



Scolarisation des élèves en situation de handicap

GUIDE PRATIQUE

réalisé par le SNUipp-FSU
septembre 2011





MA BANQUE EST DIFFÉRENTE, CEUX QUI LA GÈRENT SONT COMME MOI.

Le Crédit Mutuel Enseignant est une banque coopérative. Ce que ça change ? C'est une banque qui appartient à ses clients-sociétaires, tous issus de l'Éducation nationale, de la Recherche, de la Culture et des Sports : ceux-ci peuvent participer au fonctionnement de leur CME en votant aux Assemblées générales. Ils élisent leurs représentants au Conseil d'administration suivant le principe : "une personne, une voix". C'est donc à ses clients que le Crédit Mutuel Enseignant rend des comptes, et non à des actionnaires.

**UNE BANQUE CRÉÉE PAR SES COLLÈGUES,
ÇA CHANGE TOUT.**

Crédit  Mutuel
Enseignant
www.cme.creditmutuel.fr

- 4 Les défis de la loi
du 11 février 2005
- 6 L'architecture
institutionnelle
- 7 Les élèves en
situation de handicap
- 8 La scolarisation
- 9 Le projet personnalisé
de scolarisation
- 11 L'enseignant référent
- 12 À l'école ordinaire :
aides et accessibilité
- 14 Les CLIS
- 15 Les ULIS
- 16 Les unités d'enseignement
- 17 La coopération
- 18 Les auxiliaires et
assistants de vie scolaire
- 20 Schéma récapitulatif
de la scolarisation
- 21 Pour en savoir +
- 21 Les textes
- 22 Glossaire

Guide réalisé par : Agnès Duguet,
Michelle Frémont, Emmanuel Guichardaz
Mise en page : Jérôme Quéré

L'école pour tous : besoin de soutien

Qui aurait imaginé, il y a seulement 10 ans, une telle évolution ? Le nombre d'élèves en situation de handicap à l'école a plus que doublé grâce aux combats des familles et des associations, mais aussi à l'engagement des enseignants.

Tous portent les principes de la loi du 11 février 2005 comme un droit fondamental : l'accessibilité généralisée et la compensation du handicap impliquent que ce soit la société qui s'adapte, et non la personne.

A l'école, la traduction en est la priorité à la scolarisation en milieu ordinaire et la prépondérance du choix de la famille. L'école doit offrir à chaque jeune, quelle que soit sa situation, les conditions adaptées pour sa scolarité. A l'épreuve du terrain, la réalité est loin d'être idyllique et les enseignants, en première ligne dans ce combat, sont laissés trop souvent seuls parfois jusqu'à l'épuisement. Informations aux familles, mise en oeuvre du PPS, accompagnement d'un AVS, organisation au sein de la classe, les parcours sont parfois semés d'obstacles.

Ce guide a pour but de vous offrir les informations concises, les démarches utiles ainsi que les premières ressources. Il ne faut pas rester isolé.

Depuis 2005, l'éducation nationale est régulièrement épinglée en raison des lacunes de ses dispositifs d'accompagnement et de la faiblesse des moyens déployés comme en témoigne le récent rapport du sénateur Paul Blanc. Il est urgent de changer la donne. Formation de tous les acteurs, création d'un métier d'accompagnant, locaux accessibles et matériel spécifique, ressources disponibles et moyens d'accompagnement : pour les élèves en situation de handicap, on ne doit pas se priver !

Le combat quotidien continue.

Le SNUipp-FSU s'y engage avec vous.



ACCESSIBILITÉ GÉNÉRALISÉE, EMPLOI ET SCOLARISATION, COMPENSATION : LES DÉFIS DE LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005

La Loi du 11 février 2005 a mis en avant une problématique nouvelle : celle des droits des personnes en situation de handicap.

L'accessibilité généralisée, comme son nom l'indique, se décline dans tous les secteurs. Il ne s'agit pas seulement de faciliter la mobilité des personnes, mais aussi de leur permettre l'accès à l'information, la culture...

L'école et la formation professionnelle constitue un autre grand défi. La loi affirme en effet que « *le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant* ».

La mise en oeuvre de ce principe s'est accompagné, indéniablement, d'une augmentation importante de la scolarisation en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap. Il faut tout de même souligner que celle-ci a débuté bien avant la promulgation de la loi, preuve de l'engage-

ment de l'ensemble des professionnels, qui ont dû dans la plupart des cas, y compris depuis 2005, opérer sans moyens supplémentaires ni formation.

Sur le terrain, les attentes sont encore nombreuses. Les associations soulignent les retards pris en matière d'accessibilité, les familles déplorent que l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation se résume trop souvent à une simple décision d'orientation... Côté enseignants, ce sont la formation, les moyens d'accompagnement (AVS, intervention des établissements spécialisés) qui sont revendiqués.

Les défis sont donc encore nombreux pour assurer une citoyenneté pleine et entière aux personnes en situation de handicap !

LES DISPOSITIONS MAJEURES DE LA LOI

Accessibilité :

En 2015, tous les établissements recevant du public (ERP) doivent avoir été mis aux normes. Les autorités organisatrices de transports (publics) doivent rendre accessibles leurs réseaux également avant 2015. En cas d'impossibilité technique, des transports de substitution doivent être mis en place.

Emploi :

La loi institue un organisme, le FIPHP, qui collecte les contributions des employeurs publics de plus de 20 salariés qui ne respectent pas le taux de 6% de travailleurs handicapés, sur le modèle de l'AGEFIPH.

Formation :

Le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant.

Compensation :

La loi institue une prestation de compensation du handicap (PCH), afin de financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées.

Patrick Gohet, président du C.N.C.P.H.



"l'école a accompli des progrès importants..."

Quel rôle l'école peut-elle jouer dans la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 ?

Le rôle de l'école est essentiel. La future insertion sociale et professionnelle du jeune handicapé suppose qu'il bénéficie d'abord d'une scolarisation adaptée.

Sa présence à l'école, au collège, au lycée et à l'université c'est aussi, pour les autres enfants, adolescents et jeunes adultes, l'apprentissage de la différence, de la solidarité et de la tolérance. Le savoir vivre ensemble n'est pas inné, il s'apprend. C'est le rôle majeur de l'école que d'y concourir. Elle le fait dans un contexte difficile à bien des égards.

Que faudrait-il améliorer ?

Il faut dire ici que l'école a accompli des progrès importants dans l'accueil des jeunes handicapés au cours des dernières années. C'est vrai sur le plan quantitatif. Des améliorations sont encore attendues sur le plan qualitatif : adaptation des outils pédagogiques, préparation des enseignants, réalisation et suivi du projet pédagogique individuel...

Plus généralement, qu'apporte la loi du 11 février ?

Le handicap est une réalité de la vie. Il doit être pris en compte comme tel. La personne handicapée physique, mentale, psychique, auditive, visuelle, cognitive..., est une personne à part entière et donc un authentique citoyen. C'est ainsi qu'elle doit être considérée. Par ailleurs, que de progrès pour tous lorsque la société apporte à la personne en

situation de handicap ce dont elle a besoin pour vivre avec et parmi les autres. Les exemples ne manquent pas et dans tous les domaines : plan incliné, télécommande, plate forme d'accès, pédagogie individualisée...

Rendre la Cité accessible, c'est donner de la liberté à celles et ceux qui rencontrent des difficultés pour se déplacer, se repérer dans l'espace et dans le temps, conceptualiser... Leur apporter la compensation personnalisée de leurs déficiences, c'est œuvrer pour plus d'égalité. Mobiliser tous les acteurs de la société autour de la question du handicap, c'est servir la fraternité selon laquelle toute personne, quels que soient sa condition, ses origines et son état physique, est l'égal en valeur de toutes les autres.

LES ORGANISMES (CHARGÉS DE LA MISE EN ŒUVRE : CNSA, ARS, DÉPARTEMENTS, MDPH, CIH11

Au-delà de la définition du handicap, la loi du 11 février 2005 a réorganisé en profondeur l'architecture institutionnelle qui régit le secteur en France.

La MDPH

Maison départementale des personnes handicapées

«*Guichet*» unique qui permet d'accueillir les personnes et de délivrer des prestations. Les décisions sont prises par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), après élaboration du plan personnalisé de compensation : aides techniques et humaines (AVS), orientation vers les établissements ou services correspondant aux besoins de la personne, allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), allocation aux adultes handicapés (AAH) ou prestation de compensation (PCH), carte d'invalidité. Elle reconnaît la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Dans la CDA, sont notamment représentés les collectivités locales, des associations de personnes en situation de handicap, les services de l'état.

La CNSA

Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

Elle pilote la politique concernant les personnes âgées ou handicapées, elle réunit et répartit les moyens financiers nationaux.

Les ARS

Agences Régionales de Santé

Ces établissements publics d'état définissent, mettent en œuvre et coordonnent la politique nationale de santé et l'action sociale et médico-sociale à l'échelon régional (création de places et agréments pour les établissements spécialisés). Dans le cadre de la réforme de l'Etat, ils se sont substitués aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH), aux Directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS et DDASS) en même temps qu'ont été créées les Directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion

sociale (DRJSCS) et les Directions départementales de la cohésion sociale (DDCS).

Le CDCPH

Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées

Il donne un avis et formule des propositions sur les orientations de la politique du handicap et sur les mesures à mettre en œuvre au plan local pour assurer la coordination des interventions de tous les partenaires institutionnels ou associatifs dans tous les domaines (scolarisation, intégration sociale et professionnelle, accessibilité, logement, transport, accès aux aides humaines ou techniques, sport, loisirs, tourisme, culture).

Groupe de coordination Handiscol

Au sein du CDCPH, il est censé coordonner les actions en vue de la scolarisation des jeunes en situation de handicap et assure la cohérence des dispositifs. Malheureusement il n'est pas constitué dans tous les départements. Y sont représentés les services départementaux de l'EN, des DDCS, les collectivités locales, les associations de parents d'enfants en situation de handicap, les fédérations de parents d'élèves, les personnels scolaires et médico-sociaux...

Groupe technique départemental

Organisé par le directeur départemental de la cohésion sociale et l'IA, il établit un état des moyens consacrés à la scolarisation et à son accompagnement en fonction des évolutions de la population scolaire concernée.

LES ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP

La loi a renversé le principe du droit en permettant à toute personne d'effectuer des démarches pour faire reconnaître une situation de handicap... ou, au contraire, de taire sa situation si elle estime qu'elle peut lui porter préjudice.

Cela n'est pas sans conséquences pour la scolarisation : en effet, on ne peut obliger une famille à faire des démarches auprès de la MDPH, ni lui refuser, a priori, l'accès à l'école ordinaire. Un principe qui prévalait avant la loi, mais qui a été réaffirmé et renforcé par cette dernière.

De même, de nombreuses situations sont maintenant reconnues comme constituant un handicap : c'est le cas des maladies invalidantes, des troubles sévères de la communication, des troubles du comportement, des troubles envahissant du développement (TED), des troubles des apprentissages (dys...).

La grande majorité des situations

relève des troubles intellectuels, cognitifs ou psychiques (62%). Ils constituent près de la moitié des élèves dans le premier degré (48%), un peu plus du tiers des élèves handicapés dans le second degré (36 %) et la majorité des élèves des établissements médico-sociaux (54 %). Ils sont plus souvent en CLIS (55 %) ou en UPI/ULIS (52 %) qu'en classe ordinaire.

Contrairement à une idée reçue, l'enseignement privé ne scolarise que 11,6 % des élèves en situation de handicap, alors qu'il représente 20% de la population scolaire. La part des troubles intellectuels ou psychiques est plus faible que dans le public, celle des « dys » plus élevée. La proportion d'élèves accompagnés par un AVS-i est plus importante (35,8% contre 30% dans le public).

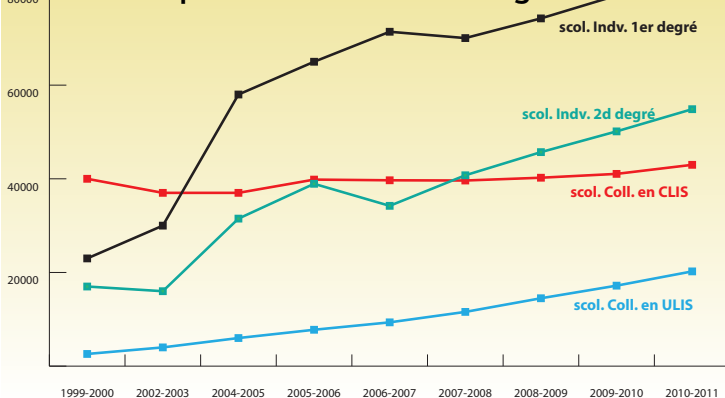
Source : Rapport Paul Blanc – Mai 2011

Environ 5 millions de personnes sont considérées comme étant en situation de handicap en France, dont 1,7 millions « reconnues » par l'administration, c'est à dire bénéficiaires d'une prestation spécifique.



L'augmentation de la scolarisation de la scolarisation a débuté avant 2005. Les enseignants ont souvent dû se débrouiller seuls.

Évolution de la scolarisation dans le premier et le second degré



LA SCOLARISATION

Article 6 du code de l'éducation :
 « Dans son domaine de compétence, l'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés. »

Dispositions de la loi concernant la scolarité

Le même article précise que « *tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements (...), le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.* »

« *Dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionné (...) par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence.* »

L'évaluation des besoins et des

mesures mises en œuvre est réalisée au moins une fois par an par l'équipe de suivi de la scolarisation (EES).

Celle-ci comprend l'ensemble des personnes qui concourent à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'enfant ou l'adolescent.

Les enseignants et les personnels doivent recevoir, dans le cadre de leur formation initiale et continue, une formation spécifique concernant l'accueil et l'éducation des élèves handicapés.

Q/R

Un élève en situation de handicap inscrit dans son école de quartier, y effectuera-t-il sa scolarité ?

C'est son Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) qui décrit les modes de scolarisation et les accompagnements nécessaires : soit dans une classe ordinaire de son école, soit dans un dispositif adapté (type

CLIS ou ULIS), dans son école s'il y en a un ou dans une autre école, soit enfin dans un établissement spécialisé, à temps plein ou en temps partagés avec une école ordinaire.

En l'absence (ou dans l'attente) de PPS, la scolarité s'effectue dans l'école, en tenant compte des aménagements rendus nécessaires par son état de santé (aménagements d'emploi du temps, soins...).

LE PROJET PERSONNALISÉ DE SCOLARISATION

UNE ÉLABORATION EN 4 ÉTAPES

1 Ce sont les parents qui formulent un projet de formation, auprès de la MDPH.

Si aucune démarche n'a été entreprise avant la rentrée scolaire, l'équipe éducative est réunie par le directeur de l'école dès lors que lui est signalée une situation préoccupante méritant un examen approfondi. Le directeur de l'école communique aux parents les coordonnées de l'enseignant référent et les informe du rôle que celui-ci est appelé à jouer. De même, il informe sans délai l'enseignant référent qui entre alors en contact avec les parents et se met à leur disposition en vue de les accompagner, si besoin est, dans la saisine de la maison départementale des personnes handicapées. Les parents ou les responsables légaux sont informés par écrit du fait que l'équipe éducative souhaite qu'un projet personnalisé de scolarisation soit élaboré.

2 À l'initiative de l'enseignant référent, l'équipe de suivi de la scolarisation (qui comprend nécessairement l'élève ou ses parents) évalue, en situation scolaire, les besoins et compétences de l'élève.

3 Ces éléments sont transmis à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Celle-ci comprend des professionnels habilités à étudier les cas qui leur sont soumis. Elle élabore le Projet Personnalisé de Scolarisation, qui est un élément du Plan de compensation du Handicap. Le PPS est présenté à la famille.

4 La Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) se prononce sur l'orientation de l'élève, les accompagnements nécessaires et les prestations éventuelles.

Décret n° 2005-1752 du 30-12-2005, Circulaire N°2006-126 du 17-8-2006)

C'est le projet personnalisé de scolarisation (PPS) qui définit les modalités de déroulement de la scolarité.



Le SNUipp-FSU revendique du temps pour la concertation d'équipe.

Q/R

Que faire au moment de l'inscription d'un élève en situation de handicap dans l'école ?

Le directeur communique aux parents les coordonnées de l'enseignant référent du secteur, et les informe sur son rôle.

L'enseignant de la classe peut, s'il le juge nécessaire, demander une réunion de l'équipe éducative, afin d'examiner les conditions de la scolarité et de déterminer si un Projet Personnalisé de Scolarisation est souhaitable.

P.P.S.

Dans le cas où la famille a saisi la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) avant l'inscription, il faut réunir l'équipe éducative dès l'inscription et de préférence avant la fin l'année scolaire afin de préparer le futur projet personnalisé de scolarisation.

Les éléments ainsi recueillis sont communiqués à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH par l'intermédiaire de l'enseignant

réfèrent, afin que ce PPS soit mis en œuvre dès la rentrée scolaire.

Dans tous les cas, et particulièrement à l'école primaire, **l'aide et le soutien aux équipes éducatives sont assurés**, dans le cadre de leurs missions réglementaires, **par les équipes de circonscription**, dans le but de les aider à organiser la scolarité de l'élève et à concevoir les adaptations pédagogiques utiles et nécessaires.

Un travail d'équipe

L'équipe éducative (Article D. 321-16 du code de l'éducation) : c'est le directeur de l'école qui la réunit « *chaque fois que la situation d'un élève ou d'un groupe d'élèves l'exige* » pour analyser les difficultés et mettre en place des réponses (PPRE, PAI, PPS, autre). Elle est composée des enseignants et parents concernés, d'autres professionnels de l'école (RASED, médecin scolaire, infirmière scolaire, assistante sociale), et éventuellement, des services de santé ou du secteur médico-social.

Et quand un PPS a été décidé par la CDA,

L'équipe de suivi de la scolarisation est réunie par l'enseignant référent au moins une fois par an. Elle comprend nécessairement les parents ou représentants légaux de l'élève, le ou les enseignants concernés, y compris les enseignants spécialisés des UE ainsi que tous les membres qui concourent au PPS tels que cités dans la circulaire N°2006-126 du 17-8-2006...

Q/R

Que faire si les parents refusent la mise en œuvre d'un Projet Personnalisé de Scolarisation ?

Si la MDPH n'a pas été saisie par les parents dans un délai de 4 mois à compter de la notification écrite par l'équipe éducative, l'Inspecteur d'Académie informe la MDPH de la situation, qui prend « toutes les mesures utiles ». L'élève reste scolarisé, en tenant compte toutefois des aménagements rendus nécessaires pour raisons médicales. Il est donc très important de s'assurer du concours du médecin scolaire, notamment lors de la réunion de l'équipe éducative.

Quelle différence entre PPS et PAI ?

Le PPS relève d'une situation de handicap. Le PAI (Projet d'Accueil Individualisé) relève d'un trouble de la santé évoluant sur une longue période (asthme, épilepsie...). Il est élaboré sous la responsabilité du médecin scolaire et du médecin de PMI (pour les élèves de 3 et 4 ans).

Dans le cas d'un élève en situation de handicap, si le PPS prévoit l'ensemble des dispositions d'ordre médical nécessaires, il n'y a pas lieu d'établir en plus un PAI.

L'ENSEIGNANT RÉFÉRENT

C'est un enseignant spécialisé

Il est « *désigné comme référent pour chacun des élèves handicapés du département* » et réunit l'équipe de suivi de la scolarisation « *autant que de besoin et au moins une fois par an pour chaque élève* ». Il collabore avec les MDPH.

Son secteur d'intervention comprend des écoles et des établissements du second degré ainsi que des établissements de santé ou médico-sociaux. Affecté dans l'une des écoles ou dans l'un des établissements scolaires publics de son secteur, il est placé sous l'autorité de l'EN-ASH.



ZOOM

On compte plus de 1450 enseignants référents (estimation année 2010-2011), soit une moyenne de 1 pour 127 élèves en situation de handicap, mais avec de fortes disparités départementales (de 1 pour 36 élèves à 1 pour 223 selon le Rapport Paul Blanc !).

Ils perçoivent désormais une indemnité annuelle spécifique (décret 2010-953 du 24 août 2010) qui s'ajoute à l'indemnité de fonctions particulières des enseignants spécialisés (au prorata du temps de service).

C'est l'acteur principal de la mise en oeuvre du PPS et l'interlocuteur des écoles et des familles.

Ses missions

- accueil et information des élèves ou de leurs parents
- organisation de l'évaluation en situation scolaire
- participation à l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation
- suivi du PPS et du parcours de formation des élèves handicapés scolarisés en veillant à sa continuité et à sa cohérence (orientation scolaire et professionnelle)
- coordination des actions de l'équipe de suivi de la scolarisation : articulation entre les actions conduites par les équipes pédagogiques des établissements scolaires, des services ou établissements de santé et médico-sociaux, et les autres professionnels intervenant auprès de l'élève, quelle que soit la structure dont ils dépendent.
- intervention en amont lors d'une première scolarisation, avant évaluation de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH pour une information, un conseil et une aide, tant auprès des équipes enseignantes que des parents ou représentants légaux de l'enfant.

Arrêté du 17 août 2006 sur les enseignants référents et leur secteur d'intervention, circulaire 2006-126 du 17 août 2006 sur la mise en oeuvre du PPS

À L'ÉCOLE "ORDINAIRE"

La scolarisation en milieu ordinaire ne s'improvise pas : l'école a besoin d'être aidée, les enseignants doivent recevoir une formation...



La présence de professionnels d'autres secteurs oblige à un travail pluriprofessionnel qui devrait être mieux reconnu au niveau de l'école.

Des modalités adaptées

La scolarisation de tout jeune se fait par définition dans l'école ordinaire qui doit donc être « accessible » dans son aménagement, son fonctionnement, ses pratiques, etc. La question des conditions et des modalités est donc centrale pour une scolarisation déclinée dans ses deux dimensions de socialisation et d'enseignement/apprentissage.

De fait l'accessibilité de l'école ne se mesure pas seulement en terme d'aménagement matériel, elle doit prendre en compte les besoins des enseignants (travail en équipe, soutien, formation, assistants ou auxiliaires de vie scolaire) et des autres élèves de la classe (effectifs, aides...). Il existe un ensemble de dispositifs d'aides et d'accompagnement dont la richesse, la diversité et la disponibilité sur tout le territoire conditionne la réussite de l'inclusion scolaire (voir ci-contre).

Les services d'aide, de soutien et d'accompagnement

Les aides éducatives, rééducatives, thérapeutiques et pédagogiques apportées par les établissements et services médico-sociaux sont décidées dans le cadre du PPS de l'élève. Elles s'exercent dans le cadre de conventions signées avec les gestionnaires et responsables des différents lieux d'accueil (Inspecteurs d'académie, chefs d'établissements, mairies, etc...). Certaines CLIS et ULIS bénéficient de ces conventions pour un groupe d'élèves. Différents services accompagnent les jeunes selon leur handicap : le SSEFIS (déficients auditifs de plus de 3 ans), le SAAAIS (déficients visuels), le SSAD (jeunes polyhandicapés) et le SESSAD (autres handicaps). Les délais d'attribution sont souvent trop longs (procédures, listes d'attente).

À L'ÉCOLE "ORDINAIRE"

La mise en oeuvre

Les aides nécessaires pour une scolarité en milieu ordinaire sont définies dans le PPS : appareillage, aides techniques, accompagnement par des AVS-i, intervention d'enseignants spécialisés, y compris les RASED, de professionnels médicaux ou médico-sociaux (éducateurs, orthophonistes, psychomotricien, etc) rattachés ou non à un service d'accompagnement (SESSAD, SSEFIS, SAAAIS).

Parfois la scolarisation – sur des temps partiels ou complets – dans une classe pour l'inclusion scolaire (CLIS, voir page 14), dans une unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS, voir page 15), ou encore une unité d'enseignement d'un établissement spécialisé (UE, voir page 16) peut être une des étapes de ce parcours. Il ne s'agit pas de filières cloisonnées et les parcours des jeunes sont revus au moins annuellement afin de suivre leurs évolutions et répondre à leurs besoins.

Jean-Marie Schléret

président de l'observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement

QUESTIONS À



Accessibilité et sécurité

Quelles sont les règles fixées par la loi ?

La réalisation des travaux doit être achevée avant 2015. Les diagnostics, fixés à 2011, devaient se fonder sur une

approche fonctionnelle des bâtiments. Les écoles classées le plus souvent en 5e catégorie* doivent assurer l'accessibilité complète au premier niveau des bâtiments.

Quel état des lieux dans l'éducation ?

L'enquête sur les collèges montre que les personnes en situation de handicap et les équipes n'ont pas été suffisamment associées aux diagnostics. Par ailleurs, depuis 2010, l'évacuation différée prévoit des espaces d'attente sécurisés à l'abri des fumées et des flammes. La plupart des collectivités n'ont pas encore intégré ces

nouveaux éléments. En première estimation les coûts se situent entre 200.000 et 400.000 euros par collège (environ 40 euros/m²).

Comment définir une école accessible ?

Elle doit permettre à tous de circuler et de bénéficier de l'ensemble des prestations en autonomie, quel que soit le handicap. Les contraintes portent sur les parties extérieures, les circulations intérieures, tous les locaux, principalement ceux du premier niveau, et tous les équipements. Mais il faut aussi respecter les exigences de sécurité. Car il s'agit autant de faire accéder l'ensemble des personnes en situation de handicap à toutes les parties d'un bâtiment que de leur garantir la sécurité en situation de crise liée à un incendie ou un accident majeur.

** moins de 100 élèves en maternelle et moins de 200 en élémentaire*

LES CLIS

Créées en 1991, les Classes d'Intégration Scolaire sont devenues Classes pour l'Inclusion Scolaire en 2009.



Près de 40% des enseignants de CLIS ne sont pas spécialisés !

Classes pour l'Inclusion Scolaire (CLIS)

Ce dispositif collectif de scolarisation en école ordinaire regroupe des élèves en situation de handicap en respectant la «*compatibilité des besoins et objectifs d'apprentissage*». Il y a 4 catégories de CLIS. L'enseignant de la CLIS est spécialisé, titulaire d'un CAPA-SH (cf encadré). L'effectif des CLIS est limité à 12 élèves mais peut être sensiblement inférieur si le projet pédagogique de la classe ou si les restrictions d'autonomie des élèves le justifient. Le projet de fonctionnement de la CLIS implique tous les enseignants de l'école : chacun peut être amené à scolariser partiellement dans sa classe un ou des élèves de la CLIS. Ces derniers participent aux activités organisées pour tous les élèves dans le cadre du projet d'école. Le projet de la CLIS peut prévoir l'affectation d'un auxiliaire de vie scolaire collectif.

Pour les élèves scolarisés en CLIS 2, 3 et 4, l'orientation est aussi justifiée par des besoins particuliers (fatigabilité, lenteurs, difficultés d'apprentissage associées, techniques particulières d'apprentissage). Il est indispensable, en particulier au cycle 3, que les élèves de CLIS soient inscrits dans une classe de référence, leur permettant de bénéficier d'enseignement dans toutes les disciplines.

La scolarité doit se dérouler au plus

près du milieu ordinaire. Le projet de la CLIS articule les PPS avec le projet d'école. Les modalités d'organisation des concertations doivent avoir été définies dans le projet de la classe, pour que l'enseignant puisse assister à ces réunions sans réduire le temps de scolarisation des élèves.

Définition des CLIS

et options de spécialisation des enseignants correspondants

- **CLIS 1 (option D) :** troubles des fonctions cognitives ou mentales, troubles envahissants du développement, troubles spécifiques du langage et de la parole.
- **CLIS 2 (option A) :** handicap auditif avec ou sans troubles associés.
- **CLIS 3 (option B) :** handicap visuel avec ou sans troubles associés.
- **CLIS 4 (option C) :** handicap moteur dont font partie les troubles dyspraxiques, avec ou sans troubles associés, ainsi que les situations de pluri-handicap.

Q/R

Qui décide de l'orientation d'un élève en CLIS ?

C'est la commission des droits et de l'autonomie de la MDPH qui, étant saisie par la famille pour l'élaboration du PPS, peut décider de l'orientation en CLIS pour un élève en situation de handicap.

LES ULIS

Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS ex-UPI)

Au sein des collèges et lycées (EG, ET et professionnel), les ULIS constituent un dispositif collectif au sein duquel certains élèves en situation de handicap se voient proposer une organisation pédagogique adaptée à leurs besoins spécifiques permettant la mise en œuvre de leur PPS.

Elles sont parties intégrantes de l'établissement scolaire dans lequel elles sont implantées. Les élèves scolarisés au titre de l'ULIS sont des élèves à part entière de l'établissement, leur inscription se fait dans la division correspondant à leur PPS. Dans le cadre du bassin de formation et en vue d'offrir aux élèves un choix plus étendu de formations professionnelles, l'ULIS peut être organisée sous la forme d'un réseau regroupant plusieurs lycées professionnels. Les différents partenaires associés à la création de l'ULIS formalisent leur engagement par la signature d'une convention.

Il est souhaitable que le nombre d'élèves scolarisés au titre d'une ULIS ne dépasse pas dix. Chaque ULIS est dotée d'un coordonnateur chargé de l'organisation du dispositif et de l'adaptation de l'enseignement. Membre à part entière de l'établissement scolaire et des équipes de suivi de la scolarisation, c'est un enseignant spécialisé, titulaire d'un CAPASH ou 2CA-SH. Sa première mission est une mission d'enseignement face à élèves. Tous les élèves de l'ULIS reçoivent un enseignement adapté,

pas nécessairement au même moment, que cet enseignement ait lieu en situation de regroupement ou dans la classe de référence.

L'orientation doit donner lieu à une préparation spécifique, détaillée dans le projet personnalisé d'orientation (PPO) et intégré au PPS. Les élèves d'ULIS bénéficient des dispositifs de droit commun préparant à ces transitions : parcours de découverte des métiers et des formations, accompagnement personnalisé, stages de remise à niveau ou passerelles, entretiens personnalisés d'orientation...

L'intitulé des ULIS doit correspondre aux besoins d'élèves présentant des :

- **TFC** : troubles des fonctions cognitives ou mentales (dont les troubles spécifiques du langage écrit et de la parole)
- **TED** : troubles envahissants du développement (dont l'autisme)
- **TFM** : troubles des fonctions motrices (dont les troubles dyspraxiques)
- **TFA** : troubles de la fonction auditive
- **TFV** : troubles de la fonction visuelle
- **TMA** : troubles multiples associés (poly-handicap ou maladie invalidante)

Tous les dispositifs collectifs implantés en collège et en lycée pour la scolarisation d'élèves en situation de handicap ou de maladies invalidantes sont dorénavant dénommés Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)

LES UNITÉS D'ENSEIGNEMENT

La coopération entre secteur médico-social et éducation nationale, ainsi que les conventions instituant les unités d'enseignement se mettent progressivement en place depuis 2009

Les unités d'enseignement concernent les « *enfants ou adolescents qui ne peuvent effectuer leur scolarité à temps plein dans une école ou un établissement scolaire* ». C'est un « *dispositif visant à la réalisation des projets personnalisés de scolarisation des élèves handicapés ou souffrant d'un trouble de la santé invalidant* », dans un établissement médico-social ou sanitaire. Inclus dans le projet de l'établissement ou service, le **projet pédagogique** de l'UE est élaboré par les enseignants à partir des PPS (objectifs, outils, démarches et supports pédagogiques adaptés, en référence aux programmes en vigueur).

Les **élèves** de l'UE, tous inscrits dans une école, un collège ou un lycée de référence, disposent d'un PPS dont le suivi est assuré par l'enseignant référent.

Les **moyens d'enseignement** sont fixés par l'inspecteur d'académie (dotation globale en heures d'enseignement) en fonc-

tion, entre autres critères, du nombre d'élèves, des caractéristiques de l'établissement ou du service, des objectifs des PPS, des obligations de service des enseignants, besoins de coopération entre les acteurs des PPS. Le PPS constitue un des volets du Projet Individualisé d'Accompagnement (PIA). (cf. encadré) Les **enseignants** de l'UE sont spécialisés (CAPA-SH ou 2CA-SH) : ils sont sous l'autorité fonctionnelle du directeur de l'établissement ou service, et pour la partie pédagogique, sous le contrôle de l'IEN ASH.

La **coordination pédagogique** de l'UE est assurée par le directeur de l'établissement ou du service s'il possède le diplôme spécialisé requis. Sinon l'IA désigne le coordinateur parmi les enseignants de l'UE.

Projet individualisé d'accompagnement

Les élèves accueillis dans un établissement ou service spécialisé bénéficient d'un Projet individualisé d'accompagnement (PIA) qui précise l'ensemble des actions mises en oeuvre par celui-ci. Le PPS constitue l'un des volets de ce PIA (décret 2009-378 du 2 avril 2009).

Les temps partagés

Chaque élève bénéficie d'une organisation de sa scolarité propre à son projet. Celle-ci peut se dérouler de manière partagée entre l'éducation nationale (classes ordinaires, CLIS ou ULIS) et un établissement spécialisé (unité d'enseignement), ou même, pour les élèves plus âgés, dans des dispositifs de formation professionnelle. Par exemple un élève peut être scolarisé à la fois dans une unité d'enseignement et dans une classe ordinaire, avec ou sans AVS, avec ou sans intervention d'enseignants spécialisés ou de profes-

sionnels des établissements ou services. Aussi les conditions de la coopération entre les professionnels, et plus particulièrement entre les enseignants exerçant en UE et ceux en école ou établissement ordinaire, devraient être clairement établies. Si du côté de l'UE, la convention est censée fixer les modalités de travail en commun, du côté des écoles, rien n'est vraiment défini, hormis la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation.

COOPÉRATION

Thierry Nouvel

Directeur général de l'UNAPEI

Le parcours scolaire d'un enfant ne peut plus être dans une logique de filière pure

Si « nous avons des exemples de coopérations intelligentes », « beaucoup d'établissements ne sont pas encore dans cette dynamique, beaucoup d'écoles ne le sont pas non plus ». Pour lui, « le parcours scolaire d'un enfant ne peut plus être dans une logique de filière pure : je passe un moment à l'école, je passe un moment à l'IME ... ».

Mais « ce n'est pas parce qu'on fait de la coopération que chaque secteur ne doit pas garder sa spécificité ». De plus, « si davantage d'enfants handicapés ont accès à des modes de scolarisation en milieu ordinaire, ça laissera davantage de places à des enfants qui n'ont pas accès aujourd'hui à des places en établissements médico-sociaux ». Ces derniers « devront s'adapter à l'accompagnement d'un public présentant des pathologies un peu plus lourdes », et aussi « s'ouvrir sur l'accompagnement des enfants vers l'école ». Cette double évolution nécessitera « probablement de développer différents degrés de réponses au sein même des IME ».

La coopération vue par le secteur médico-social : témoignages de deux responsables d'associations gestionnaires d'établissements et services spécialisés.

POUR



Jean-Louis Garcia

Responsable de l'APAJH

Les établissements doivent « revisiter leur projet pédagogique »

« La création des unités d'enseignement ne correspond pas qu'à un changement de vocabulaire », remplaçant les anciennes « écoles » des établissements spécialisés. Cela nécessite des « modalités diversifiées », des « relations réciproques entre les professionnels de l'Éducation nationale et ceux du médico-social », « des coopérations avec les établissements spécialisés, tant pour l'organisation pratique que dans les contenus » et les établissements doivent « revisiter leur projet pédagogique ».

Cependant il y a « une réelle frilosité des autorités académiques pour signer les conventions, et notamment dans les SESSAD ». Aujourd'hui « au-delà d'un discours généreux peut-être séduisant », il y a « les budgets amputés, la disparition des formations, les dangereuses fermetures de postes » ou encore la suppression des postes EN pour les directions.



POUR

AVS

Depuis plus de 20 ans, les Auxiliaires de Vie Scolaire exercent une mission essentielle pour l'accompagnement des élèves en situation de handicap. En témoigne l'augmentation constante du nombre d'élèves scolarisés et accompagnés

Depuis leur création, les AVS ont été recrutés par le biais de dispositifs divers, dont le point commun reste la précarité : volontaires du service national, emplois-jeunes, assistants d'éducation, contrats aidés (CAE, CAV, CUI)..., sans jamais déboucher sur un véritable métier. D'où un « turnover » important, une perte de compétences et des ruptures dans l'accompagnement, dénoncés par les familles et leurs associations, les AVS et les enseignants. Un dispositif de reprise des AVS arrivant au terme de leurs contrats, par des associations, mis en place à la rentrée 2009, n'a eu qu'un succès très limité.

En 2010-2011, deux missions parallèles, l'une menée par le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), l'autre par le sénateur Paul Blanc, ont avancé des propositions convergentes.

Le gouvernement, à l'issue de la conférence nationale du handicap de juin 2011, a fait un certain nombre d'annonces :

- Développement d'outils d'aide à l'évaluation des besoins d'accompagnement.
- Remplacement progressif des contrats aidés par des assistants d'éducation, recrutés pour trois ans renouvelables une fois, à hauteur de 2000 dès cette rentrée, 2300 l'année suivante.
- Ces nouveaux « *assistants de scolarisation* » pourront intervenir au sein de « *pôles ressources* », en tant qu'AVS « *collectif* » (c'est-à-dire non rattachés exclusivement à un élève).
- Renforcement de la formation des AVS.
- Amélioration des conditions financières pour les associations engagées dans le dispositif de reprise des AVS en fin de contrat.

Si ces mesures vont en partie dans le bon sens, notamment en abandonnant le recours aux contrats aidés, elles ne sont pas de nature à régler durablement le problème. En particulier, la création d'un véritable métier est encore une fois remise à plus tard.

Q/R

Qui attribue un AVS ?

Comme pour toute mesure de compensation du handicap, la notification d'accompagnement par un AVS est une décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie.

Après réunion de l'équipe éducative, la famille transmet sa demande à la MDPH. Elle peut se faire accompagner dans ses démarches par l'enseignant référent.

La CDA notifie un certain nombre d'heures d'accompagnement.

Attention : ces modalités pourraient être sensiblement différentes pour les assistants de scolarisation.

Missions des AVS :

Les AVS peuvent être amenés à effectuer quatre types d'activités (réf : circulaire n°2003-093 du 11-6-2003) :

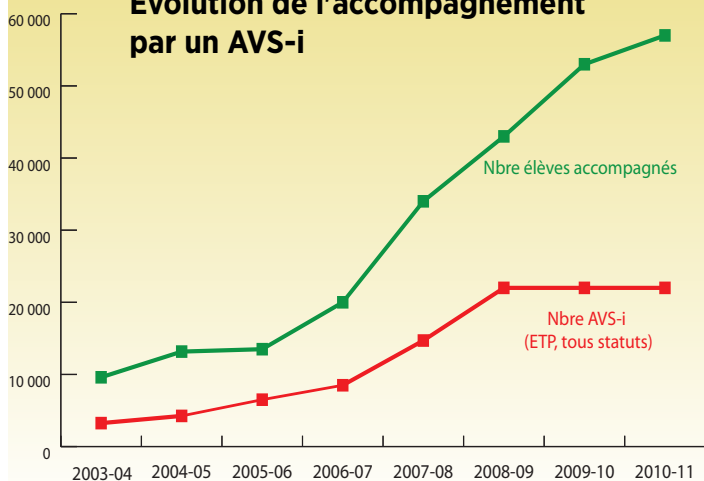
- **interventions dans la classe** définies en concertation avec l'enseignant : aide aux déplacements et à l'installation matérielle de l'élève dans la classe, aide à la manipulation du matériel scolaire, aide au cours de certains enseignements, facilitation et stimulation de la communication entre le jeune handicapé et son entourage, développement de son autonomie ;
- **participations aux sorties** de classes occasionnelles ou régulières ;
- **accomplissement de gestes techniques** ne requérant pas une qualification médicale ou para-médicale particulière, aide aux gestes d'hygiène ;
- **participation à la mise en oeuvre et au suivi** des projets personnalisés de scolarisation (participation aux réunions de synthèse notamment).

Pour chaque élève accompagné, le plus souvent à temps partiel et exceptionnellement à temps plein, les modalités d'intervention de l'AVS-i sont précisées dans le cadre du projet personnalisé.



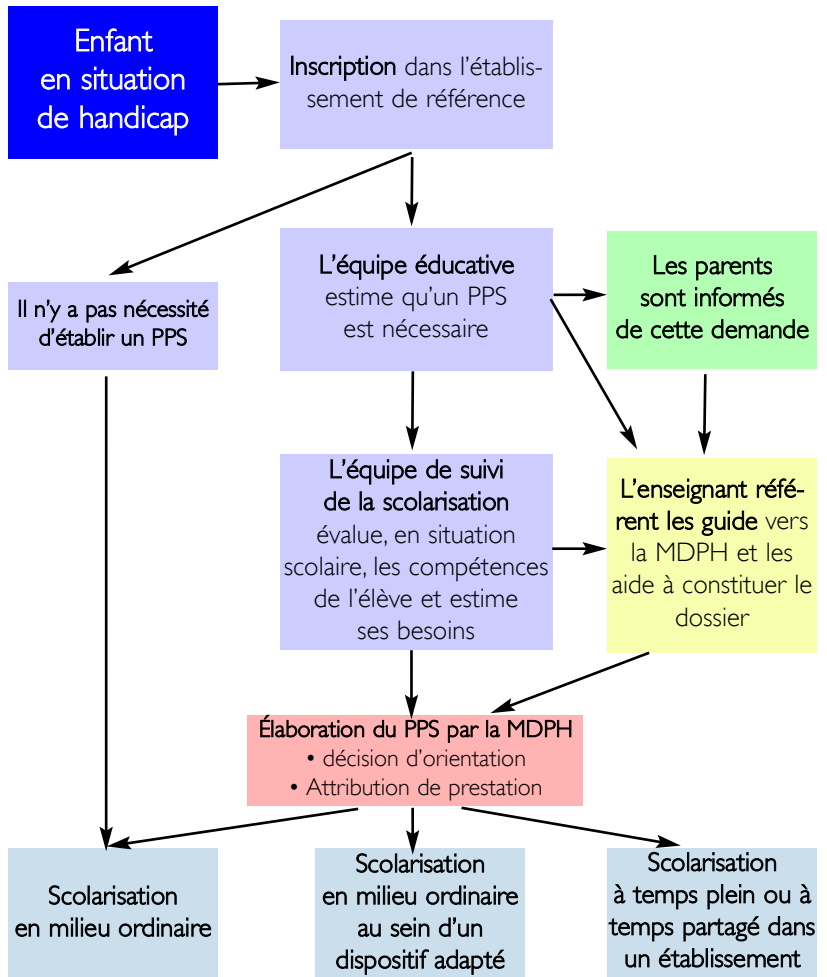
Le SNUipp-FSU
revendique la
création d'un
vrai métier de
l'accompagnement.

Évolution de l'accompagnement par un AVS-i



Scolariser un élève en situation de handicap

Schéma récapitulatif



POUR EN SAVOIR PLUS

GUIDES

Plusieurs guides « pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés » à destination des familles et des professionnels de l'éducation sont téléchargeables sur le site du ministère de l'éducation nationale

www.eduscol.education.fr
ou en vente au Sceren-CNDP.

REVUES



La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation
Éditée par l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (INSHEA) sur le site

www.inshea.fr

Les ressources sur le handicap à l'école sont nombreuses. En voici quelques unes, les plus connues, mais la liste est loin d'être exhaustive !

OUVRAGES PROFESSIONNELS

(SCEREN-CNDP)

Scolariser des élèves handicapés mentaux ou psychiques, CRDP Lille, CRDP Rennes, INSHEA



Accueillir les élèves en situation de handicap, CRDP Amiens

Handicap au quotidien, CRDP Dijon

Handicap en EPS CRDP Nancy

Déclic

Mensuel édité par Handicap international sur le site

www.magazine-declic.com



La Revue de l'Apajh

Éditée par la Fédération des Associations pour adultes et jeunes handicapés

Trisomie 21

www.trisomie21-france.org

SITES

Informations sur les différents handicaps, troubles et maladies, ressources pour enseigner, aménagements et adaptations pédagogiques, outils numériques et télévisuelles

www.integrascol.fr
www.ecolepourtous.education.fr
www.lecole-ensemble.org
www.crisalis-asso.org
<http://pourtous.lesite.tv>

DOCUMENTATION

Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations
www.ctnerhi.com.fr

LES TEXTES

Les références des principaux textes, après la loi générale du 11 février 2005

Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) :

Décret n° 2005-1587 du 19/12/2005

Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA)

Décret n° 2005-1589 du 19/12/2005

Ces deux décrets modifient le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

Aménagement des examens et concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur pour les candidats présentant un handicap

Décret n° 2005-1617 du 21/12/2005

Circulaire n° 2006-215 du 26/12/2006

Parcours de formation des élèves présentant un handicap

Décret n°2005-1752 du 30/12/2005

Composition et fonctionnement de la commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés du second degré (CDOEA)

Arrêté du 7/12/2005

Mise en oeuvre du projet personnalisé de scolarisation (PPS)

Circulaire n° 2006-126 du 17/08/2006

Les enseignants référents

Arrêté du 17 /08/2006

Circulaire n° 2006-126 du 17/08/2006

Projet d'accueil individualisé (PAI)

BOEN HS n°1 du 6/01/2000

BOEN n° 41 du 18/11/1999

Circulaire n° 92-194 du 29 /06/1992 (accueil des enfants porteurs du virus VIH)

Circulaire n° 98-151 du 17/07/1998 (assistance pédagogique à domicile)

Circulaire n° 2001-118 du 25/06/2001 (composition des repas)

Circulaire n° 2002-004 du 03/01/2002 (sécurité des aliments)

Circulaire n° 2003-135 du 08/09/2003 (accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période)

Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS)

Loi n° 2003-400 du 30/04/2003

Décret n° 2003-484 du 6/06/2003

Circulaire n° 2004-117 du 15/07/2004 (formation)

Décret n° 2009-993 du 20/08/2009

Circulaire n° 2004-117 du 15/07/2004 (service départemental AVS)

Circulaire n° 2008-100 du 24/07/2008 (formation)

Circulaire n° 2010-139 du 31/08/2010

Classe pour l'inclusion scolaire (CLIS)

Circulaire n° 2009-088 du 17/07/2009

Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)

Circulaire n° 2010-087 du 18/06/2010

Unité d'enseignement (UE)

Arrêté du 02/04/2009

Décret n° 2009-378 du 02/04/2009 (coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux)

Matériels pédagogiques adaptés

Circulaire n° 2001-061 du 05/04/2001

Circulaire n° 2001-221 du 29/10/2001

On peut trouver tous ces textes sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/>

- A**
AAH Allocation aux adultes handicapés
ACTP Allocation compensatrice pour tierce personne
AEEH Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AMP Aide médico-psychologique
APA Allocation personnalisée d'autonomie
API Allocation de parent isolé
ARS Agence régionale de santé
AS Assistante sociale
ASE Aide sociale à l'enfance
ASH Adaptation et scolarisation des élèves handicapés
AVS Auxiliaire de vie scolaire
- C**
CAMSP Centre d'action médico-sociale précoce
CAPA-SH Certificat d'aptitudes professionnelles pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap (a remplacé le CAAPSAIS)
2 CA-SH Certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap. (enseignants du 2d degré)
CDAPH Commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées
CDCPH Conseil départemental consultatif des personnes handicapées
CIF Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la Santé (a remplacé le CIH)
CLIS Classe d'inclusion scolaire (à l'école primaire)
CMP Centre médico-psychologique
CMP Centre médico-psychopédagogique
CNCPH Conseil national consultatif des personnes handicapées
CNED Centre national d'enseignement à distance
CNSA Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CRHES Collectif de recherches situations de handicap, éducation et sociétés
- D**
DGAS Direction générale de l'action sociale
DRJSCS Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
DDCS Direction départementale de la cohésion sociale (remplace la DDASS)
- E**
EREA Etablissement régional d'enseignement adapté
ESAT Etablissements et services d'aide par le travail
ESMS Etablissements et services médico-sociaux
EVS Emploi vie scolaire
- F**
FAM Foyer d'accueil médicalisé
FIPH-FP Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- G**
GIHP Groupement pour l'insertion des handicapés physiques
GIP Groupement d'intérêt public
- I**
IEM Institut d'éducation motrice
IMC Infirmité motrice cérébrale
IME Institut médico-éducatif
IMP Institut médico-pédagogique
IMPro Institut médico-professionnel
INSERM Institut national de la santé et de la recherche médicale
ITEP Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
- J**
JO Journal officiel
- L**
LPC Langage parlé complété
LSF Langue des signes française
- M**
MAS Maison d'accueil spécialisée
MECS Maison d'enfants à caractère social
MECSA Maison d'enfants à caractère sanitaire
MDPH Maison départementale des personnes handicapées
- O**
OMS Organisation mondiale de la santé
- P**
PAI Projet d'Accueil Individualisé
PCH Prestation de compensation du handicap
PIA Projet individualisé d'accompagnement
PMI Protection maternelle infantile
PPO Projet personnalisé d'orientation
PPRE Programme personnalisé de réussite éducative
PPS Projet personnalisé de scolarisation
- R**
RASED Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté
- S**
SAAAIS ou **S3AIS** Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire
SAFEP Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (0 à 3 ans)
SAPAD Service d'assistance pédagogique à domicile (enfants malades)
SAVS Service d'accompagnement à la vie sociale
SAVS Service d'auxiliaires de vie scolaire
SEGPA Section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD Service d'éducation et de soins spécialisés à domicile
SSEFIS Service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (+ 3 ans)
SSESD Service de soins et d'éducation spécialisée à domicile (handicap moteur)
SSIAD Service de soins infirmiers à domicile
- T**
TCC Troubles du comportement et de la conduite
TSL Troubles spécifiques du langage
- U**
UE Unité d'Enseignement
ULIS Unité localisée pour l'inclusion scolaire

La réussite de tous.



Sans modération !

Pour l'école, on ne doit pas se priver.

