

Comment faciliter le parcours de l'enfant porteur d'un Handicap

17 novembre 20015
MDPH
des Hauts de Seine



la loi du 11 février 2005

POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES,
LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES
HANDICAPÉES



Définition du handicap:

« constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de la santé invalidant. »

Art L114 du CASF

Définition du handicap:

Ce n'est donc pas l'altération de la fonction (déficience) qui constitue le handicap mais l'interaction entre cette altération et l'environnement de la personne, et le retentissement induit dans la vie de la personne.

La définition du handicap

Dans son environnement

ALTERATION DE FONCTION (S)

Handicap = limitation
d'activité ou restriction de
participation à la vie en
société

Le Pôle enfant : le suivi des demandes des 0-20 ans est assuré par 33 personnes

- ❑ 10 gestionnaires administratifs et un cadre
- ❑ 2 secrétaires médico-sociales
- ❑ 5 travailleurs sociaux et un responsable de la partie sociale et médico-sociale
- ❑ 7 enseignants et un responsable d'orientation
- ❑ 6 médecins (2,7 ETP)

L'ÉVALUATION DES BESOINS:

- Par l'équipe pluridisciplinaire
- Après une première phase d'instruction administrative et un premier tri (pour déterminer le degré d'urgence, déterminer quelle équipe est le mieux à même d'évaluer les besoins....) les besoins de la personne en tenant compte de son projet de vie sont évalués par l'équipe pluridisciplinaire.
- Chaque évaluation est individualisée: le plus souvent évaluation sur dossier, parfois un rendez-vous à la MDPH ou une visite à domicile sont proposés.

L'EVALUATION DES BESOINS:

-Des équipes de pré-orientation composées d'un médecin, un travailleur social, un enseignant, une secrétaire médico-sociale: 5 équipes par semaine.

-Des équipes d'orientation (par secteur géographique) composées d'un enseignant MDPH, d'un médecin, d'une secrétaire médico-sociale et de partenaires extérieurs (psychologue éducation nationale, assistante sociale (CMP, CAMSP, Etb spécialisé...), directeur d'IME, de SEGPA....

-Des équipes spécifiques: équipe de recours gracieux prestations et cartes (1/sem), équipe 16/25 ans, équipes éligibilité PCH, équipes relecture PCH, équipes CDO-CDA

La CDAPH

Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées:

- ✓ Créée par la loi du 11 février 2005 (art. L.146-9)
- ✓ Résulte de la fusion des Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) et des Commissions départementales d'éducation spéciale (CDES).

✓ Elle est composée de 23 membres désignés dont 2 à voix consultative (art.R.241-24 du CASF)

-4 représentants du Département

-4 représentants de l'Etat et de l'Agence Régionale de Santé

-2 représentants des caisses d'assurance maladie et prestations familiales

-2 représentants d'organisations syndicales

-1 représentant d'association de parents d'élèves

-1 représentant du Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH)

7 membres proposés par le Directeur départemental chargé de la cohésion sociale parmi les personnes présentées par les associations de personnes handicapées et de leurs familles

-2 membres à voix consultative représentant les organismes gestionnaires d'établissements ou de services pour personnes handicapées (art.R.241-27 du CASF.)



La CDAPH

Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées:

- ✓ Aménagement de la scolarité
- ✓ Orientation

Loi du 11 février 2005 et scolarité :

Le droit d'inscrire à l'école tout enfant qui présente un handicap constitue une des évolutions fondamentales de la loi. Celle-ci reconnaît la responsabilité de l'Education nationale vis-à-vis de tous les enfants et adolescents.

L'inscription en milieu ordinaire est posée comme principe par la loi handicap. Ceci signifie que tout enfant ou adolescent porteur d'un handicap doit pouvoir être scolarisé dans l'école ou l'établissement scolaire le plus proche du domicile, appelé « établissement de référence ».

Loi du 11 février 2005 et scolarité :

S'il a besoin d'un dispositif qui n'existe pas dans son établissement de référence, l'élève peut être inscrit dans une école ou un établissement scolaire autre, en milieu ordinaire ou spécialisé. Ainsi, les établissements et services du secteur médico-social complètent le dispositif scolaire ordinaire.

L'enseignement spécialisé en milieu ordinaire :

Des dispositifs d'enseignement spécialisés permettent, dans certains cas, de faciliter l'intégration d'élèves handicapés, tels que :

- ❑ dans les écoles maternelles et élémentaires : les classes d'inclusion scolaire (ULIS école) ;
- ❑ dans le second degré : les unités locales d'inclusion scolaires(ULIS collège) et en lycée (ULIS lycée).
- ❑ Pour l'école et le collège, ils se déclinent actuellement en plusieurs spécificités (Troubles des Fonctions Cognitives, Troubles des Fonctions Motrices, Troubles des Fonctions Visuelles, Troubles des Fonctions Auditives).

Loi du 11 février 2005 et scolarité :

- Afin d'assurer la cohérence et la continuité du parcours scolaire, l'équipe pluridisciplinaire élabore, pour chaque élève, un projet personnalisé de scolarisation (PPS). Celui-ci définit les modalités de déroulement de la scolarité et permet de coordonner l'ensemble des actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales.
- Enfin, pour faciliter l'intégration des élèves et étudiants handicapés, des équipes dédiées et formées sont mises en place : équipes de suivi de la scolarisation, référents de scolarisation, auxiliaires de vie scolaire...

L'équipe de suivi de la scolarisation

- Elle comprend toutes les personnes concourant à la mise en place du PPS : familles ; enseignants ayant en charge l'enfant ou l'adolescent, et en particulier le référent de scolarisation ; psychologues ; conseillers d'orientation ; médecins scolaires ; éducateurs spécialisés ; assistantes sociales...

L'équipe de suivi de la scolarisation

- ❑ Elle assure le suivi des décisions de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées au titre de l'orientation du jeune vers un établissement ordinaire ou adapté.
- ❑ Elle facilite la mise en œuvre et assure, pour chaque élève, le suivi du PPS. Une fois par an, elle évalue le PPS et sa mise en œuvre.

Le référent de scolarisation:

- Fonction instaurée par la loi handicap, le référent est un enseignant spécialisé titulaire du certificat d'aptitude professionnelle « pour les aides spécifiques, les enseignements adaptés et la scolarisation des enfants handicapés».

Le référent de scolarisation:

- ❑ Il est chargé de réunir l'équipe de suivi de la scolarisation pour chacun des enfants ou adolescents dont il suit le parcours.

A la disposition de chaque élève tout au long de sa scolarisation, il assure la permanence des relations entre les personnes intervenant dans le parcours de formation et la famille.

- ❑ Il a également un rôle :
 - d'accueil : information des élèves et des familles ;
 - de relais : transmission des bilans ;
 - d'évaluation.

Les auxiliaires de vie scolaire (AESH, aide humaine en qualité d'accompagnants des élèves en situation de handicap)

Attribution d'AVS:

Lorsque la commission mentionnée à l'article L.146-9 du code de l'action sociale et des familles constate qu'un enfant peut être scolarisé dans une classe de l'enseignement public ou d'un établissement visé au 3° de l'article L.351-1 du présent code à condition de bénéficier d'une aide individuelle dont elle détermine la quotité horaire, cette aide peut être apportée par un assistant d'éducation recruté conformément au sixième alinéa de l'article L.916-1. »

(Article L. 351-3 du code de l'éducation)

Dans quel cas attribuer un AVS ?

- ❑ N'a d'utilité que lorsque la restriction d'autonomie de l'élève constitue un obstacle à sa participation à toute ou partie des activités d'apprentissage au sein de la classe ou à des activités organisées sur le temps périscolaire (études, cantine, permanence, sorties, voyages).
- ❑ Peu nombreux sont les élèves ayant besoin d'un AVS de manière permanente et pour toutes les activités scolaires.
- ❑ Doit, dans bien des cas, être transitoire pour faciliter l'inclusion de l'élève au sein de la classe, pour l'aider à prendre ses repères dans un univers non familier ou établir des relations avec ses camarades.
- Le recours non maîtrisé à l'accompagnement par un AVS peut constituer un frein réel à l'acquisition de l'autonomie de l'élève handicapé (risque de créer un lien de dépendance)

AVSI

L'aide individuelle a pour objet de répondre aux besoins d'élèves qui requièrent une attention soutenue et continue, sans que la personne qui apporte l'aide puisse concomitamment apporter son aide à un autre élève handicapé.

Elle est accordée lorsque l'aide mutualisée ne permet pas de répondre aux besoins d'accompagnement de l'élève handicapé. Lorsqu'elle accorde une aide individuelle, dont elle détermine la quotité horaire, la commission définit les activités principales de l'accompagnant.

AVS mutualisé

Créé par [Décret n°2012-903 du 23 juillet 2012 - art. 2](#)

L'aide mutualisée est destinée à répondre aux besoins d'accompagnement d'élèves qui ne requièrent pas une attention soutenue et continue.

- Accompagnement aux activités d'apprentissage
- Accompagnement dans la vie relationnelle et sociale
- Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne

Cet assistant d'éducation peut être chargé d'apporter une aide mutualisée à plusieurs élèves handicapés simultanément.

Points clefs:

- ✓ Seuls les besoins de l'enfant sont à prendre en compte dans la décision
- ✓ Pas de référence au taux d'incapacité ni aux critères du référentiel PCH

Différents types d'établissements du secteur médico-éducatif :

Plus de la moitié d'entre eux sont des IME, Instituts Médico-Educatifs, établissements pour enfants souffrant d'un handicap mental, qui comprennent les IMP, Instituts médico-pédagogiques pour les 6 à 12/14 ans, et les IMPRO, Instituts médico-professionnels (de 14 à 20 ans).

Différents types d'établissements du secteur médico-éducatif :

Les autres établissements se répartissent en:

- ❑ ITEP, Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ex IR : Instituts de Rééducation), qui reçoivent des jeunes de 6 à 20 ans souffrant de troubles du comportement et des conduites.
- ❑ IEM, Instituts d'Education motrice, pour le handicap moteur.
- ❑ Etablissements pour Enfants Polyhandicapés...
- ❑ Il existe aussi différentes formes d'Instituts, notamment pour les sourds et les malentendants, pour les aveugles et les malvoyants...

SESSAD: *Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile*

- ❑ Les SESSAD sont devenus, dans le secteur médico-éducatif, la structure privilégiée de l'aide à l'intégration scolaire. Le terme de "domicile", marque essentiellement la différence d'avec l'établissement spécialisé. En l'occurrence, ce sont les lieux où l'enfant vit et où il exerce ordinairement ses activités.
- ❑ un SESSAD peut être autonome ou rattaché à un établissement.

Orientation en EGPA : Enseignement Général et Professionnel Adapté

- ❑ La proposition émane de l'équipe enseignante.
- ❑ Les EGPA accueillent des élèves présentant des difficultés scolaires graves et persistantes . Ils présentent sur le plan de l'efficience intellectuelle des difficultés et des perturbations qui ne peuvent être surmontées ou atténuées que sur plusieurs années.

Les établissements régionaux d'enseignement adapté

- Leur mission est de prendre en charge des adolescents en grande difficulté scolaire et sociale, ou présentant un handicap.

- Les orientations des élèves en EREA sont effectuées par :
 - la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) pour les élèves présentant un handicap moteur ou sensoriel ;
 - la commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés du second degré (CDO) pour les élèves présentant des difficultés scolaire graves et durables.

En résumé:

- ✓ La CDAPH de la MDPH oriente les enfants porteurs d'un handicap en :
 - ULIS (école, collège ou lycée)
 - établissement du secteur médico-éducatif: IME, IMPRO, IEM, ITEP, certains EREA
- ✓ La CDO oriente les enfants présentant des difficultés scolaires graves et persistantes en:
 - SEGPA
 - EREA

Mail Partenaires MDPH:

partenairesmdph@mdph92.fr

M-H Charrasse , responsable de l'équipe
d'orientation scolaire

marie-helene.charrasse@mdph92.fr

À partir d'un document réalisé par le Dr F. Habert et le Dr L. Morane