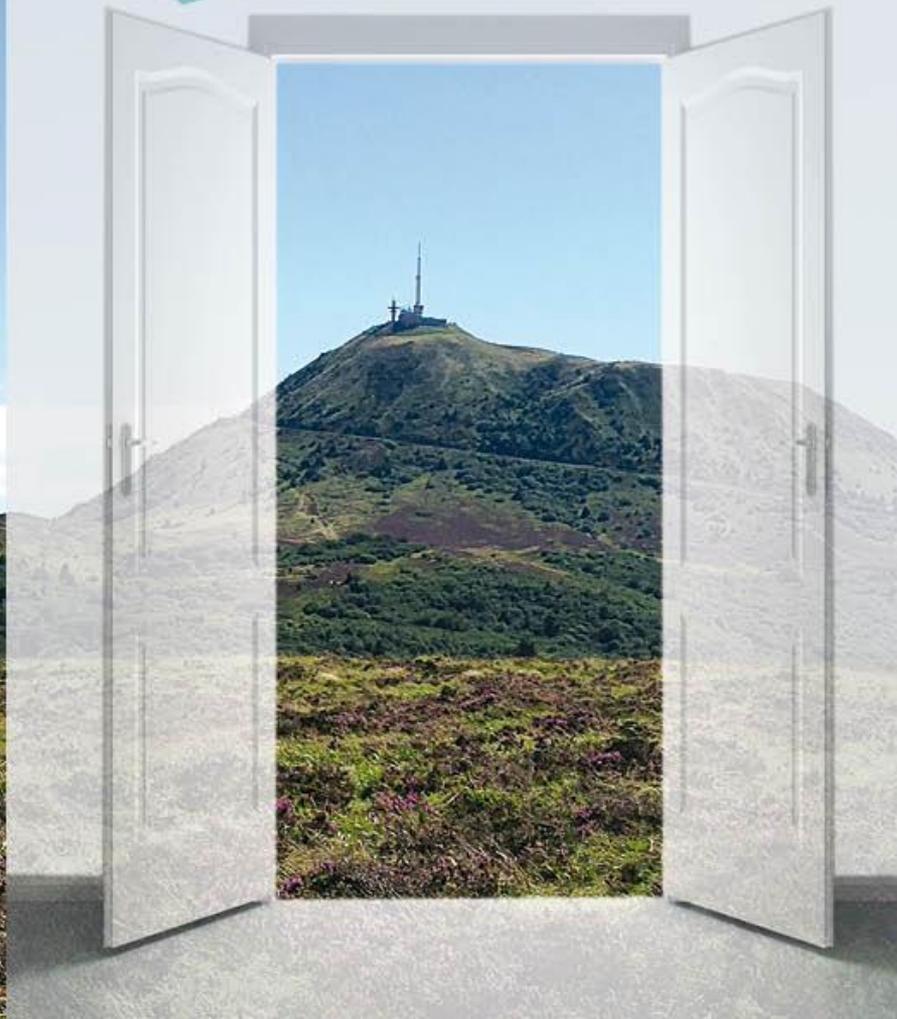




2^{èmes} journées nationales des Instituts Médico-Éducatifs

Les 4, 5 et 6 novembre 2015 à Clermont-Ferrand

Sortir de l'IME



Jean-François BAUDURET

Directeur honoraire de la CNSA
Vice-Président du Conseil Scientifique et
d'orientation de l'ANAP

Grand témoin des journées

Trois éléments introductifs

- I- Quelques points d'histoire
- II- Quelles évolutions des IME au sein des politiques du handicap ?
- III- Quelques questions pour mieux construire des itinéraires personnalisés pour les usagers en situation de handicap ?

I- Repères historiques :

3 dates clés : 1956, 1989, 2009

« Avant de sortir de l'IME, commençons par y entrer »...

Les IME existaient bien avant les lois de 75 :

- le premier IME est créé, en 1893, à Vitry-sur-Seine (« asile-école »)
- les IME associatifs sont pleinement reconnus par les annexes XXIV du 9 mars 1956
- les annexes XXIV sont entièrement refondues par le décret du 27 oct. 1989

Repères historiques

- Les dispositions de 1989 sont à leur tour refondues et actualisées par le décret du 2 avril 2009

Commentaire :

- ***En 56 : l'éducation nationale entre dans les institutions médico-sociales***
- ***En 89 : les équipes m.s. entrent dans les établissements de l'EN***

Commentaire (suite)

- **En 09 : les coopérations EN/ESMS s'interpénètrent dans le cadre de conventions structurées**, favorisant la mise en œuvre des projets individualisés d'accompagnement (PIA), incluant les projets personnalisés de scolarisation (PPS)
- Les 2 codes (CASF, CEN) sont construits en miroir : PIA et PFEH (parcours de formation de l'élève handicapé.)

Les accompagnements épousent mieux, dans les textes, la diversité...

- ... des **6 grandes catégories de déficiences** (intellectuelles, motrices, auditives, visuelles, polyhandicaps, troubles du comportement)
- ... des **sites d'intervention** : établissements, domicile (milieu familial ordinaire, accueil familial), scolaire (SESSAD, AVS...)
- ... des **caractéristiques de la personne** accompagnée (PIA, PPS, PFEH)

II- L'évolution des IME, au fil des évolutions des politiques du handicap

évolution des politiques du handicap : **3 phases principales** (1)

- **1 La séparation** : le passage du soin à l'éducatif
- **2 l'intégration** : le passage de l'éducatif aux scolarisations adaptées et au travail protégé
- **3 l'inclusion** : le passage de dispositifs dédiés à des dispositifs de droit commun (« société inclusive »)

(1) libre interprétation d'un article d'Eliane Corbet sur l'autisme

3 phases

- **Phase 1** : en 75 le médico-social se construit « **contre** » **le sanitaire** = création d'une identité mais qui reste cloisonnée (internats) :

Pas de scolarisation + un enjeu de sortie des PH de l'hôpital et éviter de nouvelles entrées

- **Phase 2** : **intégration** = double ouverture
 - de l'école, des lieux de travail
 - des établissements MS → SESSAD, alternances « dedans-dehors »

3 phases

- **Phase 3 : l'inclusion de la PH en « milieu ordinaire de vie »** : vie à domicile, accès aux transports, à la culture aux sports aux loisirs, école et entreprises ordinaires » + reconnaissance par les professionnels de l'expertise parentale (loi de 2005 : 36 art sur 100 = accessibilité)
- **Attention ! : ne pas jeter le bébé avec l'eau du bain** (chaque phase conserve sa pertinence mais recentrée sur sa juste utilisation)

Les IME évoluent au sein de ces 3 phases

- **L'internat perd de l'importance**, au profit :
 - du semi internat, de l'externat
 - puis des accueils de jour, séquentiels, temporaires et de l'articulation avec d'autres accompagnements en extérieur (SESSAD, accueils familiaux, notamment)
- **Des dispositifs de préparation à la sortie** émergent :
 - au moment de l'enfance et de l'adolescence : accompagnements alternatifs ou complémentaires
 - au moment du passage à l'âge adulte, vers les ESSMS ou le milieu ordinaire de vie, voire professionnel

Une « révolution douce » (et un peu lente) au sein des IME

- **Fermetures** de places d'internat, au bénéfice d'accueils de jour et de places de SESSAD
- **Transformations** de places au bénéfice d'autres catégories d'enfants handicapés (des déficients intellectuels vers les polyhandicapés et les autistes...)
- **Coopérations** et regroupements des fonctions logistiques (GCSMS) pour renforcer la technicité des accompagnements dédiés aux bénéficiaires

Un problème majeur : le passage à l'âge adulte

- Un indicateur significatif :
la forte progression des personnes relevant de l'amendement Creton :
 - 3 000 en 2001,
 - **6 350** recensés par l'enquête ES de 2010 !
- **quelques causes** : dualité de pilotage (ARS-CD), la mauvaise articulation ESMS-MDPH, les tarifications hétérogènes...

**III – quelques questions
à se poser pour mieux
fluidifier les parcours
et coordonner les
accompagnements ?**

6 questions

- Comment mieux rapprocher et articuler les ESSMS entre eux et avec les MDPH ?
- Comment diversifier plus encore l'éventail des accompagnements des enfants et adolescents, en conjuguant l'institution, le domicile, le milieu scolaire ?
- Comment lutter efficacement contre la barrière d'âge à 20 ans et faciliter la mutation des accompagnements ?

6 questions

- Comment ouvrir les institutions sur leur environnement en les inscrivant dans des territoires de vie ? (*l'utilisateur est aussi un habitant*)
- Comment favoriser l'accès à l'emploi, ordinaire ou protégé (Entr. Ord., EA, ESAT...) ? (*le passage de l'inclusion scolaire à l'inclusion professionnelle*)
- Comment promouvoir une réelle interdisciplinarité dans les accompagnements ?

- Les 8 ateliers ne manqueront pas d'aborder ces questions et d'autres encore...
- Bonnes réflexions et propositions !



2^{èmes} journées nationales des Instituts Médico-Éducatifs

Les 4, 5 et 6 novembre 2015 à Clermont-Ferrand

Sortir de l'IME

