⁰

En 1999, l'AGEFIPH lance un programme exceptionnel afin de redynamiser l'insertion professionnelle des personnes handicapées en milieu ordinaire.

Ce programme s'inscrit dans le partenariat Etat/AGEFIPH et notamment dans le cadre des politiques publiques que sont **le plan national d'action pour l'emploi** et **le programme de prévention et de lutte contre les exclusions**. Il a pour objectif final d'accroître le taux d'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire, ce taux d'emploi étant actuellement d'environ 4% et restant inférieur au quota légal de 6%.

Un des axes de ce programme exceptionnel concerne les dispositifs d'orientation et de formation professionnelle et a pour objectif :

- d'optimiser les processus d'orientation (bilan de compétences, aides techniques, etc)
- de développer les dispositifs de formation professionnelle (apprentissage et alternance)
- de contribuer à la modernisation de la formation professionnelle des jeunes handicapés (pré-requis pour intégrer une formation, valorisation des acquis au cours de la formation...)

En Gironde, quatre projets ont été conçus dans ce sens par des groupes de travail ⁴¹ associant établissements de l'éducation spéciale, organismes de formation (CFA, AFPA etc), DDASS, COTOREP...

Deux projets peuvent être directement reliés aux objectifs du service d'insertion professionnelle et d'accompagnement social que souhaite développer Don Bosco :

- l'un a pour but de potentialiser le parcours de formation des jeunes handicapés en développant et valorisant la formation qualifiante
- l'autre consiste en la création d'une structure territorialisée intervenant auprès de jeunes handicapés en situation de formation professionnelle en milieu ordinaire sous forme d'un appui à l'insertion professionnelle et d'un accompagnement psychosocial.

On le voit, au travers de la présentation rapide de ces différents travaux, le projet de transformation de Don Bosco « colle » aux orientations actuelles en matière d'intégration des jeunes handicapés, **ce qui montre tout à la fois son opportunité et sa modernité.**

Intéressons-nous maintenant :

- à la manière dont est reçu ce projet par les partenaires actuels et futurs de Don Bosco, en fonction de leur propre vision des choses et de leur sensibilité
- et aux aspects qui mériteront d'être approfondis dans l'offre de service que fera cet établissement.

⁴⁰ Association de gestion des fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

⁴¹ Ce travail s'est fait au cours de plusieurs réunions organisées par l'AGEFIPH et animées par le CREAHI entre octobre 1999 et janvier 2000

4.2.1 - Positionnement général des partenaires girondins

Globalement, le projet de transformation de Don Bosco est bien accueilli par les interlocuteurs que nous avons sollicités même si des réserves ou des interrogations ont parfois été formulées. Nous reprendrons en détail les points forts de ces entretiens dans les pages qui suivent en distinguant les deux volets de transformation de Don Bosco : création d'un SESSAD et renforcement du service de suite.

Soulignons d'emblée que la qualité principale qui est reconnue à ce projet, à travers ces deux volets, est de constituer **une diversification des prises en charge permettant de mettre en œuvre et de soutenir de manière adaptée une politique d'intégration des jeunes handicapés.**

En septembre 2000, il y avait en Gironde, selon la DDASS, 169 enfants en attente de places d'IMP et 113 adolescents en attente de places d'IMPro, soit au total 282 jeunes déficients intellectuels sans solution adéquate. Selon Madame Brossard, inspectrice principale, « *très peu de ces jeunes pourraient être pris en charge en SESSAD* ». Par ailleurs, à la même date, 165 usagers d'IME avaient le statut « amendement Creton ».

La CDES confirme, effectivement, que de nombreux enfants déficients intellectuels sont en attente d'orientation en IME, sans en préciser le nombre (problème dont ont bien sûr fait état toutes les CCPE même si elles y sont confrontées de manière plus ou moins importante). Cependant, selon la CDES, il semblerait que parmi ces enfants en attente de solution, il y en ait un certain nombre (qui ne peut-être évalué mais qui n'est pas négligeable), **qui pourrait bénéficier à juste titre d'une prise en charge en SESSAD.**

En dépit de cette situation d'insuffisance quantitative des réponses, les possibilités de financement de nouvelles places destinées à des enfants ou adolescents déficients intellectuels « *ne sont envisageables qu'en redéploiement, aucun moyen supplémentaire ne pourra être affecté* » nous indique-t-on à la DDASS.

Notons que des crédits spéciaux pour les SESSAD sont accordés par région avec un effort particulier pour celles d'entre elles qui sont moins bien dotées, le critère retenu étant un ratio d'équipement SESSAD inférieur à 0,8‰ (pour 1000 jeunes de moins de 20 ans), toutes annexes XXIV confondues. Or, ce ratio est supérieur à cette valeur en Aquitaine ⁴².

NB : Néanmoins, le plan gouvernemental 2001/2003 ⁴³ prévoit que sur les 240 millions de francs affectés à la création de places de SESSAD en France, 12,37 millions reviendront à l'Aquitaine soit 4,12 millions par an pendant 3 ans.

Les effets de la création d'un SESSAD sur la capacité d'accueil en institution, suscitent de nombreuses inquiétudes, d'autant plus que la Gironde est unanimement jugée comme insuffisamment équipée en internat d'IME.

Ainsi, les secrétaires de CCPE regretteraient que la création d'un SESSAD implique la diminution de places à l'IME, cela serait même jugé « *aberrant* » compte tenu de l'importance des demandes validées et non pourvues. Ils souhaitent donc que la création du SESSAD constitue une offre supplémentaire et que l'IME puisse garder le même nombre de places.

Le secteur psychiatrique est également fortement opposé à la diminution des places en internat ; toutefois, selon l'interlocuteur, cette position peut être plus nuancée.

⁴² 1,04 ‰ selon la circulaire DAS/RV1/TS2 n° 2000/443 du 11 août 2000 citée ci-dessus. Ce ratio est, toutefois, inférieur à la moyenne nationale qui s'élève à 1,15‰ toujours selon cette circulaire.

⁴³ voir la circulaire citée ci-dessus

Par contre pour la CDES, **la diminution du nombre de places en institution**, qui serait la conséquence de la création d'un SESSAD, **est jugée acceptable dans la mesure où la contrepartie serait une plus grande diversification de l'offre de prise en charge.**

Toutefois, précise la CDES, cette diversification doit se faire en veillant à ce qu'il y ait une cohérence et une complémentarité avec les dispositifs existant déjà.

Il est nécessaire aussi, de l'avis quasi-général, de maintenir une offre de prise en charge en internat suffisante car celui-ci constitue souvent une indication spécifique.

Par ailleurs, d'une manière plus formelle, Madame Brossard propose que **cette occasion de transformation soit saisie pour revoir l'ensemble de l'agrément de Don Bosco**, ce qui permettrait aussi de rendre officiel le décalage entre la répartition actuelle des usagers de l'IMP et de l'IMPro et celle qui apparaît dans le dernier agrément de l'établissement (datant de 1993).

4.2 - Création d'un SESSAD

Les principaux textes de référence pour les SESSAD s'adressant aux enfants déficients intellectuels sont :

- les articles 48 à 52 du titre VII de l'annexe XXIV du décret n°89-798 du 27 octobre 1989
- le titre IV de la circulaire n°89-17 du 30 octobre 1989

Dans ces textes, est énoncée la mission prioritaire d'un SESSAD : **"le soutien à l'intégration scolaire ou l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés"**.

Est, également, mise en avant la nécessité pour un SESSAD de travailler en liaison avec :

- les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, les services hospitaliers, la protection maternelle et infantile, les CAMSP et les CMPP
- l'Education nationale.

Une des particularités forte d'un SESSAD, par rapport à un établissement médico-social classique, est de ne pas assurer, directement au moins, la fonction de scolarisation, celle-ci étant du ressort, comme pour n'importe quel enfant, des écoles et des collèges ordinaires. Cette particularité place l'école d'une part et le SESSAD d'autre part dans des situations parfois délicates :

" Le plus difficile actuellement, c'est de penser que l'école est faite pour des êtres différents les uns des autres qui exigent des réponses différentes, adaptées. Parmi ces êtres différents, il y a des enfants handicapés, qui ne vont pas au même rythme et qui n'atteindront pas les mêmes niveaux que d'autres et qui ont pourtant leur place à l'école.

Le plus difficile du côté du secteur médico-éducatif, c'est d'accepter une nouvelle aventure où la structure n'aura pas une prise globale sur l'enfant mais où les professionnels travailleront en partenariat avec la famille, l'école et les partenaires sociaux dans une action plus modeste mais plus précise". ⁴⁴

Ce contexte particulier semble créer plus de volonté de coopérer que de méfiance. Ainsi, des différentes rencontres que nous avons eues, il ressort que, **concernant une création de SESSAD, les attentes sont globalement fortes :**

⁴⁴ François FAUCHEUX

La politique d'intégration scolaire ne suffit plus. Lien Social, n°502, 7 octobre 1999.

- d'une part parce que le SESSAD est un outil pertinent qui permet le maintien en milieu ordinaire avec l'adaptation des soins et de la scolarité ; ces qualités font du SESSAD un des moyens les plus efficaces pour réussir une intégration
- d'autre part parce que le SESSAD est un dispositif qui intervient sur les lieux de vie de l'enfant, « *qui va vers l'enfant et non l'inverse* »
- et parce que la création d'un SESSAD va permettre d'élargir le champ des aides possibles

Les spécificités d'un SESSAD par rapport à d'autres services (CMPP, consultation de pédo-psychiatrie) intervenant sur un mode ambulatoire sont, assez souvent, bien identifiées par les acteurs de l'Education nationale :

- c'est **sa capacité à se déplacer**
- c'est son **fonctionnement plus cadrant** qui offre des garanties de suivi de la prise en charge par les familles. Familles qui ne peuvent pas toujours se rendre dans les consultations pour des raisons matérielles mais qui, parfois aussi, ont des difficultés à respecter le rythme des séances de soins avec régularité même si l'accessibilité au service est facile
- c'est **son rôle de relais** entre les différents partenaires autour de l'enfant qui permet notamment de réguler les relations entre l'école et la famille ou encore entre l'enfant et sa famille

Par contre, pour certains médecins psychiatres, la particularité des missions des SESSAD par rapport à celles des équipes de pédo-psychiatrie n'apparaît pas clairement et ils voient plutôt une superposition des services rendus par les uns et par les autres. Cette position est cependant minoritaire.

L'intérêt d'un SESSAD est largement mis en avant à propos de l'attitude de la famille par rapport à une mesure de prise en charge. **Les secrétaires de CCPE soulignent les fortes résistances des parents quand une proposition de prise en charge en IME leur est soumise, les situations traînent et la CDES est saisie en dernier recours quand l'enfant se trouve en grande souffrance et « que la situation est devenue tout à fait ingérable par l'école ».**

Par ailleurs, pour les enfants déficients intellectuels légers, la réticence des familles est exacerbée par le fait qu'ils jugent leur enfant trop en décalage avec le public habituel des IME. Actuellement, les solutions alternatives à la prise en charge en institution sont très insuffisantes.

Or, l'adhésion de la famille est doublement facilitée lorsque la prise en charge proposée est un SESSAD :

- parce que les parents sont réticents par rapport à un retrait du circuit scolaire normal, d'autant plus que l'enfant est encore jeune
- parce qu'ils se sentent épaulés par un SESSAD notamment pour les contraintes liées aux accompagnements dans les lieux de consultation.

Un médecin psychiatre pense par contre à ce sujet que la question de la résistance de la famille prend la même forme quel que soit le service devant intervenir, SESSAD ou consultation. De même, ce médecin estime que le fait que le SESSAD constitue un interlocuteur unique pour la famille n'est pas réellement un avantage car la famille peut se sentir soumise à l'appréciation d'un seul acteur que rien ne vient contrebalancer.

Quelques réserves relatives à la création d'un SESSAD sont, toutefois, exprimées par la DDASS qui met en avant :

- le contexte départemental marqué par de grandes difficultés d'orientation en IME (or, les places en SESSAD seront créées en diminuant celles en institution)
- le caractère de l'expérience et du savoir-faire de Don Bosco : bonne connaissance des publics 10/20 ans mais pas des plus jeunes et peu de pratique de l'intégration scolaire
- la nécessité de faire sortir, autant que faire se peut, les jeunes des établissements de l'éducation spéciale

Compte tenu de ces éléments, Madame Brossard, sans dénier l'intérêt d'un SESSAD, serait plutôt favorable à ce que la transformation envisagée par Don Bosco soit centrée, dans un premier temps au moins, sur un **renforcement du service de suite s'adressant aux jeunes de 10 à 20 ans sur la totalité donc de cette tranche d'âge**. Ce type de projet répondrait à différents objectifs : faciliter la sortie des jeunes présents dans l'établissement, limiter la durée des prises en charge et donner à l'équipe de Don Bosco l'occasion de travailler hors les murs de l'établissement et d'acquérir une dynamique dans ce registre. Cette position est également partagée par un psychiatre qui, estimant que le dispositif de consultations remplit correctement la mission de prévention, souhaiterait plutôt que la nouvelle offre s'attache, uniquement, à proposer un accompagnement permettant à un jeune pris en charge en établissement de revenir en milieu ordinaire. Offre qui présenterait aussi l'intérêt d'accélérer les mouvements de sorties et donc aussi d'entrées dans les IME.

4.2.1 - La tranche d'âge pertinente

Pour la plupart des interviewés, le SESSAD projeté, compte tenu de la vocation première de ce type de prise en charge qui est **la prévention**, devrait s'adresser à des enfants plus jeunes que ceux habituellement reçus à Don Bosco (à partir de 10 ans selon l'agrément, plus tard dans les faits ⁴⁵). **Il y a un grand intérêt à s'adresser à des enfants dès l'âge d'obligation scolaire, voire même plus tôt, comme le souhaitent certaines CCPE.**

L'inspectrice AIS serait favorable à un SESSAD s'adressant à des enfants déficients intellectuels sur **toute la tranche d'âge d'obligation scolaire** (6-16 ans).

La CDES remarque que la tranche d'âge visée (à partir de 7/8 ans) est tout à fait intéressante pour faire un travail de prévention et que ceci va aussi dans le sens d'une diversification de l'offre de service de Don Bosco par rapport aux âges de l'agrément initial.

Pour les CCPE, la tranche d'âge 7-11 paraît bien appropriée pour bénéficier de l'intervention d'un SESSAD, c'est de plus pour ces enfants que les saisines de la CCPE sont les plus nombreuses. Toutefois, plusieurs secrétaires, très sensibilisés à une démarche de prévention, seraient demandeurs pour des enfants plus jeunes. En effet, le cycle II dit « des apprentissages fondamentaux » constitue une priorité en terme de prévention de l'échec scolaire. Il a pour objectif l'apprentissage de la lecture et de l'écriture, il est donc essentiel dans la poursuite de la scolarité de l'enfant. Ce cycle commençant au cours de la grande section de maternelle et s'achevant avec le CE2, cela impliquerait, pour le SESSAD, de **s'intéresser à des enfants dès 5 ans**. « Ceci permettrait d'accompagner le passage de grande section de maternelle vers le CP ».

⁴⁵ entre 12 et 15 ans pour les jeunes entrés en 2000 comme cela a été présenté dans le chapitre précédent (point 4.1.1)

Devant, la nécessité d'intervenir le plus précocement possible pour les jeunes enfants en difficulté d'apprentissage, les CCPE souhaiteraient une évolution du projet initial de Don Bosco vers les enfants plus jeunes, même si ce n'est possible que dans un deuxième temps.

A l'inverse, pour certains médecins psychiatres, le déficit de réponses est surtout sensible au niveau des adolescents de 12 à 16 ans et pour l'accompagnement de la scolarisation en collège. Dans leur pratique, c'est en priorité cette tranche d'âge qui pose problème et pour laquelle ils souhaiteraient le développement de nouvelles solutions. Les dispositifs de type UPI ⁴⁶, notamment, sont appréciés.

Finalement, si globalement, la tranche d'âge envisagée par Don Bosco pour définir la population pouvant bénéficier d'une prise en charge en SESSAD est jugée pertinente, plusieurs personnes rencontrées seraient favorables à son extension :

- le plus souvent du côté des plus jeunes pour intervenir avant l'entrée en CP (si celle-ci semble difficile à envisager, dans des conditions habituelles, pour des enfants de grande section de maternelle)
- plus rarement (mais ceci tient aussi au champ de compétence de nos interlocuteurs) pour les plus âgés scolarisés en collège auprès desquels les SESSAD sont encore peu investis

4.2.2 - La population à prendre en charge : ses troubles et difficultés

Les enfants présentant des difficultés sont nombreux et semblent en augmentation constante : c'est le constat commun que font les CCPE et les secteurs de psychiatrie.

Les enfants pouvant être concernés par le SESSAD sont les enfants déficients intellectuels légers pouvant être performants avec un étayage important. Ce sont des enfants, particulièrement les plus jeunes d'entre eux, pour lesquels il y a des besoins et pour qui l'établissement spécialisé n'est pas une solution satisfaisante, au moins en premier recours.

Outre les stricts problèmes de déficience intellectuelle, d'autres facteurs sont souvent présents pour ces enfants en difficulté scolaire, relatifs en particulier à l'environnement socio-familial. Nombre d'entre eux sont ainsi issus de familles plutôt défavorisées aux prises avec des difficultés importantes. Ces familles défavorisées se concentrent souvent dans certains quartiers ; « *il y a souvent à gérer des populations mouvantes en difficulté qui se déplacent de quartier difficile en quartier difficile* », nous fait-on remarquer au niveau des CCPE.

De leur côté, les CMP reçoivent, aussi, de nombreux enfants venant de familles en difficulté, ces familles s'adressant plus facilement à ces services publics qu'à des praticiens libéraux. Ils voient ainsi de plus en plus d'enfants présentant des troubles avec un contexte familial marqué par la précarité et par des images parentales peu structurantes.

Ces enfants déficients intellectuels légers ont ainsi, pour certains, besoin **d'une prise en charge globale qui permette de soutenir une scolarisation en milieu ordinaire tout en prenant en compte un contexte socio-familial difficile.**

Ce sont donc souvent des situations complexes qui doivent être gérées par les intervenants auprès de l'enfant. Et les SESSAD sont considérés, par ceux qui en ont eu l'expérience, comme plutôt compétents sur ces questions.

⁴⁶ voir point 2.1 l'Education nationale : circonscriptions et dispositifs

Par ailleurs, le choix de la population pouvant bénéficier d'une prise en charge par le SESSAD suscite parfois, de la part des secrétaires de CCPE, des interrogations :

- la prise en charge en SESSAD des enfants déficients intellectuels est plus délicate et plus difficile que celle des enfants ayant des troubles du caractère et du comportement : quels outils pédagogiques l'équipe de Don Bosco va-t-elle utiliser pour permettre aux enfants de rester en milieu ordinaire de scolarisation ?
- des enfants trisomiques intégrés parfois à défaut (volonté des parents) posent des problèmes à l'école quand aucun soutien n'est mis en place : le SESSAD de Don Bosco pourrait-il s'adresser à eux ?

Un médecin psychiatre, compte tenu de l'importance des difficultés familiales nécessitant, pour un temps, l'éloignement de l'enfant, s'interroge aussi sur la possibilité de développer des prises en charge alliant hébergement social et suivi par un SESSAD.

Ces remarques posent à la fois la question des indications et des limites de la prise en charge en SESSAD. Il conviendra donc que l'équipe de Don Bosco puisse bien définir le profil des enfants concernés par l'intervention du SESSAD et communiquer, par la suite, à ce sujet auprès de ses partenaires.

4.2.3 - Situation scolaire des enfants bénéficiaires

Un SESSAD pour enfants déficients intellectuels doit-il intervenir auprès d'enfants scolarisés en milieu ordinaire quelle que soit la classe fréquentée ou à l'inverse s'adresser plus particulièrement aux élèves des classes spéciales (CLIS, classes de perfectionnement, SEGPA...) ? Les avis sont plutôt partagés sur cette question.

Pour l'AIS, c'est la seconde hypothèse qui prévaut : un tel SESSAD devrait intervenir en priorité auprès d'enfants scolarisés dans des classes spéciales : classes de perfectionnement et CLIS ⁴⁷ dans le primaire et SEGPA dans le secondaire. Le SESSAD prend, dans cette optique, le statut d'un partenaire venant soutenir une politique d'intégration bien structurée :

Au niveau de l'enseignement primaire :

La volonté de l'Education nationale est de généraliser le contrat d'intégration pour tous les enfants scolarisés en CLIS et classe de perfectionnement – contrat d'intégration tripartite : famille, école, structure de soins. C'est la condition première pour bâtir et poser un projet individualisé permettant d'optimiser les chances de réussite de l'intégration.

Au niveau de l'enseignement secondaire :

Il y a nécessité de pouvoir proposer un **accompagnement de l'intégration en SEGPA de jeunes issus des établissements de l'éducation spéciale, notamment d'IME**. Le travail entre les SEGPA et le secteur médico-social est un axe à développer. La SEGPA est considérée par l'inspectrice AIS comme l'outil le plus intégratif du second degré. Toutefois, des adolescents ayant des capacités pour suivre une scolarité en SEGPA peuvent avoir une fragilité qui met en péril leur chance de réussite. Un accompagnement important assuré par une équipe issue des établissements spécialisés peut donc s'avérer indispensable. Les SEGPA ont l'habitude d'accueillir des

⁴⁷ Les classes de perfectionnement ont été maintenues dans notre département sans que leur devenir soit menacé dans un proche avenir. Notons qu'en terme de recrutement, elles ne se distinguent pas des CLIS 1.

enfants handicapés, les responsables et enseignants y sont sensibles aux questions d'intégration et ouverts à un travail conjoint avec le médico-social.

Un travail d'accompagnement à l'intégration assuré par une structure médico-sociale **permet aussi de faire le lien avec la famille, de l'associer au projet concernant leur enfant**, de la mettre dans « une trajectoire dynamique » et de veiller à ce que l'intégration scolaire ne soit pas génératrice d'un déni du handicap...

Là aussi, comme pour les enfants plus jeunes, il est important que les interventions d'un service médico-social puisse être répartis sur plusieurs établissements.

Par contre, pour la CDES, Don Bosco ne doit pas se cantonner au recrutement d'enfants scolarisés en classes spéciales mais intervenir aussi auprès d'enfants scolarisés en milieu ordinaire. En effet, tous les enfants déficients intellectuels n'accèdent pas à ces dispositifs de l'Education nationale, soit parce qu'il n'y a pas de classe de ce type à proximité de leur domicile, soit parce que la poursuite d'une scolarisation en classe ordinaire avec un contrat d'intégration constitue pour un temps donné une solution satisfaisante. Le SESSAD pourrait améliorer les conditions de ce maintien en milieu ordinaire.

Ces positions divergentes, mais qui peuvent être considérées comme complémentaires, entre l' AIS et la CDES reflètent également le positionnement des CCPE :

- pour certains secrétaires de CCPE, la population scolarisée en CLIS et classe de perfectionnement correspond bien au profil d'enfants pouvant être pris en charge en SESSAD ; d'autant plus que de nombreux enfants fréquentant ces classes ne bénéficient d'aucune aide ou soutien spécifique (ou d'un soutien insuffisant) contrairement à ce que les textes prévoient, du moins pour les CLIS.
- pour d'autres, les situations spontanément évoquées concernent tout autant des enfants en classes spéciales que des enfants en classes ordinaires : le souhait de ces CCPE serait donc que ce futur SESSAD n'ait pas de critères trop restrictifs d'intervention

4.2.4 - Les attentes en matière de prestations, de modalités d'action et de fonctionnement du SESSAD

L'intégration scolaire est souvent complexe à réaliser car elle est soumise à l'appréciation des enseignants qui se sentent parfois démunis quand l'accueil d'un enfant handicapé dans leur classe se fait sans soutien extérieur. Une expérience difficile peut conduire des écoles et des maîtres, au départ coopératifs et ayant eu la volonté de s'impliquer dans l'intégration d'un enfant handicapé, à renoncer durablement à renouveler cet accueil.

Il y a donc toute une série d'attentes exprimées, particulièrement par les CCPE, pour que l'intégration scolaire des enfants handicapés puisse se réaliser dans les meilleures conditions :

- **une intervention de l'équipe SESSAD au sein même de l'école** pour les aspects pédagogiques (accompagnement et soutien), ce qui permettra d'être plus performant et évitera aux enfants pris en charge de trop nombreux déplacements
- si des prestations thérapeutiques sont réalisées sur le temps scolaire, il conviendra de bien choisir les plages horaires d'intervention et d'éviter les séquences consacrées aux

matières fondamentales ; ce qui implique de **bien caler l'organisation en concertation avec les enseignants**

- **une bonne coordination entre l'équipe SESSAD et l' cole** avec des points r guli rs sur l'évolution de l'enfant
- **un rôle de relais**, parfois même de tampon, entre l' cole et la famille est attendu, le SESSAD peut ainsi apaiser les tensions qui ont pu se développer entre ces 2 interlocuteurs

D'autres attentes sont aussi formulées :

- sur le territoire d'intervention
 - une souplesse dans le secteur de recrutement envisagé par le SESSAD est jugée souhaitable (voir plus de détails à ce sujet dans le point suivant 4.2.5)
- sur la prise en charge des déplacements
 - le SESSAD doit être le plus mobile possible et prendre en charge les déplacements réalisés par l'enfant pour bénéficier des différentes prestations servies par ce service.
- sur les procédures d'orientation
 - pour l'inspectrice AIS, il est important que le SESSAD et les CCPE travaillent en concertation, que le SESSAD communique bien sur son projet et sur les indications de prise en charge pour que la CCPE puisse bien préparer le projet d'orientation qu'elle conçoit en 2 volets : l'admission en CLIS et la prise en charge en SESSAD, les 2 volets devant aboutir en même temps.
- et sur la place de la prise en charge en SESSAD dans la trajectoire du jeune handicapé :
 - les personnes rencontrées perçoivent bien le SESSAD comme une alternative à la prise en charge en institution et non comme une phase préparatoire. Toutefois l'évolution du projet pour l'enfant avec une orientation en IME est jugée acceptable si la prise en charge SESSAD s'avère insuffisante.

L'équipe de Don Bosco pourra concevoir son projet de service pour le SESSAD en étant à l'écoute des attentes de ses futurs partenaires. De même, comme nous l'avons déjà indiqué, un temps important devra être consacré à la présentation du projet de ce SESSAD auprès des différents partenaires. Travail qui sera l'occasion d'échanger avec ces partenaires et de répondre à leurs interrogations.

4.2.5 - Le secteur géographique d'intervention

Ce qui est à rechercher en priorité c'est « l'intégration de l'enfant dans son quartier », ce qui implique que **le SESSAD ne devra pas avoir une zone d'intervention trop restreinte**. Ce qui permet, en outre, d'assurer une répartition sur plusieurs écoles des enfants qui seront pris en charge.

Les secrétaires de CCPE rencontrés ont, bien sûr, évoqué les besoins en considérant l'intégralité de la circonscription dont ils ont la responsabilité.

C'est ainsi que :

- pour la circonscription de Bordeaux-Bègles, des situations d'enfants préoccupantes sont signalées dans des quartiers de Bordeaux périphériques de Bègles ou de Talence

- pour la circonscription de Talence – AIS ouest, des difficultés sont aussi repérées dans le secteur rural (Mios, Biganos) où il n'est pas, en soi, prévu que le SESSAD intervienne.
- de même, pour la circonscription de Gradignan, des besoins sont repérés dans le canton de La Brède ou vers Belin-Beliet

Toujours dans la même logique, si la CDES juge que le secteur de recrutement envisagé semble correct, elle signale néanmoins qu'en descendant plus au sud dans le secteur rural, il y a aussi des situations à prendre en compte, situations difficiles à gérer compte tenu de la rareté des réponses dans ce secteur et des difficultés de déplacements.

Ces observations appellent 2 remarques :

1 - il semble évident que Don Bosco ne devra pas être trop rigide dans la délimitation de son secteur d'intervention et que par exemple, aller sur Bordeaux dans des quartiers limitrophes des communes des banlieues sud et ouest semble plutôt opportun

2 - par contre l'intervention en zone rurale pose plusieurs problèmes :

- celui d'abord de l'élargissement sensible du secteur d'intervention impliquant des plages importantes de temps consacrées aux déplacements, surtout si les locaux du SESSAD sont en secteur urbain

- la moindre connaissance de l'équipe de Don Bosco des problèmes liés à la ruralité puisque son expérience est plutôt basée sur une population urbaine

Toutefois, la question de l'accès aux soins des enfants résidant dans des secteurs isolés ne peut être passée sous silence et mérite d'être examinée.

4.3 - Le «service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle» ou service de suite

4.3.1 - Les finalités du SAISP

Parler du « **service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle** » (que l'on pourra pour simplifier dénommer SAISP), plutôt que de service de suite nous paraît plus approprié.

Ceci pour deux raisons principales :

- il y a une certaine ambiguïté dans le terme « service de suite » qui, dans les annexes XXIV, correspond à une prestation devant être assurée par l'établissement médico-social **après la fin de la prise en charge du jeune** par cet établissement. Malgré cela, c'est bien ce terme qui est utilisé dans le dernier agrément de Don Bosco délivré par le CROSS
- par ailleurs, le terme de service de suite paraît un peu réducteur et ne rend pas suffisamment visibles la densité et la diversité du service rendu, dans ce cadre, par Don Bosco.

C'est pourquoi, l'appellation « **service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle** » valorise mieux le travail mis en œuvre par l'équipe de cet établissement.

Ce service est donc déjà rendu par Don Bosco depuis quelques années ; l'agrément indique que 8 places y sont affectées.

S'interroger sur l'opportunité de son extension a conduit à réaliser, en partie, une étude d'image de ce service et d'appréciation de la manière dont ses prestations sont mises en oeuvre. Ainsi, des professionnels des CFA, où certains jeunes pris en charge à Don Bosco sont accueillis en formation, ont pu s'exprimer sur le suivi assuré par cet IME, ses qualités et ses éventuelles limites.

Soulignons que la DDASS et la CDES sont très favorables au renforcement du SAISP, estimant qu'il y a beaucoup à faire pour préparer la sortie des jeunes des établissements spécialisés.

L'action d'un tel service est essentielle pour augmenter les chances de réussir l'insertion en milieu ordinaire des jeunes handicapés. **C'est ainsi que le souci des établissements du devenir de leurs usagers doit devenir prioritaire et être pris en compte avant la sortie définitive du jeune.**

Le rôle attendu de ce type de service est de pouvoir faire **la transition entre une prise en charge médico-sociale et une vie autonome en milieu ordinaire.**

Pour autant, un séjour préalable à Don Bosco pour bénéficier de ce service ne doit pas être la règle et les partenaires du secteur psychiatrique sont demandeurs de possibilités d'entrée directe pour des jeunes qu'ils ont eus à soigner ou des jeunes venant de SEGPA.

4.3.2 - Le partenariat avec les CFA

Les CFA (Centres de Formation pour Apprentis), que nous avons rencontrés, sont bien impliqués dans l'accueil d'apprentis handicapés. De plus, ils sont tout à fait disposés à développer encore cet accueil quand il se passe dans de bonnes conditions (adéquation du profil des apprentis avec le projet de formation, disponibilité et efficacité de l'équipe assurant le suivi), comme c'est le cas actuellement avec Don Bosco.

Ils considèrent que le suivi que peut apporter une structure médico-sociale est « *la condition sine qua non à la réalisation d'un bon contrat d'apprentissage et à une bonne insertion professionnelle* ». Il est important que ce suivi puisse être assuré sur la totalité de la durée du contrat mais aussi pendant un certain temps après l'entrée dans l'emploi pour donner des chances supplémentaires à sa pérennisation.

Notons, par ailleurs, que les CFA préfèrent être avertis du statut de personne handicapée des apprentis accueillis. Les CFA indique que cette information ne va pas induire de comportement particulier à l'égard des jeunes concernés mais leur permettra d'être plus réactifs si l'un de ces jeunes manifeste des difficultés. Les CFA pourront notamment se mettre en relation avec l'équipe médico-sociale chargée du jeune en question.

De plus, sur un plan plus administratif, la connaissance du nombre d'apprentis handicapés permet de suivre les flux de jeunes en formation (flux dont l'évolution constitue un indicateur des effets des politiques en faveur de l'intégration de ces publics en milieu ordinaire).

⇒ Les caractéristiques des jeunes adressés au CFA :

Les personnes rencontrées jugent que les jeunes venant de Don Bosco sont **de bon niveau et sont bien préparés à l'entrée au CFA** : bonne maturité, autonomie suffisante, choix du métier pertinent, aptitude à la vie en collectivité, « *ces jeunes suivent sans problème particulier et ne se font pas remarquer* ».

Ceci est le reflet, pour les CFA, de la bonne connaissance par Don Bosco des jeunes qui lui sont confiés et d'un travail structuré autour de la construction du projet individuel.

⇒ La prestation apportée par Don Bosco

L'équipe de Don Bosco est perçue comme disponible, se déplaçant facilement, et étant en contact régulier avec les formateurs. Ses apports sur les plans pédagogique et éducatif sont visibles. Le soutien pédagogique assuré par Don Bosco permet aux jeunes de mieux s'imprégner des notions et techniques transmises par le CFA, ce soutien est considéré comme très complémentaire des apports du CFA.

L'accompagnement éducatif est aussi de qualité avec cependant une réserve quant à la densité de l'encadrement qui peut être parfois ressenti comme contraignant par le jeune et freiner leur réelle prise d'autonomie.

⇒ Les attentes et les perspectives d'avenir

Les CFA sont très ouverts à un renforcement de la collaboration avec Don Bosco. Outre le fait qu'ils sont prêts à accueillir davantage d'apprentis handicapés suivis par cet établissement si l'occasion s'en présentait, ils ont des propositions très concrètes à faire dans ce sens :

- ⇒ recevoir en amont du contrat d'apprentissage des jeunes pour des stages d'immersion, de première connaissance des métiers, ou même de simples visites de l'établissement pour démystifier l'image du CFA auprès de ces jeunes.
- ⇒ développer les échanges entre les 2 équipes :
 - la participation de l'équipe de Don Bosco à des réunions formelles du CFA est souhaitée pour mettre en place des conventions très adaptées aux jeunes
 - les CFA souhaitent améliorer la communication générale notamment pour informer l'équipe de Don Bosco au sujet de l'ensemble des aménagements et des droits auxquels peut prétendre un apprenti handicapé
- ⇒ utiliser les mêmes référentiels et outils afin d'avoir un langage commun et une approche pédagogique bien adaptée aux apprentis handicapés

Les CFA veulent aussi être rassurants par rapport à l'image qu'ils peuvent parfois avoir dans le milieu spécialisé. Ainsi, le discours, souvent entendu par les CFA de la part des établissements médico-sociaux, tourne autour de cette idée, « *nos jeunes ne sont pas faits pour vous* ». Les CFA veulent, au contraire, souligner le fait qu'ils constituent de réelles pistes pour la formation et l'insertion professionnelle des jeunes handicapés.

A titre d'illustration, nous pouvons prendre le cas du CFA agricole de Blanquefort qui a des résultats très encourageants en la matière. Le bilan réalisé en juillet 2000 nous informe sur le devenir des 60 apprentis handicapés sortis de ce CFA (présenté dans le tableau 9 page suivante).

Tableau 9

Devenir des apprentis handicapés issus du CFA de Blanquefort - juillet 2000

situation	Nombre de jeunes	%
Emploi	36	65,0
en CDI	20	33,3
en CDD	16	23,7
Autres formations	4	6,7
Recherche d'emploi	4	6,7
Retour en famille	9	15,0
CAT – atelier protégé	6	10,0
maladie	1	1,6
TOTAL	60	100,0

4.3.3 - Les attentes du secteur psychiatrie pour les adolescents et les jeunes adultes

La prestation offerte par un service d'adaptation et d'insertion socio-professionnelle suscite un grand intérêt de la part des services de pédo-psychiatrie qui y voient un débouché possible pour des jeunes qu'ils ont suivis. Le SAISP peut constituer une réponse à des besoins, particulièrement pour des jeunes **en dynamique d'insertion socio-professionnelle qui nécessitent un accompagnement thérapeutique et un soutien pédagogique.**

Tous les jeunes sortant d'hôpitaux de jour n'ont pas, bien sûr, ce profil mais c'est le cas pour certains d'entre eux. Et les équipes de pédo-psychiatrie déplorent une certaine réticence de la part des IMPro à accueillir ces publics pour lesquels la continuité de soins est impérative. Il y a donc un souci de renforcer la collaboration entre secteur sanitaire et secteur médico-social d'où l'intérêt de pouvoir **faire entrer des jeunes directement dans le dispositif SAISP** sans passage préalable par Don Bosco pour une prise en charge traditionnelle.

L'équipe de l'unité intersectorielle de soins pour adolescents (de 12 à 18 ans) souligne qu'elle ne reçoit pas, habituellement, de jeunes ayant une déficience intellectuelle avérée mais que toutefois ces jeunes sont en situation de rupture scolaire. Ces trajectoires particulières entraînent vis-à-vis de la scolarité un rejet important et donc la nécessité de mettre en place un accompagnement spécifique pour que les jeunes en question puissent s'impliquer dans une dynamique de formation.

Un service tel que le SAISP pourrait donc être tout à fait pertinent pour certains d'entre eux qui présentent « une phobie scolaire » et qui ont besoin d'un soutien pour les aspects cognitifs des apprentissages et d'une adaptation des rythmes. Nos interlocuteurs soulignent que ces jeunes peuvent tout à fait se mobiliser et s'investir dans un projet professionnel à condition qu'ils soient aidés pour le construire et soutenus tout au long de sa mise en œuvre. L'équipe de l'unité intersectorielle souligne qu'elle est souvent préoccupée pour l'orientation de jeunes arrivant à l'âge de 18 ans puisque l'autorisation de fonctionnement de ce service s'arrête à cet âge limite. C'est donc en particulier pour cette population que des passages de relais sont attendus. A ce propos, le souhait est exprimé que le SAISP **puisse continuer à**

suivre les jeunes au-delà de leur vingtième anniversaire⁴⁸ car pour beaucoup d'entre eux l'autonomie personnelle, sociale et professionnelle ne sera pas encore acquise à cet âge.

Enfin cette équipe est très intéressée par la prestation offerte par le SAISP concernant le logement en milieu ordinaire. Cette dimension est très importante car pour bon nombre de jeunes vus par cette unité intersectorielle, l'hébergement au domicile familial est souvent devenu impossible (tensions, ruptures, rejet), d'autant plus que le jeune a atteint l'âge de sa majorité.

4.3.4 - Appréciation du SAISP par les bénéficiaires

Deux jeunes sur les huit actuellement pris en charge par le SAISP ont été rencontrés lors d'un entretien. Ces entretiens ont été réalisés individuellement et sans la présence d'un tiers. Sans que la forme de ces échanges soit particulièrement directive, les thèmes abordés concernaient : les conditions du choix du métier, l'intégration dans le CFA, les prestations servies par Don Bosco (soutien pédagogique, accompagnement éducatif, hébergement) et la manière dont est perçu l'avenir par ces jeunes.

L'un et l'autre ont une trajectoire différente et bénéficient actuellement de modalités de prises en charge également différentes.

Le premier, Nicolas, a 16 ans, il est à Don Bosco depuis l'âge de 9 ans. En formation depuis la rentrée 2000 au CFA de Blanquefort dans la filière « métiers du cheval », il vit avec ses parents.

Le second, Sofiane, est âgé de 18 ans. Il est arrivé à Don Bosco à l'âge de 14 ans. Il a commencé en septembre 2000 une formation de boulanger au CFA Albert 1^{er} et réside dans un appartement loué par l'institution en milieu ordinaire avec 2 autres jeunes de Don Bosco.

Ces jeunes expriment, tous les deux, une grande satisfaction quant à leur situation actuelle. Ils viennent de commencer une formation à la dernière rentrée (septembre 2000) et le premier bilan qu'ils peuvent en faire est tout à fait positif.

Le choix du métier : les jeunes estiment avoir été tout à fait libres de leur choix, choix qui a pu être éclairé par un certain nombre de stages avant l'entrée en formation.

Ces stages leur ont permis d'éviter de se lancer dans une voie qui, dans les faits s'est avérée moins intéressante à leurs yeux que l'image qu'ils s'en faisaient. Par exemple, un jeune attiré par la menuiserie s'est rendu compte que ce travail se pratiquait dans des lieux clos, ce qui constituait pour lui un défaut important.

Ces jeunes remarquent qu'il n'est pas sûr que, provenant d'un collège ordinaire, ils aient pu bénéficier de ces stages de découverte. Ce qui constitue, pour eux, un « plus » dans la prise en charge offerte par Don Bosco.

L'intégration dans le CFA : les jeunes ne se sentent pas du tout marginalisés ou en décalage par rapport aux autres élèves :

- sur le plan de l'enseignement : ils pensent que, par rapport aux exigences du programme, ils ont plutôt un bon niveau. Ils se sentent tout à fait sécurisés sur le plan de la formation théorique par les apports pédagogiques de Don Bosco qui leur permettent, jusqu'à maintenant, de suivre de manière tout à fait satisfaisante. Ces

⁴⁸ Notons que cette idée de pouvoir faire bénéficier les jeunes handicapés d'un accompagnement socio-professionnel adapté jusqu'à l'âge de 25 ans a été centrale dans les groupes de travail organisés dans le cadre du programme exceptionnel de l'AGEFIPH (voir page 43 de ce rapport) et fait partie intégrante de projets qui vont être développés en Gironde.

jeunes soulignent d'ailleurs combien ils apprécient l'enseignement apporté par Don Bosco maintenant qu'ils sont au CFA mais aussi auparavant quand ils étaient scolarisés au sein de l'établissement.

- sur le plan comportemental : ils se sont bien mis dans le rythme de cette formation qui se fait dans un CFA ordinaire, expérience nouvelle pour eux qui étaient scolarisés en interne à Don Bosco, jusqu'à cette année. Ils signalent que certains (parmi les autres élèves) ont manifestement des difficultés plus graves qu'eux et trouvent regrettables que dans leur promotion beaucoup soient trop agités en cours ou se montrent non respectueux des professeurs.

L'accompagnement éducatif : pour ces 2 jeunes la densité du suivi assuré par Don Bosco est bonne, ils ne le trouvent ni trop pesant ni trop pressant. Ils apprécient de pouvoir trouver un soutien qui, outre l'aide sur la formation ou la recherche d'un employeur, peut permettre de résoudre ou faire face à des problèmes personnels... *« l'éducateur couvre tous les problèmes »* : cette assurance de pouvoir se confier et de savoir que toute inquiétude ou souci sera pris en considération ressort de manière très nette dans les propos des jeunes. En ce qui concerne la permanence du r f rent éducatif tout au long de la prise en charge, les deux jeunes ont une expérience différente dont ils tirent satisfaction :

- le premier présent depuis 6 ans a changé plusieurs fois de r f rent mais, à chaque fois, l'éducateur prenant le relais connaissait bien sa situation et ce passage s'est joué sur le mode de la continuité et non pas de la rupture, donc sans effet désorientant sur ce jeune
- le second jeune, présent depuis 4 ans, a toujours bénéficié d'un suivi par le même r f rent et apprécie les relations de totale confiance et d'amitié qui ont pu se tisser au fil des ans.

L'hébergement en appartement : le jeune résidant dans un appartement en résidence ordinaire apprécie beaucoup cette possibilité proposée par Don Bosco. C'est pour lui, l'occasion de faire un réel apprentissage de la vie. Il signale, d'ailleurs, que d'autres jeunes du SAISP aimeraient pouvoir également b n fici r de ce mode d'accueil. Il pense donc que si Don Bosco pouvait étendre son offre en la matière, ce serait une très bonne chose.

Les quelques petites réserves qu'il exprime (rangements un peu insuffisants dans l'appartement, questions d'organisation autour des courses alimentaires) n'affectent en rien la satisfaction qu'il a de b n fici r de ce type d'hébergement.

L'avenir : ces jeunes montrent malgré leur âge et les périodes difficiles qu'ils ont connues une bonne confiance en eux et se projettent facilement dans l'avenir. L'un d'eux encouragé par ses bons résultats actuels dans la préparation de son CAP, pense essayer d'aller plus loin dans ses études, si son évolution le permet.

Quels que soient leurs projets à moyen terme, l'un et l'autre apprécient de pouvoir être suivis par l'équipe de Don Bosco jusqu'à leur 20^{ me} anniversaire, notamment pour la recherche de leur premier emploi. Pour autant, ils ne voient pas avec angoisse le moment où la prise en charge s'arrêtera parce qu'ils pensent qu'ils seront suffisamment armés pour vivre leur vie d'adulte, *« en toute autonomie, comme les autres »*.

L'impression générale donnée par ces jeunes est très positive. Ils sont tout à fait conscients de l'aide apportée par Don Bosco, qui leur permet de se responsabiliser, et soulignent que s'ils étaient restés dans leur établissement scolaire d'origine, ils seraient en situation d'échec. Se comparant à d'autres jeunes gal rant en milieu ordinaire, un jeune déclare *« on a de la chance d'être ici »*.

Les 2 jeunes rencontrés sont donc tout à fait ouverts à l'idée que Don Bosco augmente le nombre de jeunes suivis pour que d'autres puissent aussi profiter de cet accompagnement dont ils sont bénéficiaires.

4.4 - Essai de quantification des besoins sur le secteur étudié

Une évaluation quantitative des besoins pour les enfants pouvant relever d'un SESSAD a été réalisée avec le concours des CCPE rencontrées.

Cette quantification a été effectuée sur la base des dossiers constitués pendant l'année scolaire 1999-2000 et transmis à la CDES en vue de demander une orientation, l'objectif étant de recenser les enfants qui auraient pu être pris en charge par un SESSAD pour un problème de déficience intellectuelle ⁴⁹.

L'année scolaire de référence pour cette évaluation des besoins est donc celle de 1999/2000. En effet, la période durant laquelle s'est déroulée l'étude (septembre, octobre et novembre 2000) intervient trop tôt dans l'année scolaire en cours (2000/2001) pour avoir une observation suffisante de l'activité des CCPE.

Toutefois, nous nous sommes heurtés à 2 difficultés :

- ◆ plusieurs secrétaires viennent d'arriver dans leur CCPE, deux à la rentrée 2000 et une en fin d'année scolaire 1999/2000 ce qui fait qu'elles n'avaient qu'une connaissance partielle des dossiers constitués l'an passé ⁵⁰
- ◆ les indications d'orientations portées sur le dossier par la CCPE se font, en général, en **fonction de l'existant sur le secteur recherché** ce qui limite, de fait, les essais de mise en évidence de manque de service. Ce qui parfois, même peut conduire à rechercher des solutions « bricolées » sans saisir la CDES.

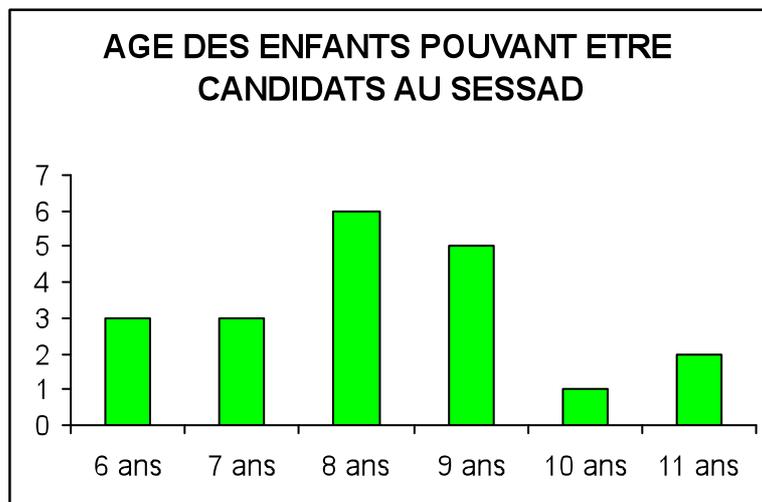
Tableau 10
Repérage des enfants pouvant bénéficier d'un SESSAD

CCPE	Caractéristiques de la population concernée
Bègles	12 enfants âgés de 6 à 11 ans pourraient être candidats pour le SESSAD : 9 sont domiciliés à Bègles et 3 à Bordeaux (entre la barrière de Pessac et la Médocquine à Talence). Parmi ces 12 enfants, 4 sont en CLIS.
Gradignan	Pas d'évaluation précise. Les secrétaires soulignent le problème des enfants scolarisés en CLIS (dans ces circonscriptions, il y a 2 en secteur urbain et 2 en secteur rural). Sur les 12 enfants de chacune de ces classes, 2 à 4 seulement bénéficient de soins. Dans les classes de perfectionnement, la situation est à peu près la même. C'est auprès de ces enfants en classes spéciales et sans soutien extérieur que l'intervention d'un SESSAD serait très utile.
Pessac-Cestas	
Mérignac	Evaluation difficile pour cette secrétaire qui arrive dans la circonscription. Une orientation en SESSAD pour enfants déficients intellectuels qui n'a pas abouti en 1999/2000 nous est signalée. La secrétaire remarque que le fait qu'il n'y ait pas de place en SESSAD empêche de retenir cette orientation et que, de ce fait, il y a sûrement plus de situations d'enfants pouvant en relever.
Talence	7 enfants âgées de 6 à 11 ans pourraient être candidats pour le SESSAD : 4 sont domiciliés à Talence, 1 à Villenave d'Ornon, 1 à Mérignac et 1 à Mios

⁴⁹ Ce n'est pas, bien sûr, aux CCPE qu'il revient de faire une indication de prise en charge pour les enfants adressés à la CDES mais leur connaissance des dossiers leur permet d'avoir une idée tout à fait valide de la solution qui serait adéquate.

⁵⁰ Pour limiter, en partie, les effets de ces changements nous avons rencontré ensemble les secrétaires des CCPE de Gradignan et de Pessac-Cestas. L'année dernière ce secteur n'en faisait qu'un et la CCPE de Pessac-Cestas, créée cette année, était donc sous la responsabilité de la secrétaire de Gradignan qui est restée à son poste.

Pour les enfants dont on connaît l'âge, leur répartition qui s'échelonne de 6 à 11 ans met en évidence un pic autour de 8/9 ans, pic habituel dans les saisines de la CDES.



Une vingtaine d'enfants ayant des difficultés correspondant au champ d'action d'un SESSAD pour déficients intellectuels légers sont donc repérés. Ce chiffre doit être considéré comme **une valeur plancher**.

En effet, il apparaît que même lorsque la quantification des situations pouvant effectivement relever d'une prise en charge en SESSAD n'est pas possible, les CCPE évoquent des besoins importants à pourvoir. Ces besoins concernent particulièrement les enfants scolarisés en CLIS pour lesquels l'obligation de soins est loin d'être systématiquement assurée.

CONCLUSION

L'étude conduite par le CREAHI pour l'IME Don Bosco a permis d'amener, en conformité avec les objectifs fixés au départ, **des éléments de connaissance du territoire** dans lequel cet établissement est immergé et dans lequel il contribue, avec d'autres, à la mise en œuvre de réponses médico-sociales pour des enfants atteints de déficience intellectuelle.

Ces éléments de cadrage socio-démographiques ont été complétés par un repérage des intervenants des champs de l'Education nationale, du médico-social et de la psychiatrie infantile-juvénile mettant en évidence **leurs dispositifs d'action spécifiques et leurs zones de compétences**.

Enfin un **repérage des besoins, un recueil d'attentes** et parfois **une évaluation du service rendu** ont été effectués auprès des différents acteurs concernés par le projet de transformation de Don Bosco.

Cet ensemble de données nous a permis de dresser un état des lieux et de dégager des perspectives d'évolution sur lesquels Don Bosco va pouvoir s'appuyer pour fonder ses choix de transformation articulés autour de 2 axes :

- la création d'un SESSAD
- l'extension du SAISP - service d'accompagnement et d'insertion socio-professionnelle

Il apparaît clairement que l'extension du SAISP sera l'aspect de cette transformation le plus facile à entreprendre par l'équipe de Don Bosco puisque ce service est déjà rendu par cet établissement et fait de plus l'objet d'un jugement très positif par ses bénéficiaires et les partenaires extérieurs (nous y reviendrons plus loin).

A l'inverse, la création d'un SESSAD va constituer une nouvelle expérience pour Don Bosco qui doit s'appuyer, dans cette optique, sur **une volonté interne** et sur la **mobilisation de moyens humains et/ou matériels**, et en externe sur un **partenariat actif** avec l'Education nationale et la pédo-psychiatrie.

⇒ En interne, le changement apporté par ce nouveau service sera la **mise en œuvre de nouvelles compétences spécifiques**, principalement liées à l'âge de la population concernés par le projet de SESSAD : **5/11 ans**. Effectivement, les savoir-faire actuels de cet établissement s'adressent principalement à des adolescents à partir de 12/13 ans avec, donc, des problématiques différentes que celles que pourront présenter les plus jeunes et évidemment des effets sur les modes d'approche de leurs difficultés. Cette adaptation à ces nouveaux publics n'est pas posée comme un obstacle, la capacité de Don Bosco de faire l'effort nécessaire pour y parvenir étant souvent parfaitement reconnue.

⇒ La seconde question qui se pose à propos de la création d'un SESSAD est celle des **besoins**.

L'étude conduite sur le secteur d'intervention projeté a montré que **les situations d'enfants pouvant relever d'un SESSAD sont nombreuses**. En outre, les lieux de repérage et d'orientation (CCPE, CDES) formulent leurs propositions de réponses en fonction de l'offre effectivement existante sur un territoire donné. On peut donc légitimement penser que, de fait, le nombre de ces situations a été sous-estimé.

Les difficultés d'orientation d'un enfant en IME ont souvent été soulignées, difficultés corroborées par le nombre important de jeunes en attente d'une place à la rentrée 2000. Il semble que le SESSAD pourrait être un mode de prise en charge tout à fait adapté à plusieurs de ces jeunes.

On peut faire, par ailleurs, l'hypothèse que l'existence d'un SESSAD aurait permis **d'intervenir plus précocement** et éviter à certains enfants de se retrouver en situation d'être orientés en institution.

Quoiqu'il en soit, le chiffre d'une quinzaine de places avancé par Don Bosco pour ce SESSAD, paraît tout à fait réaliste compte tenu des différentes évaluations effectuées pour cette étude.

De nombreuses attentes ont été formulées à propos de ce futur SESSAD (cadre de l'intervention, secteur géographique, âge des enfants, déplacements...) ⁵¹. L'équipe de Don Bosco pourra se saisir de ces souhaits et voir de quelle manière les intégrer à son projet de service.

⇒ Enfin, la dernière question concernant le SESSAD est celle de **l'opportunité**. On l'a vu, l'accueil donné à ce projet est franchement favorable. Deux réserves, toutefois ont été émises :

- par un médecin psychiatre sur la visibilité des finalités du SESSAD par rapport à celles des consultations médico-psychologiques... Ce qui montre que les promoteurs d'un SESSAD ont un travail important de communication à faire...
- par la DDASS, pour qui ce projet de SESSAD ne serait pas prioritaire, par rapport à **la nécessité de développer des services d'intégration visant à faire sortir les jeunes de l'établissement** ; nécessité dans laquelle s'inscrit directement le SAISP. Le projet de SESSAD n'est toutefois pas antagoniste, au contraire, avec ces orientations données par la DDASS.

Don Bosco peut se saisir de cette remarque de la DDASS

- soit en remodelant son projet de transformation en mettant plus fortement l'accent sur l'extension prévue du SAISP : 8 nouvelles places au lieu de 4 et en diminuant un peu le SESSAD 10 à 12 places au lieu de 15.
- soit en élaborant un projet à deux temps : premier temps → extension du SAISP, deuxième temps → création du SESSAD

Le développement du SAISP fait, comme nous l'avons déjà dit, l'objet de beaucoup d'intérêt.

Un consensus existe autour du fait que ce type de prestation est **indispensable à la qualité et à la pérennité de l'insertion socio-professionnelle des jeunes handicapés**.

Don Bosco offre donc déjà ce service depuis quelques années et les utilisateurs (CFA et jeunes) manifestent leur grande satisfaction à ce sujet.

⁵¹ Se reporter au chapitre 4.2 page 45 dans lequel les points importants sont mis en exergue

La possibilité d'accueillir plus de jeunes dans ce dispositif fait donc l'unanimité. Actuellement, 8 jeunes sont accueillis ; on peut estimer que Don Bosco pourrait doubler cette capacité sans prendre de risque. Cette nouvelle offre viendrait de plus améliorer le dispositif à l'intention des adolescents qui est jugé insuffisant sur le plan départemental par plusieurs de nos interlocuteurs.

Outre, les prestations habituellement apportées par ce SIAISP, de nouvelles demandes apparaissent :

- porter l'âge limite d'agrément au-delà de 20 ans
- développer les capacités d'hébergement en appartement ordinaire.

Par ailleurs, les interlocuteurs intéressés par le SIAISP apprécient beaucoup la possibilité d'entrée directe dans ce service sans passage obligé par l'IME Don Bosco et souhaitent évidemment son maintien.

Enfin, soulignons une nouvelle fois, l'importance d'aller présenter ces projets quand ils seront suffisamment élaborés, aux partenaires potentiels. Il est vrai, en effet, que l'annonce de cette nouvelle offre de service a globalement suscité beaucoup d'intérêt. Intérêt qui se concrétise par des demandes de précision, le plus souvent autour *des prestations qui seront proposées, des professionnels qui les mettront en œuvre, des modes d'intervention et des limites des indications.*

Une dynamique a été lancée par les nombreux contacts pris dans le cadre de cette étude et il faudra l'alimenter.

BIBLIOGRAPHIE

Démographie

Populations légales, recensement de 1999 - communes, cantons, arrondissements, Gironde - INSEE, janvier 2000, 20 pages

Mars 1999, recensement de la population : tableaux de références et analyses, exploitation principale : communes, cantons, arrondissements, unités urbaines 1999, zones d'emploi, Gironde - INSEE, 3^{ème} trimestre 2000, 270 pages

Données chiffrées : Recensement de la population 1999 : premiers résultats estimés Gironde, supplément à "Le Quatre Pages - INSEE Aquitaine", n°76, juillet 1999.

STATISS, Mémento 1999/2000 Aquitaine, Ministère de l'emploi et de la solidarité, DRASS, service statistique, avril 2000, 45 pages

Textes officiels

Enfants déficients intellectuels, enfants inadaptés : pour une prise en charge qualitative du handicap. Bulletin Officiel n°89-18 bis, ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Circulaire DAS/RV1/TS2 n° 2000/443 du 11 août 2000 relative à la mise en place en œuvre du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés annoncés par le Premier Ministre au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) le 25 janvier 2000.

Circulaires n°99-187 du 19 novembre 1999 sur la scolarisation des enfants et adolescents handicapés et n°99-188 du 19 novembre 1999 sur la mise en place des groupes départementaux de coordination Handiscol'

Rapports, études

Les établissements et services en faveur des enfants et adolescents handicapés.- Documents statistiques, SESI, n° 280, février 1997, 344 pages

Prise en charge institutionnelle des handicapés en Aquitaine, département de la Gironde, les instituts de rééducation.- Assurance Maladie, Sécurité Sociale, Service médical d'Aquitaine, CRAM Aquitaine, DDASS Gironde, 35 pages.

Schéma départemental de l'Enfance handicapée de la Gironde. - Ministère de l'Emploi et la Solidarité, DDASS de la Gironde

Pierre NAVES, Mireille GAÜZERE, Claire TROUVÉ, Bernard GOSSOT, Claude MOLLO
Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés. - Inspection Générale de l'Education Nationale, Inspection Générale des Affaires Sociales, rapport n°1999043, mars 1999, 91 pages

Emmanuel WOITRAIN, *Les établissements et services médico-sociaux pour enfants handicapés : activité, clientèle et personnel.* - série chronologique 1985 à 1998, DREES, collection statistiques, n°7, août 2000, 397 pages

Autres articles ou ouvrages

Claude LACOUR et Marie-Martine GERVAIS-AGUER, *Populations et territoires. La vraie vie d'un couple.* Démographie et aménagement du territoire. PUF, conférence universitaire de démographie et d'études de population. Paris, 1999, 472 pages.

Pierre WELT, *Le territoire pour apprendre à innover.* - Pour, n° 160, décembre 1988.

Franck CASTEL, *Pratiques sociales et territoires.* - Le Colporteur, n°398, octobre 2000

Catherine COUSERGUE (dir.), *Guide de l'intégration scolaire de l'enfant et de l'adolescent handicapés.* - Dunod, Paris, 1999, 288 pages

François FAUCHEUX, *La politique d'intégration scolaire ne suffit plus.* Lien Social, n°502, 7 octobre 1999.

ANNEXES

Nom et fonction des personnes rencontrées en entretien

- ↵ DDASS : Madame BROSSARD, Inspectrice
- ↵ CDES : Madame LACASSAGNE, secrétaire-adjointe
- ↵ Education nationale : Madame LIA, inspectrice AIS
- ↵ CCPE Mérignac : Madame HERVIEU, secrétaire
- ↵ CCPE Bègles-Bordeaux : Monsieur ANGLADE, secrétaire
- ↵ CCPE Talence-AIS ouest : Madame FAURE, secrétaire
- ↵ CCPE Gradignan : Madame AULIAC, secrétaire
- ↵ CCPE Pessac-Cestas : Madame DUPOUY, secrétaire
- ↵ CFA de la Chambre des Métiers à Bordeaux: Madame MARCHAND, psychologue et Monsieur SAINT-GERMAIN, responsable formation
- ↵ CFA agricole de Blanquefort : Monsieur JEANNET, coordonnateur suivi apprentis handicapés
- ↵ psychiatrie infanto-juvénile : Monsieur le docteur VAUTHIER, médecin-chef secteur 2
- ↵ psychiatrie infanto-juvénile : Monsieur le Docteur BRACHET, médecin responsable hôpital de jour la Pomme Bleue, secteur 4
- ↵ psychiatrie infanto-juvénile : Madame le Docteur ROY, médecin-chef secteur 5
- ↵ unité intersectorielle de soins pour adolescents : Monsieur le Docteur AYOUN, médecin-psychiatre, Madame COUPRY, cadre-infirmière, Madame GARNIER assistante sociale, Madame GUEHRIA psychologue, Madame MOUNIER, psychomotricienne
- ↵ les jeunes suivis par le SAISP de Don Bosco : Nicolas et Sofiane