



scolarisation

des élèves

en situation

de handicap



GUIDE PRATIQUE  
réalisé par le SNUipp - septembre 2007

# sommaire

---

- 4 La réalité du handicap aujourd'hui
- 5 La loi du 11 février 2005
- 6 Nouvelle architecture institutionnelle
- 7 Les élèves
- 8 La scolarisation
- 9 Le projet personnalisé de scolarisation
- 11 Les établissements scolaires de référence
- 12 L'enseignant référent
- 13 Les aides
- 15 Les CLIS
- 17 Scolariser un élève en situation de handicap (récapitulatif)
- 18 Historique, le manifeste
- 19 Pour en savoir plus
- 20 Les textes
- 21 Glossaire

Photo de couverture : "Faire et Défaire", projet culturel et artistique réalisé par des jeunes français, allemands et polonais en situation de handicap (IME Louis Le Moënic, Inguiniel 56)

# École de tous !

Plus de 100 000 élèves en situation de handicap sont maintenant scolarisés dans les établissements scolaires du premier degré, et ce nombre va très certainement continuer à progresser. Cette évolution repose beaucoup sur le combat de familles et d'associations mais aussi sur l'engagement des enseignants. Cependant, elle ne se poursuivra pas sans moyens, ni sans une réflexion approfondie sur les transformations à opérer pour notre système scolaire et ses pratiques.

En effet, si la loi du 11 février 2005 a représenté un progrès indéniable pour les familles, elle suscite encore bien des interrogations, voire des inquiétudes. Le manque de moyens d'accompagnement, d'auxiliaires de vie scolaires, d'enseignants référents y est pour beaucoup. L'absence d'information - sans parler de la formation ! - contribue à accroître ce sentiment. Avec ce guide, le SNUipp s'est donné pour objectif de répondre aux questions les plus fréquemment posées.

Mais une chose est certaine : nous aurons bien d'autres combats à mener ensemble, familles, associations, enseignants, pour renforcer et améliorer le droit à l'école des jeunes en situation de handicap. Car si l'école est une chance pour eux, ils sont aussi une chance pour l'école. Celle d'une société plus juste, plus humaine.

# le handicap une réalité

## Combien y a-t-il de personnes handicapées en France ?

*Il n'y a pas de réponse unique à cette question, car la nature, l'origine et la gravité des atteintes peuvent être très diverses. On peut appréhender le handicap sous de multiples facettes : l'incapacité à accomplir certains actes simples de la vie quotidienne, la nécessité de recourir à une aide humaine ou technique, les limitations rencontrées dans certaines activités, le bénéfice d'une reconnaissance administrative, l'accès à une prestation sont autant d'indicateurs possibles, qui ne se recoupent pas nécessairement et délimitent donc des populations différentes.*

(Source : le Handicap en chiffres - CTNERHI, la DREES et la DGAS – 2004)

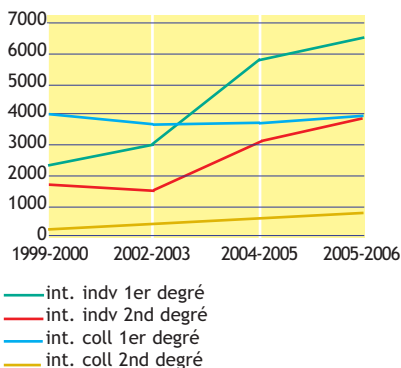
Selon que les définitions retenues on estime entre 1 et 5 millions le nombre de personnes handicapées en France !

En ce qui concerne les enfants, au 31 décembre 2002, 135 000 familles sont bénéficiaires de l'Allocation d'éducation spéciale (AES) au titre de leur(s) enfant(s) handicapé(s).

Pour les adultes, à la même date, le nombre de bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) est de 752 900. Par ailleurs, 450 000 pensions d'invalidité ont été versées en 2001.

En outre, il existe de fortes disparités selon l'origine sociale (les ouvriers déclarent plus souvent des déficiences que les cadres), géographique, ou l'âge.

### Évolution de la scolarisation des jeunes présentant un handicap



En 2005-2006, 104.500 élèves ont été accueillis dans le 1er degré, dont 7% dans l'enseignement privé. Plus de 46.500 élèves handicapés ont été accueillis dans le second degré. À la rentrée 2006-2007, 160.000 élèves handicapés ont été scolarisés, soit une progression de 6% par rapport à l'année dernière et de 20% par rapport à 2004. La scolarisation en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap est en augmentation constante depuis plusieurs années. Les chiffres ont été réactualisés en 2002-2003. Il faut cependant savoir qu'un grand nombre de jeunes sont scolarisés à temps partiel.

# la loi du 11 février

## Ce qu'elle a changé

### Une nouvelle définition

**Art. L. 114.** « 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 polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » ;

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. »

« L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions. »

Cette définition renvoie à la nouvelle classification internationale, dite « Classification Internationale du Fonctionnement », et qui replace la personne handicapée dans son environnement : selon qu'il est plus ou moins adapté, accessible, la situation de handicap (ce terme n'a cependant pas été retenu par la loi) n'est pas la même.



**Jean-Marie Schléret**  
Président du Conseil National  
Consultatif des Personnes Handicapées.

### Quels sont les apports nouveaux de la Loi du 11 février 2005 ?

La loi d'orientation de 1975 avait déjà fait émerger une prise de conscience nationale au sujet des droits à l'éducation et à l'emploi des personnes handicapées. La loi du 11 février 2005 qui repose sur l'organisation systématique de l'accès au droit commun, va beaucoup plus loin en consacrant la place des personnes les plus fragiles à tous les niveaux de notre vie sociale. Garantissant une réelle égalité d'accès à l'école, à la formation, à l'emploi, au logement et aux transports, à la culture et aux loisirs, elle marque avant tout la reconnaissance de la pleine

citoyenneté des personnes handicapées.

### Et en matière de scolarisation ?

Pour ce qui est de la scolarisation, il ne s'agit plus seulement d'une simple reconnaissance des droits. Chaque enfant handicapé doit être inscrit à l'école la plus proche de son domicile. Il s'agit de permettre à chacun de bénéficier d'un accueil et d'un accompagnement adaptés à ses besoins, en particulier à la nature de son handicap : moteur, psychique, mental, auditif, visuel, cognitif, handicaps multiples... Quelle que soit la complémentarité avec le secteur médico-social, le creuset républicain de la formation scolaire apparaît dans cette loi comme devant exercer un impact déterminant sur la place de la personne handicapée au milieu de nous.

# Nouvelle architecture institutionnelle

Au-delà de la définition du handicap, la loi du 11 février réorganise en profondeur l'architecture institutionnelle qui régissait le handicap en France. Au centre du dispositif, les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), « *guichet unique* » qui permet d'accueillir, conseiller, et délivrer des prestations aux personnes en situation de handicap.

## La CNSA

### Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

Établissement public à caractère administratif créé par la loi du 30-06-2004, suite à la canicule de 2003, qui a révélé l'insuffisance de la prise en charge des personnes dépendantes, elle assure le pilotage opérationnel de la politique en faveur des personnes âgées ou handicapées et garantit l'égalité de traitement sur tout le territoire. Elle réunit et répartit les moyens financiers nationaux (voir encadré), en arrêtant les dotations régionales.

## 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 médico-sociale (CROSMS) et décidé par le Préfet.

## Le département:

Le département est l'échelon essentiel de la mise en œuvre 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 MDPH

### Maisons départementales de la personne handicapée

Elles abritent les services destinés aux personnes en situation de handicap. Placées sous la tutelle des départements, ce sont des GIP administrés par une commission exécutive rassemblant représentants des collectivités locales, des associations de personnes handicapées, des services de l'État... Elles accueillent la CDA (Commission des Droits et de l'Autonomie), qui se substitue désormais aux CDES, COTOREP et Services de la Vie Autonome. L'organisation et la mise en place des MDPH ont souffert des insuffisances et incohérences de la loi : inégalité de financements (et de volonté politique) des départements, poids des Conseils Généraux, absence de locaux... Les coordonnées des MDPH sont sur le site de la CNSA ([www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)).

## Les ressources de la CNSA

### Solidarité nationale

- Contribution solidarité autonomie (produit de la journée de solidarité) : 1,9 milliards
  - 0,1 % de la Contribution Sociale Généralisée : 0,98 milliards
  - Contribution des caisses de retraite : 64 millions
- Total : 2,9 milliards

### Assurance maladie

- Transfert des crédits de l'assurance maladie consacrés aux personnes âgées : 4,290 milliards
  - Transfert des crédits de l'assurance maladie consacrés aux personnes handicapées : 6,630 milliards
- Total : 10,9 milliards

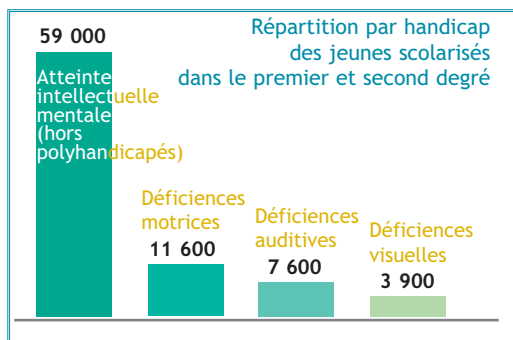
Source : CNSA – rapport 2006

# Les élèves

## en situation de handicap

15.000 enfants naissent avec une déficience chaque année, soit 2% des naissances. Les déficiences sévères touchent notamment 7.000 à 8.000 enfants, soit 1% des 750 000 naissances annuelles. (source : Inserm)

Ces chiffres sont relativement stables. Si les progrès de la prévention peuvent faire régresser certaines causes de handicap, d'autres facteurs agissent en sens inverse : naissances prématurées, arrivée plus tardive du premier enfant, augmentation de l'espérance de vie des jeunes handicapés ou malades.



Ce sont les atteintes intellectuelles ou mentales qui constituent l'essentiel des déficiences observées dans la population scolaire, et à l'origine de la majeure partie des situations de handicap. Les handicaps sensoriels sont considérés comme « rares ».

### Q/R

*Quelle est la différence entre grande difficulté scolaire et situation de handicap ?*

Handicap ne signifie pas forcément difficulté scolaire. Il faut cependant veiller à adopter une attitude qui permette à l'élève de suivre normalement : s'assurer que les consignes soient bien comprises, documents écrits avec des

gros caractères, ne pas parler le dos tourné à la classe... Cela peut profiter à tous les élèves ! Dans le cas des atteintes intellectuelles, mentales ou psychiques, des adaptations pédagogiques sont encore plus nécessaires. Elles peuvent prendre des formes diverses : différenciation au sein de la classe, participation du RASED, scolarisation dans un dispositif adapté...

# La scolarisation

---

## Dispositions de la loi concernant la scolarité

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.* »

L'évaluation des besoins et des mesures mises en œuvre est réalisée au moins une fois par an.

Des équipes de suivi de la scolarisation sont créées dans chaque département. Elles comprennent l'ensemble des personnes qui couvrent à la mise en œuvre du projet individualisé de scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'enfant ou l'adolescent.

Les enseignants et les personnels reçoivent, 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 le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), élaboré par la Commission des Droits et de l'Autonomie qui décrit les modes de scolarisations et les accompagnements nécessaires : soit dans une classe ordi-

naire de son école, soit dans un dispositif adapté (type CLIS ou UPI), dans son école s'il y en a un ou dans une autre école, soit enfin dans un établissement spécialisé, à temps plein ou à 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

Elaboration, mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation (Décret n° 2005-1752 du 30-12-2005 et Circulaire N°2006-126 du 17-8-2006)

C'est un projet personnalisé de scolarisation (PPS) qui définit les modalités de déroulement de la scolarité. L'élève (ou sa famille) formule un projet de formation, élément du projet de vie. C'est après avoir pris connaissance du projet de formation, et examiné les éléments de l'évaluation des besoins fait par l'équipe de suivi de la scolarisation de l'élève que l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH élabore le PPS.

## 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.

## 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.



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 référent, 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.

## L'équipe de suivi de la scolarisation

L'équipe de suivi de la scolarisation comprend nécessairement les parents ou représentants légaux de l'élève handicapé mineur ou l'élève handicapé majeur, ainsi que l'enseignant référent qui a en charge le suivi de son parcours scolaire. Elle inclut également le ou les enseignants qui ont en charge sa scolarité, y compris les enseignants spécialisés exerçant au sein des établissements ou services de santé ou médico-sociaux, ainsi que les professionnels de l'éducation, de la santé (y compris du secteur libéral) ou des services sociaux qui concourent directement à la mise en œuvre

du projet personnalisé de scolarisation tel qu'il a été décidé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA). Les chefs d'établissement des établissements publics locaux d'enseignement et des établissements privés sous contrat, les directeurs des établissements de santé ou médico-sociaux, les psychologues scolaires, les conseillers d'orientation-psychologues, ainsi que les personnels sociaux et de santé de l'éducation nationale font partie de l'équipe de suivi de la scolarisation.

### 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 réu-

nion de l'équipe éducative.

*Quelle différence entre PPS et PAI ?*

Le PPS relève d'une situation de handicap, le PAI relève d'un trouble de la santé évoluant sur une longue période (Asthme, épilepsie...). Il est élaboré sous la responsabilité du médecin scolaire (PMI pour les élèves de 3 et 4 ans, Education nationale pour les plus de 5 ans). Dans le cas d'un élève en situation de handicap, si le PPS prévoit l'ensemble des dispositions d'ordre médical rendues nécessaires, il n'y a pas lieu d'établir en plus un PAI.

# Les établissements scolaires de référence

---

## Les établissements scolaires de référence

Définition : 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.

## Scolarisation dans un dispositif adapté (CLIS, UPI...)

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.

## Scolarisation dans un établissement spécialisé, scolarisation à distance

Ces dispositions s'appliquent également si l'élève reçoit un enseignement à domicile ou s'il a recours à l'enseignement à distance, ou s'il est scolarisé intégralement dans un établissement sanitaire ou médico-social.

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

**Q/R**

*Y a-t-il un nombre maximum d'élèves en situation de handicap qui peuvent être scolarisés dans une école ou dans une classe ?*

Il n'existe pas de norme particulière. Dans le cadre des opérations de carte scolaire (CTP),

il peut être prévu des dispositions pour prendre en compte la situation des écoles scolarisant des élèves en situation de handicap. Le SNUipp revendique un allègement des effectifs dans les classes, pour tenir compte notamment de ces situations.

---

# L'enseignant réfèrent

---

Mise en oeuvre du projet personnalisé de scolarisation  
(Circulaire 2006-126 du 17 août 2006)  
Les enseignants référents et leur secteur d'intervention (arrêté du 17 août 2006)

Un enseignant spécialisé est « désigné comme réfèrent pour chacun des élèves handicapés du département ». Il est chargé, autant que de besoin et au moins une fois par an pour chaque élève, de réunir l'équipe de suivi de la scolarisation.

Le nombre « d'enseignants référents » est arrêté annuellement par l'IA, leur secteur d'intervention « comprend nécessairement des établissements du second degré ainsi que des établissements de santé ou médicaux-sociaux ». Ils sont affectés dans l'une des écoles ou dans l'un des établissements scolaires publics de leur secteur d'intervention et placés sous l'autorité d'un ou plusieurs IEN ayant reçu une formation spécifique.

Ils collaborent avec les MDPH dans le cadre fixé par la convention constitutive de ces dernières. Ils sont plus particulièrement chargés de l'accueil et de l'information des élèves ou de leurs parents, de l'organisation de l'évaluation en situation scolaire et ils contribuent à l'élaboration du PPS.

L'enseignant réfèrent intervient principalement après décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA).

Il assure un suivi du parcours de formation des élèves handicapés scolarisés au sein de son secteur d'intervention, afin de veiller à sa con-

tinuité et à sa cohérence. Il assure la coordination des actions de l'équipe de suivi de la scolarisation.

Il favorise l'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. Il favorise les échanges d'informations entre ces partenaires.

L'enseignant réfèrent peut également être amené à intervenir avant décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées notamment dans le cas d'une première scolarisation intervenant avant toute évaluation par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. L'enseignant réfèrent a dans ce cas un rôle essentiel d'information, de conseil et d'aide, tant auprès des équipes enseignantes que des parents ou représentants légaux de l'enfant.

L'enseignant réfèrent réunit et anime les équipes de suivi de la scolarisation.

## Enseignants référents : en nombre insuffisant !

Suivre 250, 300, 400 élèves, voire plus dans certains départements, relève de l'impossible. Le nombre d'enseignants référents est notoirement insuffisant pour assurer un réel suivi des jeunes scolarisés dans leurs secteurs, accueillir et conseiller les familles, assurer la liaison avec la MDPH, les écoles... Le SNUipp a interpellé le ministère !

# 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 (voir page 12)
- 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) (voir également le glossaire p 22)

Les délais d'attribution sont souvent trop longs (procédures, listes d'attente) et les bénéfices de réussite pour les élèves en sont d'autant réduits. De plus la présence de professionnels d'autres secteurs oblige à un travail pluriprofessionnel qui devrait être mieux reconnu au niveau de l'école.

### L'équipe éducative, un outil institutionnel essentiel

---

L'équipe éducative\* est composée de toutes les personnes auxquelles incombent la responsabilité éducative d'un élève : le directeur d'école, le ou les maîtres et les parents concernés, le médecin scolaire, le psychologue scolaire, les membres du Rased, l'assistant social, les personnels des services de santé ou du secteur médico-social... Elle se réunit autant que nécessaire afin de faire des propositions pour le projet de l'élève, de mettre en place les réponses aux besoins de l'élève, de coordonner les actions.

\*décret. 90-788 du 06/09/1990

## Les moyens de la compensation

Le projet personnalisé de scolarisation peut comporter la mise en oeuvre de moyens techniques ou humains qui sont octroyés par la MDPH au titre de la compensation.

### Les auxiliaires de vie scolaire

Pour réaliser des gestes de la vie quotidienne ou des soins, aider au déplacement ou à la communication, gérer des comportements, des auxiliaires de vie scolaire individuels (AVS-i), mais aussi récemment des emplois de vie scolaire EVS, sont employés par l'Inspection académique. Cet accompagnement ne doit pas être une condition à l'accueil en milieu ordinaire et il peut se moduler dans le temps.

Les AVS doivent normalement bénéficier d'une formation et d'un encadrement par un coordonnateur sous la responsabilité de l'IEH-ASH. La présence de personnels en nombre suffisant, la mise en place d'un véritable service (coordination, frais de déplacement, remplacement...), une formation validée, des emplois stables et pérennes sont autant d'exigences portées par le SNUipp pour un accompagnement de qualité.

### Les aménagements et les équipements

Ce qui ressort de l'accessibilité doit être demandé aux collectivités territoriales et auprès des MDPH. Des crédits peuvent être alloués pour des équipements et aménagements pédagogiques spécifiques. Il faut alors s'adresser auprès des services de l'inspection de l'adaptation et de la scolarisation des jeunes handicapés (Ien ASH).

Ces points doivent être particulièrement explicités lors de l'élaboration du PPS.

### D'autres pistes

De nombreuses associations militantes se sont constituées autour du secteur médico-social ou encore autour des familles ou personnes concernées par un type de handicap. Des collaborations utiles peuvent s'installer avec ces associations. Elles peuvent être d'un précieux recours : informations, aides, accompagnement, lien avec les parents... Elles ont souvent édités des documents pour la scolarisation (voir page 21).

## Q/R

### Comment obtenir un AVS ?

L'accompagnement par un AVS-i (Auxiliaire de Vie Scolaire individuel) est décidé dans le cadre du PPS par la CDA de la MDPH.

La demande est généralement formulée lors de la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation, qui doit en effet indiquer les « besoins et compétences, en situation scolaire, de

l'élève ».

Les AVS-co (Auxiliaire de Vie Scolaire collectif) ou les ASEH (Aide à la Scolarisation des élèves handicapés) dépendent directement de l'Éducation Nationale et sont affectés, par l'Inspection Académique ou l'IEH, à une classe ou à une école. C'est donc à ce niveau-là qu'il faut formuler la demande.

# Les CLIS

---

Créées en 1991 les classes d'intégration scolaire ont été redéfinies\* comme des dispositifs visant à « diversifier les démarches pédagogiques et éducatives ». Les Clis ne sont pas une sorte de « structure médico-sociale enclavée dans un établissement scolaire ». Leur fonctionnement ouvert, défini dans le projet d'école, implique toute l'école. « Chaque élève scolarisé en Clis doit pouvoir bénéficier de temps d'intégration dans les classes ordinaires » et l'organisation doit permettre à l'enseignant de la Clis de participer aux réunions de coordination et de synthèse.

Chaque Clis dispose d'un « projet pédagogique cohérent » : le groupe doit être constitué de manière à « assurer la compatibilité des projets individualisés avec le fonctionnement collectif du groupe ». L'effectif est limité à 12 élèves, mais « dans certains cas (ex: troubles graves du développement), [il] doit être sensiblement

inférieur ». Les décisions de scolarisation en Clis sont prises dans le cadre du projet de l'élève défini au niveau de la MDPH.

La signature d'une convention avec un établissement ou service n'est jusqu'ici pas obligatoire, mais fortement recommandée. Certaines Clis bénéficient de la présence d'un(e) AVS-co.

*Pour le SNUipp, il y a urgence à assurer une formation à la hauteur des besoins (seulement 40% d'enseignants spécialisés dans les Clis 1!), à aider les écoles (diminution des effectifs et temps de travail en équipe), à favoriser le travail pluriprofessionnel (hôpital, secteur médico-social...).*

\*circulaires n°2002-112 et 113 du 30 avril 2002

## Q/R

Qui décide de l'orientation d'un élève en

Clis et en Segpa ?

Dorénavant c'est uniquement la commission des droits et de l'autonomie (MDPH) qui décide de l'orientation en Clis pour un élève en situation de handicap, dans le cadre de son projet. En revanche l'orientation en Segpa ou Erea dépend de la commission départementale d'orientation pour les enseignements adaptés (CDOEA) sous la responsabilité de l'inspecteur d'académie. Sauf dans le cas d'un jeune en situation de handicap : là encore cette orientation en Segpa ne pourra être validée que par la CDA. "

---

## Définition des Clis

et des options de spécialisation des enseignants correspondantes

- **Clis 1** Troubles importants des fonctions cognitives (option D)
  - **Clis 2** Déficiences auditives (option A)
  - **Clis 3** Déficiences visuelles (option B)
  - **Clis 4** Déficiences motrices (option C) ou difficultés d'apprentissage en lien avec une maladie chronique ou invalidante.
-

## Les établissements sanitaires et médico-sociaux

Les établissements et services ont pour mission de répondre aux besoins de soin et d'éducation des jeunes en situation de handicap. Il peut s'agir :

- d'établissements sanitaires (hôpital, secteurs pédiatrique, pédopsychiatrique...)
- d'établissements médico-sociaux du secteur public ou associatifs : IME, IEM, Impro..., mais aussi CMP, CMPP ou Camps (pour les moins de 6 ans)
- d'établissements thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)

(Les établissements à caractère social ne relèvent pas du champ du handicap)

Quand les besoins du jeune sont tels qu'il ne peut envisager pour un temps plus ou moins long une scolarité en milieu ordinaire, sa scolarisation peut être envisagée à l'intérieur de certains établissements dans les unités d'enseignements, même si le jeune reste inscrit dans son école de référence.

Des enseignants interviennent donc dans le

cadre du projet pédagogique défini dans le projet de l'établissement et validé par l'Inspection académique. Ce projet pédagogique est en cohérence avec les projets éducatifs et thérapeutiques d'une part, avec le projet personnalisé du jeune d'autre part.

Cette forme de scolarisation est identifiée comme une étape d'un parcours scolaire. Elle peut se décliner en partie dans une école proche de l'établissement.

La pratique des temps partagés, les collaborations rendues nécessaires entre l'Education nationale et les autres secteurs, impliquent de revoir les relations entre ces mondes qui ont tendance encore aujourd'hui à s'ignorer. La mise en oeuvre de la loi ne sera pas réellement complète tant que ces nouvelles relations ne seront pas clairement définies.

*Nota : des établissements ont pu implanter des classes dans des écoles : ce sont des classes intégrées, à ne pas confondre avec les CLIS.*

### Q/R

**Notre école, située à côté d'un IME, devra-t-elle obligatoirement accueillir les enfants qui le fréquentent ?**

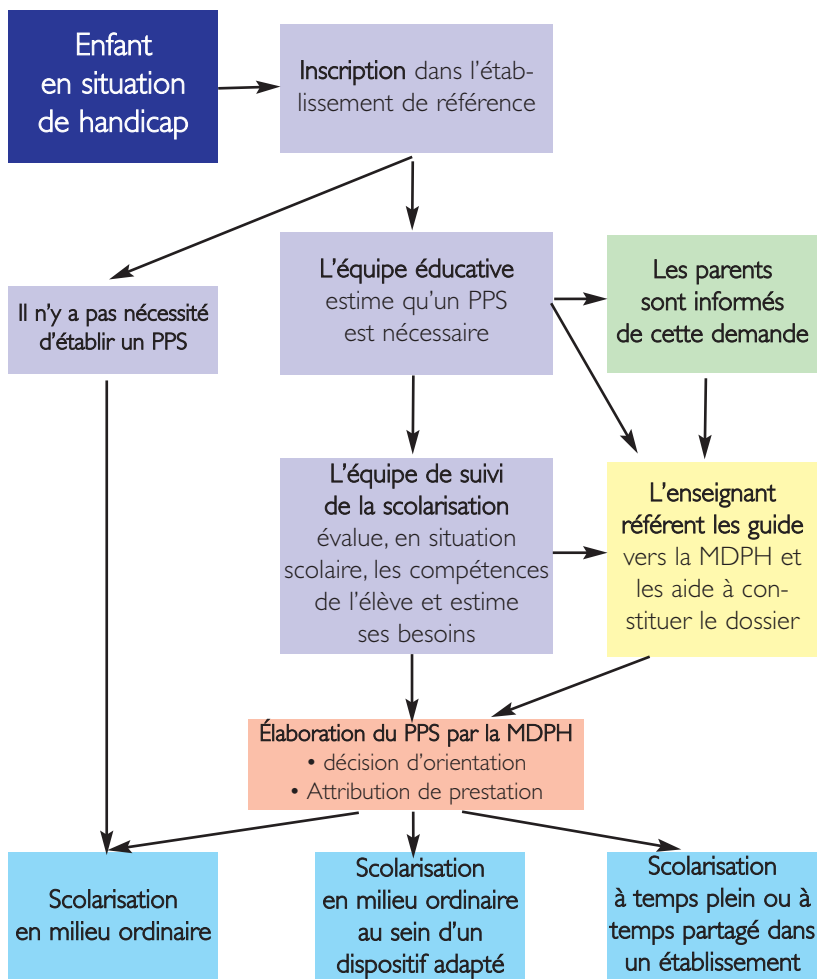
C'est la convention que l'établissement a passée avec l'Éducation Nationale qui précise notamment les modalités de coopération avec les écoles ou les établissements scolaire proches (décret n° 2005-1752 du 30 décem-

bre 2005).

Par ailleurs, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, une scolarisation à temps partagés entre l'unité d'enseignement de l'établissement spécialisé et l'école ordinaire (éventuellement au sein d'un dispositif adapté dans cette école, type CLIS) peut être envisagée.

# Scolariser un élève en situation de handicap

## Schéma récapitulatif





# Historique

## le manifeste

### La longue route de la scolarisation

Issus de l'après-guerre, les « villages d'enfants », accueillant au départ les orphelins, vont peu à peu se transformer en établissements spécialisés pour la prise en charge des jeunes handicapés. La Sécurité Sociale, nouvellement créée va assurer le financement au titre de l'assurance maladie de ce secteur appelé « médico-social ».

La loi 75-534 du 30 juin 1975 reconnaît l'éducation et le soin comme une « obligation nationale », et crée les commissions chargées d'évaluer et d'orienter les personnes handicapées : COTOREP pour les adultes, CDES pour les enfants, avec ses émanations spécialisées que sont les CCPE et les CCSD.

Les circulaires de 1982 et 1983 dessinent les contours de la « politique d'intégration ».

La loi d'Orientation sur l'éducation de 1989 va garantir le « droit à l'éducation », afin de permettre au jeune handicapé « de développer sa personnalité, d'élever son niveau de formation initiale et continue, de s'insérer dans la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa citoyenneté. »

Le traité européen d'Amsterdam adopté en 1997 met en avant le principe de « non-discrimination » pour cause de handicap.

En 1999, sont mis en place les premiers groupes départementaux « Handiscol ».

Au printemps 2001, l'assemblée générale de l'OMS a adopté la nouvelle Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) : le handicap ne dépend pas seulement de l'état de santé de la personne, mais de l'accessibilité de son environnement, pour les déplacements, l'accès aux loisirs, au travail... et bien sûr à l'école.

Enfin, en 2002, de nouveaux textes de l'éducation nationale précisent le rôle des dispositifs de scolarisation des élèves handicapés (CLIS, UPI) et les conditions d'accueil dans les classes ordinaires.

Ce sont ces principes (non-discrimination et droit à l'école, accessibilité, participation citoyenne) qui seront repris dans la loi du 11 février 2005, en instaurant notamment l'inscription dans l'école de référence et le projet personnalisé de scolarisation.

### LE MANIFESTE pour le droit à l'école des élèves en situation de handicap

En 2004, le Collectif pour le Droit à l'école des enfants et des jeunes en situation de handicap était créé. Autour de l'APAJH, il rassemblait les organisations les plus représentatives des parents d'élèves et des personnels de l'Education Nationale.\* Il affirmait alors : « **L'heure n'est plus à l'interrogation sur le droit à la scolarisation. Elle est à la mise en place de tous les moyens pour faire de ce droit une réalité tangible pour tous, dans notre pays** ». Si le droit à l'école est maintenant effectivement reconnu dans la loi, les moyens se font toujours attendre.

Le Collectif a récemment réaffirmé ses exigences : formation des personnels, accompagnement, augmentation du nombre d'enseignants référents, développement des partenariats, permettant notamment une véritable collaboration entre le secteur médico-social (les établissements spécialisés) et l'école.

(\*APAJH: (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés), DDEN, FCPE: PEP, FSU (SNES, SNUIPP), PEEP, SGEN-CFDT, UNSA Education, SE-UNSA.

## Des guides



**Les ressources sur le handicap à l'école sont nombreuses. En voici quelques unes, à travers une liste non exhaustive !**

## Revues

Le handicap à l'école  
**Les cahiers d'Éducation et devenir**, n°7, 11 mai 2006

**La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation (NRAS)**,  
Revue de l'INS-HEA  
INS-HEA 58/60 avenue des Landes 92150 Suresnes

**Déclic**, le magazine du handicap édité par Handicap International  
Par abonnement uniquement : 04 72 84 00 10,  
[www.magazine.declic.com](http://www.magazine.declic.com)

**APAJH**- La revue, éditée par l'Association pour adulte et jeunes handicapés. 185, Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex

## Guides

**Guide pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés**  
Ministère de l'Éducation Nationale – Nov 2006.  
La présentation de la loi du 11 février 2005 et de ses dispositions pour l'école, par le Ministère de l'Éducation Nationale.

- Guide pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience visuelle
- Guide pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience auditive
- Guide pour les enseignants qui accueillent un élève présentant une déficience motrice

Ces trois guides de la collection Handiscop peuvent être obtenus, dans leur version papier, auprès de la cellule d'écoute Handiscop qui en assure la diffusion (numéro azur : 0810 55 55 01). Ils sont aussi téléchargeables sur [www.integrascol.fr/](http://www.integrascol.fr/)

**Guide des technologies au service de l'intégration des élèves porteurs de handicaps**  
<http://eduscol.education.fr/D0054/guide.htm>

**Scolariser un élève porteur de trisomie 21**  
sept 2006 - Trisomie 21-France (ex FAIT 21) : un guide très complet, avec des conseils pratiques, des réponses aux difficultés rencontrées pour la scolarisation des élèves porteurs de trisomie 21.

## Sites

**VousNousils**  
Site d'informations et de communication au service de la communauté éducative : contient des conseils et des fiches pratiques pour chaque type de handicap.  
[www.vousnousils.fr/](http://www.vousnousils.fr/)

**L'écolensemble**  
Une initiative de l'Unapei pour informer les enseignants et sensibiliser les élèves au handicap mental. Informations pratiques sur la scolarisation des enfants en situation de handicap mental ainsi que des ressources pédagogiques, ludiques et animées. Un DVD gratuit est en outre disponible pour les directeurs et les enseignants.  
[www.lecole-ensemble.org](http://www.lecole-ensemble.org)

## Intégrascol

Pour les enseignants et les professionnels de l'éducation amenés à accueillir des enfants malades ou handicapés. Il est également ouvert aux familles, aux enfants et adolescents concernés. Ce projet bénéficie du soutien du Ministère de l'Éducation nationale, du Ministère de la Santé et du Secrétariat d'état aux Personnes handicapées.  
[www.integrascol.fr/](http://www.integrascol.fr/)

**Institut National supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (INS HEA)**. Ce site héberge les ressources « handiscop » et « intégrascol » [www.inshea.fr/](http://www.inshea.fr/)

**La Fédération des Autonomes de Solidarité**, met en ligne les actes du colloque organisé en partenariat avec l'INS HEA " Responsabilité professionnelle. Scolariser tous les élèves ".  
[www.autonome-solidarite.fr](http://www.autonome-solidarite.fr)

## Des revues



# Les textes

---

Les principaux décrets d'application de la loi du 11 février 2005 sur le handicap sont parus in extremis avant le 1er janvier 2006... Il faut dire que la loi avait elle-même précisé que ces décrets devaient paraître dans les 6 mois... Voici les références des textes concernant l'éducation.

## **Maison départementale des personnes handicapées.**

Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005

## **Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées**

Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005

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

## **Aménagements 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 décembre 2005

## **Parcours de formation des élèves présentant un handicap**

Décret n°2005-1752 du 30 décembre 2005

## **Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés**

Décret n°2005-1754 du 30 décembre 2005

## **Composition et fonctionnement de la commission départementale d'orientation vers les enseignements adaptés du second degré**

Arrêté du 7 décembre 2005

## **Mise en oeuvre du projet personnalisé de scolarisation**

Circulaire 2006-126 du 17 août 2006

## **Les enseignants référents et leur secteur d'intervention**

arrêté du 17 août 2006

## **Projet d'Accueil Individualisé (PAI) :**

BO EN HS N°1 du 6 janvier 2000

Circulaire interministérielle - B.O. n° 41 du 18 nov. 1999, Encart n°34 du 18 septembre - Enfants et adolescents atteints de troubles de santé.

## **AVS (Auxiliaires de Vie Scolaire)**

Loi n°2003-400 du 30 avril 2003

Décret n° 2003-484 du 6 juin 2003

Encart du BO n° 25 du 19 juin 2003

(Circulaire sur les Assistants d'éducation).

Circulaire N°2004-117 DU 15-7-2004 (formation)

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

# Glossaire

## A

**AAH** Allocation aux adultes handicapés  
**ACTP** Allocation compensatrice pour tierce personne  
**AEEH** Allocation d'éducation de l'enfant handicapé  
**AES** Allocation d'éducation spéciale  
**AIS** Adaptation et intégration scolaire  
**AMP** Aide médico-psychologique  
**APA** Allocation personnalisée d'autonomie  
**API** Allocation de parent isolé  
**APAJH** Association pour adultes et jeunes handicapés  
**AS** Assistante sociale  
**ASE** Aide sociale à l'enfance  
**ASH** Adaptation et scolarisation des élèves handicapés  
**ATSEM** Agent territorial spécialisé d'école maternelle  
**AVS** Auxiliaire de vie scolaire

## C

**CAPSAIS** Certificat d'aptitude aux actions pédagogiques spécialisées d'adaptation et d'intégration scolaire  
**CAMSP** Centre d'action médico-sociale précoce  
**CAPASH** Certificat d'aptitudes professionnelles pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap  
**2CA-SH** Certificat complémentaire pour les enseigne-

ments adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap. (enseignants du 2<sup>e</sup> degré)

**CCPE** Commission de circonscription pré-élémentaire et élémentaire (écoles maternelles et élémentaires)  
**CCSD** Commission de circonscription du second degré (élèves de collèges et lycées)  
**CDAPH** Commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées  
**CDCPH** Conseil départemental consultatif des personnes handicapées  
**CDES** Commission départementale d'éducation spécialisée  
**CIH** Classification internationale du handicap (remplacée par la CIF)  
**CIF** Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la Santé  
**CLIS** Classe d'intégration scolaire (à l'école primaire)  
**CLIS 1** Classe d'intégration scolaire pour les élèves ayant des troubles des fonctions cognitives  
**CLIS 2** Classe d'intégration scolaire pour les élèves déficients auditifs  
**CLIS 3** Classe d'intégration scolaire pour les élèves déficients visuels  
**CLIS 4** Classe d'intégration scolaire pour les élèves déficients moteurs  
**CMP** Centre médico-psychologique  
**CMPP** Centre médico-psy-

cho-pédagogique

**CNCPH** Conseil national consultatif des personnes handicapées  
**CNED** Centre national d'enseignement à distance  
**CNSA** Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie  
**CPAM** Caisse primaire d'assurance maladie  
**CRAM** Caisse régionale d'assurance maladie  
**CRHES** Collectif de recherches situations de handicap, éducation et sociétés  
**CROSMS** Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale  
**CTNERHI** Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations

## D

**DDASS** Direction départementale des affaires sanitaires et sociales  
**DDEN** Fédération des délégués départementaux de l'éducation nationale  
**DGAS** Direction générale de l'action sociale  
**DRASS** Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

## E

**EN** Education nationale  
**EREA** Etablissement régional d'enseignement adapté  
**ESAT** Etablissements et services d'aide par le travail  
**EVS** Emploi vie scolaire

- F**  
**FAM** Foyer d'accueil médicalisé  
**FIPH** Fonds pour l'insertion des personnes handicapées
- G**  
**GIHP** Groupement pour l'insertion des handicapés Physiques  
**GIP** Groupement d'intérêt public
- I**  
**IA** Inspection académique  
**IEM** Institut d'éducation motrice  
**IEN** Inspecteur de l'éducation nationale  
**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  
**IR** Institut de rééducation  
**ITEP** Institut thérapeutique éducatif et pédagogique  
**IUFM** Institut universitaire de formation des maîtres
- J**  
**JO** Journal officiel
- L**  
**LPC** Langage parlé complété  
**LSF** Langue des signes française
- M**  
**MAS** Maison d'accueil spécialisée  
**MECSA** 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**  
**PCH** Prestation de compensation du handicap  
**PMI** Protection maternelle infantile  
**PPAP** Programme personnalisé d'aide et de progrès  
**PPRE** Programme personnalisé de réussite éducative  
**PPS** Projet personnalisé de scolarisation
- R**  
**RASED** Réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté
- S**  
**SAAAIS** 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  
**SMS** Social et médico-social
- SPSFE** Social de promotion de la santé en faveur des élèves  
**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**  
**UPI** Unité pédagogique d'intégration