



# L'ITEM

## L'Institut d'Éducation Motrice

### L'ITEM en 30 secondes

Un ITEM — Institut d'Éducation Motrice — est un établissement médico-social qui accompagne des enfants et adolescents présentant une déficience motrice nécessitant des moyens particuliers pour assurer leur suivi médical, leur éducation, leur scolarité, leur formation et le développement de leur autonomie. Mais un ITEM n'est pas simplement un établissement dans lequel un enfant reçoit des soins ou réalise des séances de rééducation. C'est un environnement dans lequel doivent s'articuler accompagnement éducatif, scolarité, soins, rééducation, compensation du handicap, vie quotidienne et participation sociale.

Fin 2022, la France comptait 140 ITEM proposant 7 550 places et accompagnant 7 320 jeunes. L'ITEM représente donc un secteur relativement restreint comparativement aux quelque 1 380 IME, mais dont la spécificité tient à l'articulation permanente entre les conséquences du handicap moteur et les différentes dimensions de la vie de l'enfant.

L'ITEM se situe ainsi à la rencontre de plusieurs impératifs qui ne peuvent être pensés séparément : soigner et rééduquer, apprendre, compenser le handicap, gagner en autonomie et, surtout, permettre à l'enfant de grandir.

**Mise à jour : 29/08/2026**





## Mais au fait, c'est quoi un IEM ?

Le mot « motrice » donne évidemment une première indication. Mais il peut aussi conduire à une représentation trop simple : celle d'un établissement accueillant uniquement des enfants utilisant un fauteuil roulant. La réalité est beaucoup plus diverse.

Les IEM accompagnent des enfants ou adolescents présentant une **déficience motrice** nécessitant le recours à des moyens spécifiques pour leur suivi médical, leur éducation spécialisée et leur formation générale ou professionnelle. Cette déficience peut affecter la marche, les déplacements, la posture, la coordination, la motricité fine ou certains actes de la vie quotidienne. Elle peut nécessiter des appareillages, des aides techniques, des soins ou des interventions rééducatives régulières.

Elle ne dit en revanche pas, à elle seule, quelles sont les capacités intellectuelles de l'enfant. Un jeune présentant une déficience motrice importante peut disposer de capacités cognitives préservées. D'autres jeunes présentent des troubles ou déficiences associés qui modifient leurs besoins d'accompagnement.

L'IEM doit donc répondre à deux dimensions simultanément : **les conséquences du handicap moteur et les besoins d'un enfant ou d'un adolescent qui continue à apprendre, à se construire et à gagner en autonomie.**

C'est ce qui fait de l'IEM à la fois un établissement médico-social, un environnement éducatif, un lieu de soins et de rééducation et, selon ses modalités d'accueil, un lieu de vie.

## Comment les IEM sont-ils apparus ?

Les IEM s'inscrivent dans l'histoire de l'éducation spécialisée et de la prise en charge des enfants présentant une déficience motrice. Au cours du XXe siècle se développent progressivement des établissements spécialisés capables de réunir autour de ces enfants des compétences médicales, rééducatives, éducatives et pédagogiques. La grande organisation réglementaire du secteur s'est notamment structurée autour des **annexes XXIV bis au décret du 9 mars 1956**, consacrées aux établissements accueillant les enfants et adolescents présentant une déficience motrice.

Les grandes lois du handicap vont ensuite progressivement transformer leur environnement. La loi du **30 juin 1975** affirme notamment les droits à l'éducation, aux soins et à l'intégration des personnes handicapées. Puis la loi du **11 février 2005** renforce le droit à la scolarisation et le principe d'un parcours construit au plus près des besoins de l'enfant.

Le modèle évolue alors progressivement. L'enjeu n'est plus uniquement de réunir toutes les compétences spécialisées à l'intérieur d'un établissement. Il devient également de permettre à ces compétences **d'accompagner le jeune dans ses différents environnements**, notamment scolaires et sociaux.

L'IEM demeure donc un établissement spécialisé, mais son histoire récente est aussi celle d'une ouverture progressive de ses murs.



## Quel poids représentent les IEM ?

### Quelques chiffres pour comprendre



L'IEM constitue un secteur relativement restreint de l'offre médico-sociale destinée aux enfants en situation de handicap. À titre de comparaison, la France comptait à la même date environ **1 380 IEM**, soit près de dix fois plus d'établissements.

Les 140 IEM disposaient de **7 550 places** et accompagnaient **7 320 enfants et adolescents**. Ces chiffres donnent une première mesure du secteur, mais ils ne décrivent pas à eux seuls les modalités d'accompagnement.

L'IEM peut en effet proposer plusieurs formes d'accueil. Fin 2022, environ **59 % des places relevaient de l'externat ou de l'accueil de jour**, tandis qu'environ **34 % correspondaient à de l'internat** ; les autres places relevaient d'autres modalités d'accueil.

Ces chiffres montrent une caractéristique importante : **entrer en IEM ne signifie pas nécessairement y vivre**. Pour une majorité de jeunes, l'établissement constitue l'un des espaces de leur parcours, en articulation avec leur famille et, selon les situations, avec d'autres environnements scolaires ou sociaux.

## Qui vit en IEM ?

Il n'existe pas un profil unique de jeune accompagné en IEM.

Certains enfants utilisent un fauteuil roulant et nécessitent une aide importante pour leurs déplacements. D'autres marchent avec une aide technique. Certains rencontrent principalement des difficultés de motricité fine, de posture ou de coordination. Les besoins de soins, de rééducation, d'aide dans la vie quotidienne ou de compensation peuvent également être très différents.

La déficience motrice constitue bien le cœur de la spécialisation de l'IEM. Dans les données ES-Handicap 2022, elle représente la **déficience principale d'environ 71 % des jeunes accompagnés**. Mais les IEM accueillent également des jeunes présentant plusieurs déficiences ou troubles associés ; le polyhandicap représente notamment une partie des situations recensées.

Il faut donc éviter un raccourci important : **handicap moteur ne signifie pas déficience intellectuelle**. Les capacités d'apprentissage, de communication et de participation des enfants peuvent être extrêmement diverses. Deux jeunes accompagnés dans le même IEM peuvent utiliser tous les deux un fauteuil et pourtant avoir des besoins éducatifs, scolaires, médicaux et sociaux très différents.

Le point commun réside donc moins dans une image particulière du handicap que dans la nécessité de mobiliser **des moyens spécifiques autour des conséquences d'une déficience motrice et du projet global de l'enfant**.



## Que se passe-t-il derrière la porte ?

Une journée en IEM permet probablement de comprendre l'établissement beaucoup plus facilement qu'une liste de professions.

Un jeune commence sa matinée par un cours. Un autre rencontre son kinésithérapeute. Ailleurs, un ergothérapeute travaille l'utilisation d'une aide technique. Un professionnel aide un enfant à s'installer correctement pour déjeuner. Un enseignant adapte un support pédagogique. Une infirmière réalise un soin. Un éducateur prépare une sortie tandis qu'une équipe échange avec une famille sur l'évolution de l'autonomie de son adolescent.

Pendant ce temps, il faut également organiser les transports, les appareillages, les rendez-vous médicaux, les repas, les emplois du temps, les relations avec les établissements scolaires et parfois l'hébergement.

Cette diversité peut être résumée autour de cinq fonctions principales :



La scolarité occupe une place particulièrement importante. Elle peut être organisée au sein d'une unité d'enseignement de l'ESSMS ou, selon le projet du jeune, s'articuler avec une scolarisation en milieu ordinaire.

Et c'est probablement là que se trouve l'une des particularités les plus fortes de l'IEM : **les différents professionnels ne doivent pas seulement réussir leurs interventions. Ils doivent réussir à les organiser autour du temps de l'enfant.**

## Qui paie l'IEM ?

L'IEM appartient au champ des établissements et services médico-sociaux pour enfants en situation de handicap.

Son financement relève de **l'Assurance maladie**, dans le cadre du financement médico-social piloté par l'Agence régionale de santé.

L'admission ne relève pas directement de l'établissement. L'orientation est prononcée par la **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)** après évaluation de la situation par la MDPH.

Cette organisation financière distingue notamment l'IEM de structures pour adultes dans lesquelles plusieurs financeurs peuvent intervenir. Pour le jeune et sa famille, la logique n'est donc pas celle du paiement d'un prix d'hébergement comparable à celui rencontré dans certains établissements pour personnes âgées.

Mais derrière un financement apparemment unique se trouve une organisation beaucoup plus large : l'IEM doit articuler ses propres ressources avec celles de l'Éducation nationale, des acteurs sanitaires, de la MDPH et, selon les situations, de nombreux partenaires extérieurs.



## Trois situations pour comprendre

*Situations fictives construites à des fins pédagogiques*

### Lucas, 8 ans : apprendre autrement



Lucas se déplace en fauteuil électrique. Il comprend rapidement les consignes, adore les mathématiques et se montre particulièrement curieux. Son handicap moteur rend cependant difficiles l'écriture manuscrite, certains déplacements et plusieurs gestes du quotidien. Son accompagnement associe scolarité, ergothérapie, kinésithérapie, aides techniques et accompagnement éducatif.

#### Pourquoi l'IEM ?

Parce que l'enjeu n'est pas de réduire ses apprentissages en raison de ses difficultés motrices. Il faut au contraire **organiser les adaptations, les soins et la rééducation de manière à lui permettre d'accéder aux apprentissages et à la vie sociale.**

### Inès, 14 ans : devenir autonome ne signifie pas tout faire seule

Inès réalise aujourd'hui certains gestes seule et utilise plusieurs aides techniques. Pour d'autres activités, elle a toujours besoin de l'intervention d'un professionnel. Mais à quatorze ans, ses attentes évoluent. Elle veut choisir davantage, sortir avec ses amis, gérer certaines activités elle-même et préserver son intimité.



#### Pourquoi l'IEM ?

Parce que l'accompagnement d'une adolescente ne peut pas se limiter à améliorer ses capacités motrices. Il doit également lui permettre **d'exprimer ses choix, d'expérimenter son autonomie et de prendre progressivement davantage de décisions concernant sa propre vie.**

### Yanis, 18 ans : préparer l'après



Yanis approche de l'âge adulte. Pendant plusieurs années, son quotidien s'est organisé autour de sa famille, de l'IEM, de sa scolarité et des professionnels qui l'accompagnent. Désormais apparaissent de nouvelles questions : formation, activité professionnelle éventuelle, mobilité, logement, aides humaines ou poursuite d'un accompagnement médico-social.

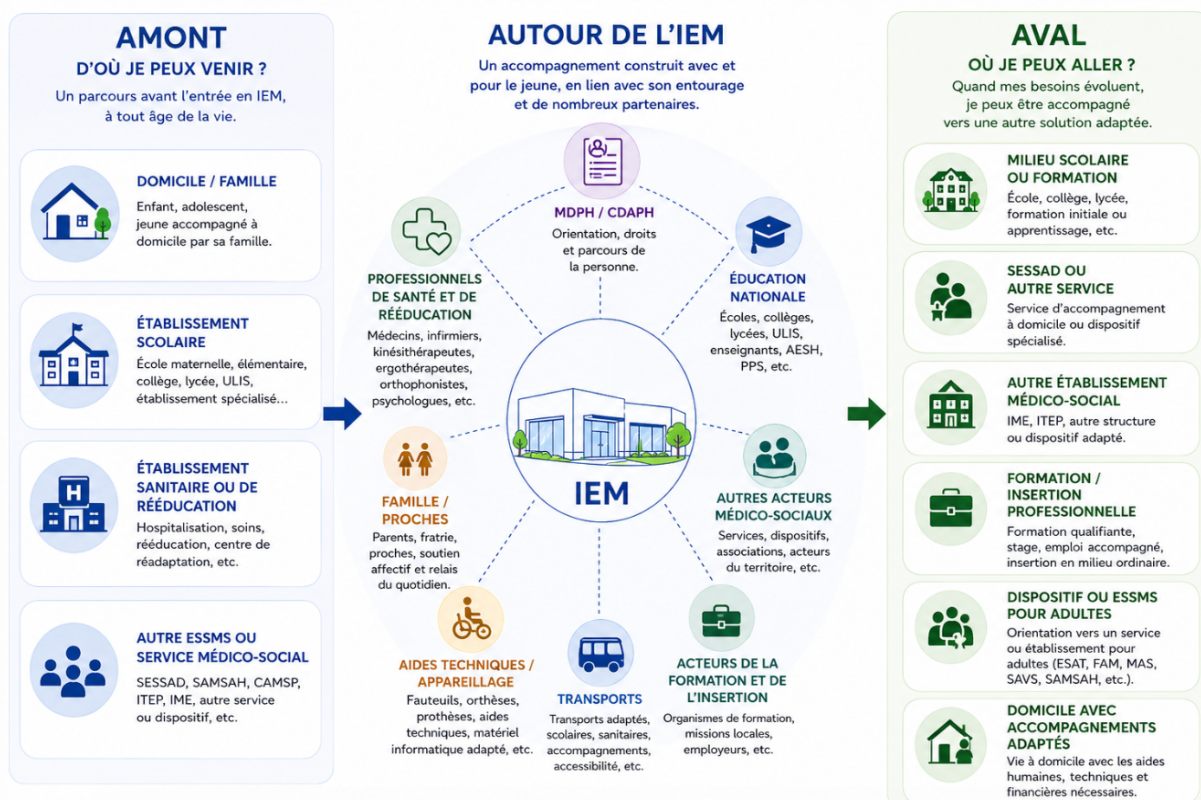
#### Pourquoi l'IEM est-il encore important à ce moment-là ?

Parce que la sortie de l'établissement ne peut pas être réduite à une date administrative. **Le passage vers la vie adulte constitue lui-même un parcours qui doit être préparé.**

## Où se situe l'IEM dans le parcours ?

Il n'existe pas un parcours unique conduisant à l'IEM.

Un enfant peut être accompagné depuis son domicile familial, arriver après un parcours sanitaire ou de rééducation, avoir été scolarisé en milieu ordinaire ou avoir déjà bénéficié d'un autre accompagnement médico-social.



Le parcours n'est pas une ligne droite : **des allers-retours et des évolutions sont possibles selon mes besoins et mon projet de vie.**

## ITEM, IME, EEAP : quelles différences ?

Sur le terrain, les trois sigles peuvent facilement être confondus. Ils concernent tous des enfants et adolescents en situation de handicap et associé, à des degrés différents, accompagnement éducatif, apprentissages, soins et vie quotidienne. Mais leur spécialisation n'est pas identique.

|                              | <b>IEM</b><br>INSTITUT D'ÉDUCATION MOTRICE                          | <b>IME</b><br>INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF                | <b>EEAP</b><br>ÉTABLISSEMENT POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS POLYHANDICAPÉS     |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Spécialisation</b>        | Déficiência motrice                                                 | Déficiência intellectuelle                            | Polyhandicap                                                                |
| <b>Enjeu caractéristique</b> | Articuler handicap moteur, rééducation, apprentissages et autonomie | Développer apprentissages, autonomie et participation | Organiser un accompagnement global face à des déficiências graves associées |
| <b>Scolarité</b>             | Selon capacités et PPS                                              | Selon capacités et PPS                                | Adaptée aux possibilités et modes de communication                          |
| <b>Soins / rééducation</b>   | Importants selon les conséquences de la déficiência motrice         | Selon les besoins et troubles associés                | Très présents compte tenu de la complexité des besoins                      |
| <b>À retenir</b>             | <b>Le moteur est au premier plan.</b>                               | <b>L'intellectuel est au premier plan.</b>            | <b>Le polyhandicap structure l'accompagnement.</b>                          |

Cette comparaison reste volontairement pédagogique. Les frontières ne décrivent pas à elles seules la situation d'un enfant : **plusieurs déficiências peuvent être associées et c'est l'évaluation globale des besoins qui guide l'orientation.**



## L'IEM est-elle encore seulement un établissement ?

L'IEM s'est historiquement construit autour d'une idée assez simple : réunir dans un même environnement les compétences spécialisées dont un enfant présentant une déficience motrice pouvait avoir besoin.

Cette fonction demeure. Mais le secteur du handicap évolue vers des parcours davantage individualisés et des réponses moins exclusivement définies par les murs d'un établissement.

Les chiffres permettent de mesurer ce mouvement. Entre **2006 et 2022**, le nombre d'IEM a progressé d'environ **7,7 %**, tandis que le nombre de places n'augmentait que de **2,7 %** et le nombre de jeunes accompagnés de **1,1 %**. Dans le même temps, les capacités des SESSAD pour enfants et adolescents ont progressé beaucoup plus fortement.

La scolarisation évolue également. Parmi les jeunes de 6 à 15 ans accompagnés en IEM en 2022, 56 % étaient scolarisés dans une unité d'enseignement au sein de l'établissement médico-social et 12 % n'étaient pas scolarisés. Les autres jeunes étaient scolarisés selon différentes modalités en établissement scolaire : unité d'enseignement externalisée, enseignement ordinaire ou ULIS.

Ces évolutions ne signifient pas que l'établissement n'aurait plus d'utilité. Elles déplacent plutôt la question : **les compétences spécialisées doivent-elles uniquement être disponibles là où se trouve l'établissement, ou doivent-elles pouvoir accompagner davantage l'enfant là où il vit et apprend ?**

Dans le même temps se pose la question des ressources humaines. Plus largement, **74 % des structures médico-sociales pour enfants handicapés déclaraient des difficultés de recrutement en 2022**. Ce chiffre n'est pas spécifique aux IEM, mais il rappelle que transformer les organisations suppose aussi de disposer des professionnels capables de les faire fonctionner.

L'enjeu n'est donc probablement plus seulement de disposer de places en IEM. Il consiste également à déterminer **où doivent se trouver les compétences, comment les rendre accessibles et comment articuler établissement, école, soins, famille et territoire.**

## Ce qu'il faut retenir

### L'IEM N'EST PAS UNE ÉCOLE POUR ENFANTS EN FAUTEUIL.

C'est un établissement médico-social dans lequel doivent fonctionner ensemble scolarité, accompagnement éducatif, soins, rééducation, compensation du handicap et vie quotidienne.

### HANDICAP MOTEUR NE SIGNIFIE PAS DÉFICIENCE INTELLECTUELLE.

Les capacités cognitives, les modes de communication et les besoins des jeunes accompagnés peuvent être extrêmement différents.

### ACCOMPAGNER UN ENFANT, C'EST AUSSI PRÉPARER L'ADULTE QU'IL DEVIENDRA.

Autonomie, formation, mobilité, vie sociale et préparation de la sortie font progressivement partie de l'accompagnement.



---

## Regard Fluxiens

---

Et s'il fallait parfois adapter l'organisation plutôt que l'enfant ?

Un IEM pourrait facilement être regardé à travers son nombre de places, son taux d'occupation, le nombre de séances de rééducation réalisées ou les temps de scolarisation. Regardons plutôt **tout ce qui doit converger autour d'un enfant pour rendre possible une journée ordinaire.**

Pour aller en classe, déjeuner, participer à une activité, réaliser une séance de kinésithérapie ou simplement rentrer chez lui, un jeune peut avoir besoin que circulent au bon moment **des professionnels, du matériel, un fauteuil, un véhicule, des informations, des décisions, des soins et des emplois du temps.**

Chacun de ces acteurs peut parfaitement remplir sa mission et pourtant produire collectivement une organisation difficile à vivre : un transport qui impose d'arriver trop tôt, une séance de rééducation programmée pendant un cours important, un rendez-vous médical le jour d'une sortie scolaire ou un matériel adapté qui n'est disponible que dans un seul lieu.

**L'IEM illustre particulièrement bien une idée chère aux Fluxiens : la qualité d'un accompagnement ne dépend pas seulement de la qualité de chaque intervention, mais de notre capacité à les faire fonctionner ensemble autour de la personne.** Et avec un enfant, cette question prend une dimension supplémentaire.

À force d'organiser son handicap, ses soins, sa rééducation et sa scolarité, **il faut veiller à ne pas organiser toute sa journée à sa place.** La question n'est donc peut-être pas seulement : « **De quelles prises en charge cet enfant a-t-il besoin ?** »

Elle est aussi : « **Comment organiser toutes ces réponses pour qu'il lui reste une vie d'enfant ?** »



## Sources principales

- **LÉGIFRANCE — Code de l'action sociale et des familles, articles D.312-60 et suivants** - Cadre réglementaire des établissements et services accompagnant les enfants et adolescents présentant une déficience motrice : public concerné, missions et principes d'organisation. [Consulter le Code de l'action sociale et des familles sur Légifrance](#)
- **DREES — Le handicap en chiffres, édition 2024** - Publication de référence utilisée notamment pour le nombre d'IEM, le nombre de places, le nombre de jeunes accompagnés et l'évolution de l'offre. Elle recense, fin 2022, **140 IEM, 7 550 places et 7 320 jeunes accompagnés**. [Consulter « Le handicap en chiffres – édition 2024 »](#)
- **DREES — Personnes handicapées accompagnées en établissements et services médico-sociaux : enquête ES-Handicap 2022** - Données détaillées sur les personnes accompagnées au 31 décembre 2022, notamment selon l'âge, le sexe, la déficience principale et le type de structure. [Consulter les données ES-Handicap 2022](#)
- **DREES — 174 000 enfants et adolescents handicapés accompagnés par des structures dédiées fin 2022** - Étude consacrée aux caractéristiques et à l'évolution des enfants et adolescents accompagnés par les établissements et services médico-sociaux. [Consulter l'étude DREES](#)
- **DREES — L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022** - Analyse de l'évolution de l'offre et des capacités des établissements et services, notamment pour les enfants et adolescents. Elle permet également de replacer l'évolution relativement limitée des IEM dans le développement plus large des services comme les SESSAD. [Consulter l'étude sur l'évolution de l'offre médico-sociale](#)

## Pour aller plus loin ...

Ce Focus n'est qu'une porte d'entrée.

Sur le Campus des Fluxiens, poursuivez votre exploration avec d'autres Focus consacrés aux structures, aux métiers, aux dispositifs, aux instances, aux pratiques et aux outils qui composent notre environnement.

Découvrez également nos articles pour décrypter l'actualité et regarder ce qui se fait ailleurs, nos Dossiers du mois pour approfondir une question de terrain, ainsi que nos Univers pour apprendre, expérimenter et évaluer vos connaissances.

Parce que mieux comprendre son environnement, c'est aussi mieux comprendre les décisions que l'on prend chaque jour.

Continuez à explorer, comprendre, partager, agir et progresser sur le Campus des Fluxiens.

→ [lecampusdesfluxiens.fr](http://lecampusdesfluxiens.fr)

