

DERPAD

un dispositif public au service des professionnels de l'enfance et de l'adolescence en difficulté

Handicap et intégration scolaire



(Handicap et intégration scolaire... quelques questions

Deux mouvements autour de la problématique de l'enfance en difficulté ont été concomitants ces dernières années. Le 1er mouvement concerne une nouvelle nomination de cette problématique.

Dans la lignée de l'évolution du diagnostic médical une nomination du côté du symptôme, que ce soit dans la question des troubles des conduites ou des troubles des apprentissages, semble aboutir du point de vue étiologique à des diagnostics biologiques (génétiques ou neuroscientifiques) et instrumentaux reléguant au titre de facteur environnemental le fait psychopathologique, avec des conséquences sur leur traitement.

Outre le point de vue extrêmement réducteur de l'expertise INSERM sur les troubles des conduites, la crainte a été que celui-ci permette une utilisation dans un positionnement prédictif d'écarts des conduites sociales dès le plus jeune âge au service d'un contrôle normatif, ce qui a déclenché des mouvements comme celui de Pas de Zéro de conduite. Un avis du Comité Consultatif d'Ethique a souligné l'ambiguïté d'une démarche qui tend à occulter la frontière entre pathologie et délinquance.

Le risque autour des troubles des apprentissages est de réduire l'échec scolaire à ce qui peut être rééducatif sans questionner ce qui met l'enfant en panne de désir d'apprendre. Cependant il est certain que la dimension de la souffrance spécifique de l'enfant en échec scolaire a parfois été peu prise en compte par des professionnels du soin ou de l'éducatif.

Certains jeunes cumulent ces deux difficultés, souvent ceux que rencontrent les professionnels de la protection de l'enfance. Ces professionnels se retrouvent alors au cœur de l'articulation de leur accompagnement éducatif avec les registres pédagogiques et thérapeutiques.

Le 2ème mouvement concerne la question de l'intégration scolaire qui est ancienne mais qui a été remodelée par la loi de février 2005 sur les droits des personnes handicapées, puisqu'il ne s'agit plus d'intégrer mais d'évaluer de quel soutien spécifique un enfant a besoin dans son statut d'élève.

La notion de handicap y est définie ainsi : « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie par une personne en raison d'une altération durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant »

La loi de 2005 institue que tout enfant doit être inscrit et avoir sa place à l'école quitte à ce qu'elle soit adaptée.

Ses parents sont en droit d'exiger cette scolarisation et que les moyens soient pris lorsque celle-ci nécessite un accompagnement ou un cadre adapté. La Commission des droits et de l'Autonomie statue sur le droit à compensation, c'est-à-dire aussi sur le financement éventuel de soins ou de rééducations.

Quelles seront les conséquences pour les enfants pour qui étaient pensés des dispositifs sanitaires ou éducatifs avec prise en compte de la dimension pédagogique en dehors de l'Education Nationale ?

Le nouveau dispositif de scolarisation adaptée amène à une nomination plus précise de ce qui entrave l'intégration, avec ce qui va être dit relever du handicap et ce qui n'en relèvera pas.

Les structures type CLIS ou ULIS sont développées et un accompagnement dans les classes normales par les Auxiliaires de Vie Scolaire. Le medico social, par le biais des ITEP et des SESSAD, développe une intervention dans les registres thérapeutique, éducatif et pédagogique dans le cadre de Projet Personnalisé de Scolarisation, suivi par un enseignant référent garant d'une continuité.

Le cadre même des intervenants extérieurs à l'Education Nationale et qui travaillent en partenariat avec elle qu'il soit judiciaire, aide sociale à l'enfance, sanitaire ou médico-social, oriente cette articulation, face à des problématiques d'échec scolaire qui peuvent être parfois similaires.

Pour ce qui concerne les troubles des apprentissages leur prise en compte peut paraître plus claire puisque sont mis en place des centres de référence spécifiques.

Du côté des troubles psychiques qui vont des troubles du comportement à l'autisme, comment cette question va-t-elle se traiter ? Redoublant l'ambiguïté évoquée à propos des troubles des conduites, comment va se faire l'appréciation de l'intensité du trouble dans sa dimension invalidante ?

Est-ce que la notion de handicap et le nouveau cadre de la loi vont modifier ce qui était dit avant relever de l'Education Spécialisée ?

Comment la question du handicap va t-elle interférer lorsqu'il s'agira d'un cadre de soin, dans l'indication soit d'un maintien en milieu scolaire adapté avec un dispositif de secteur ou libéral, soit d'une orientation dans le médico-social ou d'une structure sanitaire prenant en compte la dimension pédagogique.

Certains évoquent la nécessité d'une globalité de l'approche de l'enfant face à ce qui peut apparaître comme un morcellement de points de vue, mais qui est porteur de cette approche globale ? Est-ce la Maison du Handicap ? Les services de soins, les centres de référence, le Juge pour enfants ?

(Le handicap et la scolarité

Que dit la loi du 11 février 2005

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, affirme le droit des élèves handicapés à l'éducation, ainsi que la responsabilité du système éducatif comme garant de la continuité du parcours de formation de chacun.

Elle fait obligation :

- d'assurer à l'élève, le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile ;
- d'associer étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant, à toutes les étapes de la définition de son projet personnalisé de scolarisation (PPS) ;
- de garantir la continuité d'un parcours scolaire, adapté aux compétences et aux besoins de l'élève ;
- de garantir l'égalité des chances entre les candidats handicapés et les autres candidats en donnant une base égale à l'aménagement des conditions d'examen.

De nouvelles instances sont mises en place :

- la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Sous la responsabilité du Président du Conseil Général, la MDPH offre un guichet unique pour améliorer l'accueil, l'information et l'aide apportée aux élèves handicapés et à leur famille.

Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005

- la Commission des Droits de l'Autonomie (CDA)

La CDA prend les décisions d'orientation et propose des procédures de conciliation en cas de désaccord. Elle associe étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant.

Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005

Le parcours de formation de l'élève s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire. Les modalités de déroulement de sa scolarité sont précisées dans son projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005

La nouvelle architecture institutionnelle

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

Elle assure le pilotage de la politique en faveur des personnes handicapées et garantit l'égalité de traitement sur le territoire. Elle réunit et répartit les moyens financiers nationaux.

La région

C'est à ce niveau que sont programmées les créations d'établissement médico-sociaux. Après dépôt du dossier auprès de la DDASS, le projet de création est examiné en Comité régional de l'organisation sociale et médicosociale (CROSMS) et décidé par le Préfet.

Le département

Le département est l'échelon essentiel de la mise en oeuvre de la politique du handicap. Outre l'élaboration du schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap, en collaboration avec la DDASS, il assure la tutelle administrative et financière des MDPH. Il intervient directement dans le versement de certaines prestations.

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)

Pour tout savoir sur les MDPH, consultez le site solidarités.gouv.fr

Elles accueillent la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie), qui se substitue désormais aux CDES, COTOREP et Service de la Vie Autonome.

Les principales missions sont : l'information et l'accompagnement des personnes handicapées, l'évaluation des besoins, le suivi de la mise en oeuvre des décisions prises, la gestion des demandes de droits ou prestations qui relèvent de la compétences de la CDA.

La Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA)

L'ensemble des décisions relatives aux droits des personnes handicapées sont prises sur la base de l'évaluation effectuée par l'équipe pluridisciplinaire.

Il est rajouté un alinéa à l'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 ".

L'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 mentionnés à l'article L. 351-1, 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 à l'article L. 351-1 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".

Le projet personnalisé de scolarisation (PPS)

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

Le PPS organise la scolarité de l'élève handicapé. Il assure la cohérence et la qualité des accompagnements et des aides nécessaires à partir d'une évaluation globale de la situation et des besoins de l'élève : accompagnement thérapeutique ou rééducatif, attribution d'un auxiliaire de vie scolaire ou de matériels pédagogiques adaptés, aide aux équipes pédagogiques par un emploi vie scolaire. Le PPS correspond au parcours scolaire de chaque élève handicapé.

Ce projet est élaboré par une équipe pluridisciplinaire d'évaluation.

Le PPS doit tenir compte simultanément des souhaits de l'élève handicapé, ainsi que ceux des parents.

C'est sur le fondement du PPS que la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) décide de l'orientation de l'élève.

Dans un souci de nécessaire adaptation, le PPS peut faire l'objet de révisions régulières.

Les établissements scolaires de référence

C'est l'établissement scolaire ordinaire le plus proche de son domicile, "dans lequel se déroulerait sa scolarité compte tenu de son âge, si elle ne faisait l'objet d'aucune décision par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA)". L'établissement scolaire de référence peut être une école publique maternelle ou élémentaire, un établissement public local d'enseignement, un établissement d'enseignement relevant du ministère chargé de l'agriculture, un établissement scolaire privé sous contrat.

Si l'établissement est dépourvu de structures adéquates pour l'accueillir, l'élève pourra prétendre soit à bénéficier d'un dispositif adapté, soit à être incorporé dans un établissement sanitaire ou médico-social.

La scolarisation dans un dispositif adapté

Si, compte tenu de son projet personnalisé de scolarisation, l'élève est inscrit dans un autre établissement (scolarisation en CLIS...), il garde un lien particulier et indissoluble avec son établissement scolaire de référence qui reste explicitement mentionné comme tel dans le PPS, sous la forme d'une "inscription inactive" au sein de celui-ci.

Les différents établissements adaptés

Les CLIS

La CLIS est une classe de l'école et son projet intégratif est inscrit dans le projet d'école. Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves en situation de handicaps afin de leur permettre de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire. L'effectif de ces classes est limité à 12 élèves, mais, dans certains cas (par exemple, troubles graves du développement), l'effectif envisagé doit être très sensiblement inférieur. Les maîtres chargés de CLIS sont titulaires du certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaires (CAPSAIS).

Il existe 4 types de CLIS

- Les CLIS 1 ont vocation à accueillir des enfants présentant des troubles importants des fonctions cognitives qui peuvent avoir des origines et des manifestations très diverses : retard mental global, difficultés cognitives électives, troubles psychiques graves, troubles graves du développement...

Cela conduit à souligner la nécessité d'attacher une attention particulière à la composition de chaque classe de manière à assurer la compatibilité des projets individualisés avec le fonctionnement collectif du groupe. La constitution du groupe doit impérativement être effectuée en ayant le souci d'un projet pédagogique cohérent, condition indispensable de progrès pour les élèves.

Cela vaut pour tous les types de CLIS, mais revêt une importance particulière pour la CLIS 1.

- Les CLIS 2 accueillent des enfants présentant une déficience auditive grave ou une surdité, et pour lesquels l'orientation vers un dispositif collectif s'avère opportune.

- Les CLIS 3 accueillent des enfants présentant une déficience visuelle grave ou une cécité, quelles que soient l'origine, la précocité d'apparition et l'évolution éventuelle de la déficience.

- Les CLIS 4 accueillent prioritairement des élèves présentant une déficience motrice.

Il est également possible de proposer l'orientation vers une CLIS 4 à un élève dont les difficultés d'apprentissage, en liaison avec une maladie chronique ou invalidante, peuvent nécessiter un aménagement du rythme des apprentissages.

Le travail effectué dans les CLIS doit être soutenu par l'action des établissements ou services sanitaires ou médico-éducatifs. Pour les élèves scolarisés dans ces classes, leur progression optimale ne peut être assurée par l'école seule mais implique qu'ils puissent bénéficier d'accompagnements éducatifs, rééducatifs ou thérapeutiques. La signature de conventions entre l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'Education Nationale, et les responsables des établissements ou services concernés permet d'assurer des conditions de coopération plus efficaces. Toutefois, dans certains cas, les accompagnements nécessaires peuvent être effectués par des praticiens en exercice libéral, selon le choix de la famille de l'enfant.

Consultez le site [Intégration scolaire et partenariat](#)

Les ULIS

Les Ulis (ex-UPI) sont des structures pédagogiques d'appui à l'intégration scolaire des adolescents handicapés dans l'enseignement secondaire. Elles sont différenciées par type de handicap. Les Ulis orientées vers les handicaps mentaux sont implantées actuellement surtout dans les collèges, mais elles peuvent également être implantées dans les lycées. Pour ce qui est des autres handicaps, sensoriels en particulier, il existe de longue date des structures d'appui à l'intégration scolaire, en général avec des moyens très supérieurs aux moyens minimalistes prévus par la réglementation actuelle des Ulis pour ces types de handicap.

Le texte qui a substitué les Ulis aux UPI et qui les régit actuellement, la circulaire n° 2010-088 du 18 juin 2010

Consultez le site [Psychologie, Education et Enseignement spécialisé](#)

La scolarisation dans un établissement spécialisé

Si son projet personnalisé de scolarisation prévoit une scolarisation partielle au sein d'un établissement sanitaire ou médico-social, l'élève handicapé peut être inscrit administrativement dans un établissement scolaire autre que son établissement scolaire de référence mais proche de cet établissement sanitaire ou médico-social. Une convention est alors établie entre les deux établissements concernés. Dans ce cas également, l'établissement de référence reste mentionné comme tel dans le PPS.

L'enseignant référent

C'est un enseignant spécialisé, du 1er ou du second degré. Il est la clé de voute des PPS et demeure l'interlocuteur principal de tous les partenaires de la scolarisation des élèves handicapés.

Il réunit et anime les équipes de suivi de la scolarisation et établit les comptes rendus de ces réunions.

Un élève sera suivi tout au long de sa scolarité par le même enseignant référent.

Les auxiliaires de vie scolaire

Un élève souffrant de handicap nécessite souvent un accompagnement. Les missions de ces auxiliaires de vie sont : des interventions pendant et hors temps scolaires. Cette aide peut consister en une aide à l'installation matérielle de l'élève. L'AVS peut aussi accompagner l'élève dans la réalisation de tâches scolaires, collaborer au suivi des PPS.

Les aides

La scolarisation des élèves en situation de handicap nécessite de faire appel à d'autres professionnels, d'autres ressources, dans ou hors Education Nationale. Il est possible d'en faire une liste non exhaustive tout en sachant qu'il y a de grandes disparités territoriales en terme d'accès à ces moyens complémentaires.

Aux côtés des équipes d'école, sont associés

- l'enseignant référent, les personnels de santé scolaire (médecins et infirmières)
- le psychologue scolaire (évaluations et suivi du PPS)
- les enseignants spécialisés du Rased (évaluations et remédiations)
- les enseignants spécialisés itinérants (seulement dans quelques départements)
- l'équipe de circonscription (inspection et conseiller pédagogique)

Des AVS-co peuvent être affectés dans des CLIS.

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 projet personnalisé de scolarisation 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 UPI 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 longs (procédures, listes d'attente) et les bénéfices de réussite pour les élèves en sont d'autant réduits. La présence de professionnels d'autres secteurs oblige à un travail pluri-professionnel qui devrait être mieux reconnu au niveau de l'école.

Les sites à consulter pour trouver les définitions, textes officiels et bibliographies

Ministère des solidarités et de la cohésion sociale

- <http://www.solidarite.gouv.fr/>

Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

- <http://www.cnsa.fr/>

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

- <http://www.sante.gouv.fr>

Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative

- <http://www.education.gouv.fr>

Académie de Paris

- <http://www.ac-paris.fr/>

Académie de Versailles

- <http://www.ac-versailles.fr/>

Académie de Créteil

- <http://www.ac-creteil.fr>

Les textes législatifs

- <http://legifrance.gouv.fr>

Toutes les maisons départementales des personnes handicapées

- <http://www.solidarites.gouv.fr>

Eduscol

- <http://eduscol.education.fr>

Intégration scolaire et partenariat

- <http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr>

Des documents et des réflexions sur les structures et les modalités de l'intégration scolaire, des témoignages relatant des expériences de travail partenarial.

Psychologie, éducation et enseignement spécialisé

- <http://daniel.calin.free.fr>

Site très complet. Publications, textes de lois, définitions.

Le guide de la SNUIPP "Scolarisation des élèves en situation de handicap" (09/2007)

- <http://www.snuipp.fr/>

Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)

- <http://www.apajh.org>

Association pour la Réadaptation et l'Epanouissement des Handicapés (APREH)

- <http://www.apreh.org>

Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI)

- <http://www.ctnerhi.com.fr>

Créé en 1975 sous forme associative régie par la loi du 1er juillet 1901, le Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations constitue un dispositif original conçu par les pouvoirs publics.

Le CTNERHI comprend 53 adhérents, dont 19 CREA et 34 associations et organismes oeuvrant dans le champ du handicap ou de l'inadaptation. Il entretient de nombreux contacts internationaux. Il assure notamment la mission de centre collaborateur français de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).

La base de données SAPHIR recense plus de 19 000 références bibliographiques sur l'aspect psychosocial du handicap. La base de données législative LEGI recense depuis 1989 les textes législatifs et réglementaires parus sur le handicap et plus largement dans le domaine social. Elle est aussi interrogeable à la bibliothèque du CTNERHI.

Droitduhandicap.com

- <http://www.droit-du-handicap.com>

Réseau d'actions médico-psychologiques et sociales pour enfants sourds (RAMSES)

- <http://ramses.asso.free.fr/>

L'association RAMSES a pour vocation de former un réseau entre les différents professionnels concernés par la santé mentale des enfants et des adolescents sourds

Union nationale des associations de parents et amis de personnes handicapées (UNAPEI)

- <http://www.unapei.org>

Collectif Ressource Internet Sur l'Adaptation et l'Intégration Scolaire (C.R.I.S.A.L.I.S)

- <http://crimalis-asso.org/>

L'association se donne pour mission principale de mettre à disposition de ses membres les informations propre à leur permettre une meilleure pratique de l'adaptation et l'intégration scolaire, de créer un pôle d'information et de ressource à destination des mêmes personnes, notamment en utilisant les possibilités d'internet.

Association Française de Promotion de la Santé Scolaire et Universitaire

- <http://www.afpssu.com>

Créée en 1938, L'AFPSSU a pour but de participer au développement de la promotion de la santé en milieu scolaire et universitaire en veillant à la santé et à la qualité de vie des élèves et en mettant tout en œuvre pour participer à la protection de l'enfance