

SNUipp



SNUipp-FSU

infos

n° 115 - Mai, Juin, Juillet 2015

CHOISIR SA VOIE



ÉDITO

Depuis le bilan des chantiers métiers, à l'automne dernier, plusieurs textes réglementaires sont venus apporter des précisions sur le parcours scolaire des élèves à besoins éducatifs particuliers et réaffirmer les missions des enseignants des RASED. Mais on est encore loin du compte d'une véritable amélioration des conditions de travail des enseignants spécialisés. C'est ce que le SNUipp-FSU veut faire entendre en demandant à la ministre de rouvrir au plus vite les discussions sur ce dossier qui est loin d'être abouti. Dans cette période de carte scolaire, le SNUipp-FSU intervient pour exiger les moyens nécessaires pour le maintien et l'ouverture de postes et pour mettre en avant les besoins, notamment en formation. Les engagements pris dans la loi de refondation pour rendre l'école inclusive nécessitent en effet de véritables engagements qui ne se limitent pas à des principes. Dix ans après la loi du 11 février 2005, il faut s'interroger sur le bilan de la scolarisation des élèves en situation de handicap et regarder à quelles conditions cet objectif d'une école inclusive est réaliste. Comment notre pays, qui a développé un secteur médico-social puissant, peut-il s'adapter et répondre à la demande des familles - mais aussi des organismes internationaux qui n'hésitent pas à pointer les manquements de la France en la matière ? Alors que l'Europe recommande depuis 2010 de « ne placer aucune enfant en institution », et de « remplacer le placement en institution par des services de proximité », nous avons souhaité dans ce numéro aborder cette question de la « désinstitutionnalisation » et comparer le modèle français avec ce qui peut se passer dans d'autres pays.

PPS - GEVASCO...

Les deux textes précisant l'organisation du parcours scolaire des enfants à besoins éducatifs particuliers viennent de paraître. Ils introduisent deux documents types nationaux : le document type PPS et le GEVA-SCO.

Projet personnalisé de scolarisation (PPS) :

L'arrêté du 6 février, paru au BO du 19 février 2015, rappelle que le PPS définit et coordonne les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap. Ce projet est établi par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et doit préciser notamment le niveau d'inclusion attendu pour des scolarisations en dispositif collectif ou encore les types d'aménagements pédagogiques nécessaires.

Ce document devra être en vigueur dans toutes les MDPH à compter du 1^{er} septembre 2015.

Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA-SCO) :

Un deuxième arrêté paru à la même date et au même BO stipule que pour une famille saisissant la MDPH d'une première demande d'élaboration d'un PPS, les informations relatives à la situation scolaire de l'élève peuvent être recueillies au moyen de ce document qui remplace tous les documents supports de demandes, notamment d'accompagnement, de matériel pédagogique adapté ou d'orientation.

Ce document avait déjà été expérimenté dans un certain nombre de départements. La nouvelle version intègre des modifications décidées au vu des remontées du terrain et impose une généralisation de l'outil. Il est à destination de l'équipe enseignante pour une première demande et de l'enseignant référent pour un renouvellement, lors des équipes de suivi de scolarisation.

Lorsqu'un élève en situation de handicap bénéficie déjà d'un PPS, l'équipe de suivi de la scolarisation procède au moins une fois par an à l'évaluation de ce projet et de sa mise en œuvre. Elle utilise pour cela le GEVA-SCO réexamen.

Ce formulaire a vocation à homogénéiser les modalités d'évaluation des besoins à l'école sur l'ensemble des MDPH. A la demande de la famille, ce document est renseigné par l'équipe éducative. Le SNUipp-FSU veillera à ce que le remplissage de ce formulaire ne constitue pas une charge de travail supplémentaire pour les enseignants et à ce que ce son remplissage ne prime pas sur le dialogue en équipe de suivi.

SOMMAIRE

p.1 : édit

p.2 : actualités

p.3 à 6 : Dossier :

La désinstitutionnalisation.

p.7 : métier

p.8 : actualités

Rédaction :
Laurent Bernardi,
Agnès Duguet,
Emmanuel Guichardaz, Pascal
Prelorenzo
Mise en page :
Jérôme Quéré

SNUipp infos, publication nationale du
Syndicat National Unitaire des Insti-
tuteurs, professeurs des écoles et Pegg,
128 Bd Blanqui, 75013 Paris
Tél 01.40.79.50.00
email : snuipp@snuipp.fr
Imprimé par nos soins -

Prix du numéro : 0,80 €
CPPAP 0919 S 05288 -
ISSN 0183-0244
Directeur de publication :
Jean-Pierre Clavere
Publication trimestrielle

CLIS ET ULIS : une nouvelle circulaire ?

Le SNUipp-FSU et le SE-UNSA ont écrit au ministère afin que l'évolution de ces dispositifs fasse l'objet d'une consultation des syndicats. Le projet de circulaire CLIS/ULIS en attente depuis plus d'un an cette circulaire doit notamment préciser les modalités d'inclusion, les besoins en accompagnement ou encore le cadrage des effectifs accueillis.

ENSEIGNANTS EN ESMS

Le SNUipp-FSU s'est adressé le 5 mars dernier à la ministre de l'Éducation nationale pour lui demander de reprendre les discussions sur la situation des enseignants spécialisés (enseignants exerçant dans les ESMS, SEGPA, EREA et ULIS). En effet, après la présentation par le ministère du bilan des chantiers métiers, rien ne semble se dessiner concrètement à propos de la situation spécifique de ces catégories de personnels.

C'est le cas notamment des coordinateurs pédagogiques des ESMS et établissements de santé qui subissent, depuis 2009, une perte de rémunération très importante pour un travail sensiblement équivalent. C'est pourquoi le SNUipp-FSU demande que les discussions reprennent sans tarder pour aboutir enfin à une véritable reconnaissance du travail de ces personnels.

Le rapport sur les Unités d'Enseignement qui vient de paraître conforte nos demandes, en préconisant de « Clarifier, (...) le rôle, les responsabilités et le mode d'indemnisation ou de décharge des coordonnateurs, mais également « la situation réglementaire et les conditions de rétribution des professeurs exerçant leurs fonctions dans les unités d'enseignement. »

Lire le courrier à la ministre sur
www.snuipp.fr



Rapport des IGEN sur les Unités d'enseignement en établissements médico-sociaux et de santé

Un rapport sur « les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé », diligenté par le ministère de l'Éducation nationale et celui des affaires sociales et de la santé a été rendu public le 14 avril. Il préconise un changement profond des conditions de scolarisation des quelques 100 000 jeunes enfants ou adolescents qui y sont accueillis, en développant notamment les unités d'enseignement « externalisées », les CLIS et ULIS, ainsi que les SESSAD. Des changements qui ne seront pas sans conséquences pour les quelques 5 000 enseignants qui y exercent aujourd'hui.

Soulignant « l'extrême diversité des situations de scolarisation », avec des différences notables selon les situations de handicap (sensori-moteurs ou déficit intellectuel par exemple) ou les types d'établissements (IME, ITEP ou établissements sanitaires), le rapport dresse cependant un constat sévère, relevant que les changements attendus après la loi de 2005 et la mise en place des unités d'enseignement n'ont pas eu lieu. Les auteurs pointent notamment des temps de scolarisation sensiblement diminués à l'entrée dans l'UE, l'absence de projet personnalisé de scolarisation (PPS), l'impossibilité de construire un réel parcours de formation ni d'aller vers une véritable autonomie sociale.

S'ils ne remettent pour autant pas en cause l'investissement et l'ambition pour leurs élèves des enseignants exerçant sur ces postes ni leur ouverture aux autres professionnels, ils déplorent que le dispositif d'enseignement n'ait « que peu évolué au cours des dernières décennies ». Le rapport préconise de développer de manière volontariste les classes externalisées en « transférant progressivement les unités d'enseignement à l'intérieur d'écoles ou d'établissements ordinaires ».

La "désinstitutionnalisation"

Longtemps le handicap a été synonyme de séparation : établissements spécialisés, institutions, ateliers « protégés », placement... Tout semblait être fait pour ne pas croiser la personne handicapée. Certes le plus souvent, elle était « prise en charge » mais ses chances d'insertion dans la société étaient néanmoins quasi-nulles. Depuis quelques décennies, un mouvement inverse se fait jour : sous l'impulsion des associations de personnes handicapées, mais aussi de certains professionnels, de chercheurs, l'idée d'offrir un accompagnement de qualité mais hors des institutions se développe. Qu'en est-il dans notre pays signataire de la convention de l'ONU de 2006 sur les droits des personnes handicapées ?

10 ans après la loi de 2005, le SNUipp propose de faire le point sur un processus appelé à s'étendre.

Une idée neuve ?

Historiquement, le principe de désinstitutionnalisation est issu des réflexions sur l'évolution des thérapeutiques psychiatriques. Depuis de nombreuses années, certains courants de la psychiatrie dénonçaient le mode « asilaire » de prise en charge des malades, lui reprochant d'être, en lui-même, aliénant et compromettant les chances d'insertion dans la société. Dans le courant des années 70, en Italie, l'expérience radicale de l'école « Bassaglia » et son mouvement dit « antipsychiatrie » conduit à la fermeture des établissements spécialisés.

Ce mouvement s'est par ailleurs nourri de la situation des établissements pour malades mentaux des pays de l'Est de l'Europe, où, encore aujourd'hui, des cas de maltraitance institutionnelle sont largement présents.

Mais le processus de désinstitutionnalisation recouvre lui-même des approches et surtout des objectifs différents, parfois antagonistes. La conception anglo-saxonne, très libérale, est fondée sur une approche consumériste promouvant la libre décision de la personne en situation de handicap qui est considérée comme un « client ». A charge pour la

société de lui apporter, le cas échéant une « solvabilisation » (par un système allocataire ou assurantiel) lui permettant d'accéder aux services désirés. D'autres approches restent basées sur la solidarité collective, mais promeuvent des centres plus ouverts sur la cité et des actions ambulatoires moins contraignantes qu'un hébergement en centre spécialisé. C'est surtout au tournant des années 2000 que s'est enclenché, en Europe, un processus visant à étendre le concept de désinstitutionnalisation au monde du handicap. Ainsi, la déclaration de Madrid, adoptée par 600 participants issus de 34 pays différents lors du Congrès européen des personnes handicapées en mars 2002, avec le soutien des institutions européennes, va mettre en avant les concepts d'inclusions et de participation des personnes handicapées. Elle demandera, notamment, une enquête « sur les violences et les abus perpétrés à l'encontre des personnes handicapées, en prêtant une attention toute particulière à celles qui vivent dans de grandes institutions ». D'une manière générale, une grande partie des fondements de la loi du 11 février 2005 se trouvent dans

cette déclaration.

Il faudra cependant attendre 2010 avec la recommandation* du Conseil de l'Europe « relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité » pour voir apparaître ce terme officiellement. Ainsi, il est demandé « sauf circonstances exceptionnelles » de « ne placer aucun enfant en institution », et de « remplacer le placement en institution par des services de proximité dans un délai raisonnable et dans une démarche globale ».

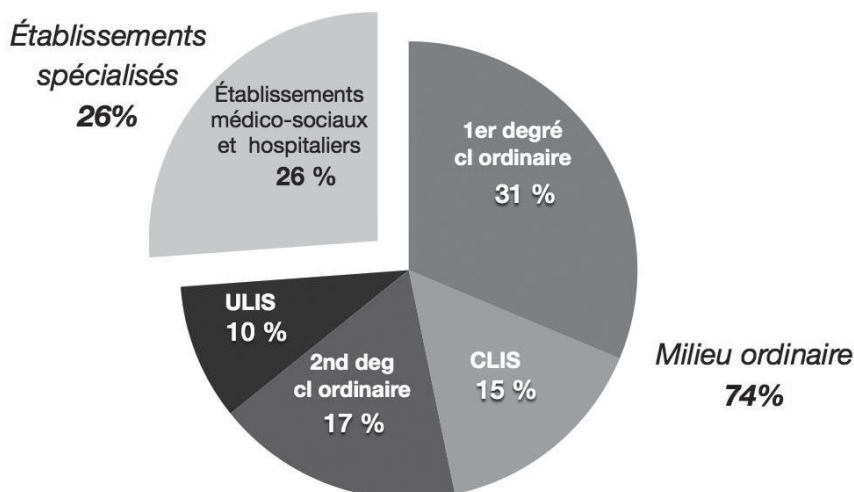
Rédigée en 2005, la loi française n'a donc pas traduit intégralement ces dispositions dans le droit. Cependant, un certain nombre d'éléments préfigurateurs y sont inscrits. Ainsi, les principes de participation, d'accessibilité universelle et d'accompagnement induisent un changement dans la prise en charge des personnes handicapées. En matière de scolarisation, les décrets pris en application de la loi vont progressivement introduire les notions d'enseignement « à temps partagés », « en priorité en milieu ordinaire » et de « coopération » (entre le secteur médico-social et l'éducation nationale).

Tout récemment, les annonces concernant les unités d'enseignement externalisées (et leur implantation dans les établissements scolaires ordinaires) participent de ce processus, même s'il reste pour l'heure limité (100 UE concernées pour la prochaine rentrée, en plus des 60 consacrées aux enfants autistes).

Il reste que pour opérer, dans notre pays, une désinstitutionnalisation significative, de nombreux chantiers restent à mener, entre autres, et non des moindres, celui de la tarification des établissements actuels, et celui de la formation de tous les acteurs. Les établissements spécialisés ne vont donc pas disparaître, mais ils sont appelés – de plus en plus fortement – à évoluer.

*Recommandation « CM/Rec (2010)2 »

**Scolarisation des élèves
en situation de handicap
en 2013-2014**



Source : MEN, RERS, 2014

SCOLARISATION EN ÉTABLISSEMENT OU EN MILIEU ORDINAIRE... le modèle français

Avec une offre de plus de 450 000 places tous âges confondus et presque autant de personnels, les établissements et services médico-sociaux occupent une place essentielle pour l'accueil et la prise en charge des personnes en situation de handicap en France. Ce modèle français dit « mixte », issu en grande partie de l'immédiat après-guerre (développement des villages d'enfants...) fait qu'une part importante des moyens consacrés au handicap sont dévolus au fonctionnement des établissements spécialisés, par ailleurs relativement coûteux car ils assurent une prise en charge « globale » (hébergement, soins, éducation). Ceci explique en grande partie la difficulté de s'orienter vers une désinstitutionnalisation en dévelop-

pant les ressources nécessaires à l'accompagnement en milieu ordinaire tout en continuant d'abonder les moyens pour répondre aux demandes de scolarisation dans ces établissements qui manquent cruellement de place.

Une conséquence de ce problème est l'obligation faite à certaines familles de scolariser loin de chez elle leur enfant voir même à l'étranger comme en Belgique (près de 2000 enfants et 1200 adultes concernés) où des organismes privés ont fait de ce modèle français, qui n'a pas su choisir sa voie, un marché fructueux.

Les établissements français, essentiellement confiés au secteur associatif, scolarisent pas moins de 70 000 élèves mais ils restent large-

ment méconnus des enseignants. Les coopérations entre ce secteur et l'école relèvent, malgré la circulaire de 2009, encore du vœu pieux. Les institutions restent très compartimentées, le Ministère de l'éducation nationale et celui de la santé et des affaires sociales ont toujours autant de mal à se parler, même si des progrès récents ont été enregistrés (UE externalisées, GEVA-sco...). Et pourtant ces « deux mondes » devraient répondre aux besoins de tous les enfants, chacun dans ses prérogatives. Aucun enfant, y compris en situation de handicap, ne naissant dans un établissement spécialisé, est-il encore légitime que les élèves en situation de handicap ne puissent trouver leur place, avec les moyens nécessaires, en milieu ordinaire ?

L'unité d'enseignement délocalisée... une solution ?



L'ITEP-SESSAD Sanderval, à Marseille, a créé un dispositif expérimental localisé dans une école élémentaire, l'école Granados, qui s'inscrit complètement dans le décret de 2009 et qui renvoie à l'engagement présidentiel d'ouvrir 100 Unités d'Enseignement (UE) supplémentaires en milieu ordinaire. Claire, chef de service, et Jean-Paul, enseignant spécialisé, ont accepté de répondre à nos questions.

Concrètement, comment fonctionne le dispositif ?

Des enfants pris en charge par l'ITEP sont accueillis de façon séquentielle dans des locaux mis à disposition dans l'école Granados par les professionnels de l'ITEP-SESSAD (enseignant spécialisé, éducateur spécialisé et psychologue du développement) par groupe de 6 à 8 élèves sur des temps de une à quatre demi-journées. Ils bénéficient d'un soutien personnalisé et adapté dans le cadre d'une scolarité partagée avec leur école de référence où ils restent scolarisés.

La collaboration avec les enseignants des classes de référence est primordiale. Elle est facilitée par les ateliers pédagogiques en co-intervention que l'enseignant spécialisé anime dans les écoles de référence. L'objectif du dispositif est que l'enfant revienne dans sa classe sans être coupé de ce qui s'y fait. Il est d'abord élève de sa classe.

Les ITEP (Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique) ont pour vocation la prise en charge d'enfants et d'adolescents de 4 à 18 ans souffrant de troubles psychologiques et du comportement.

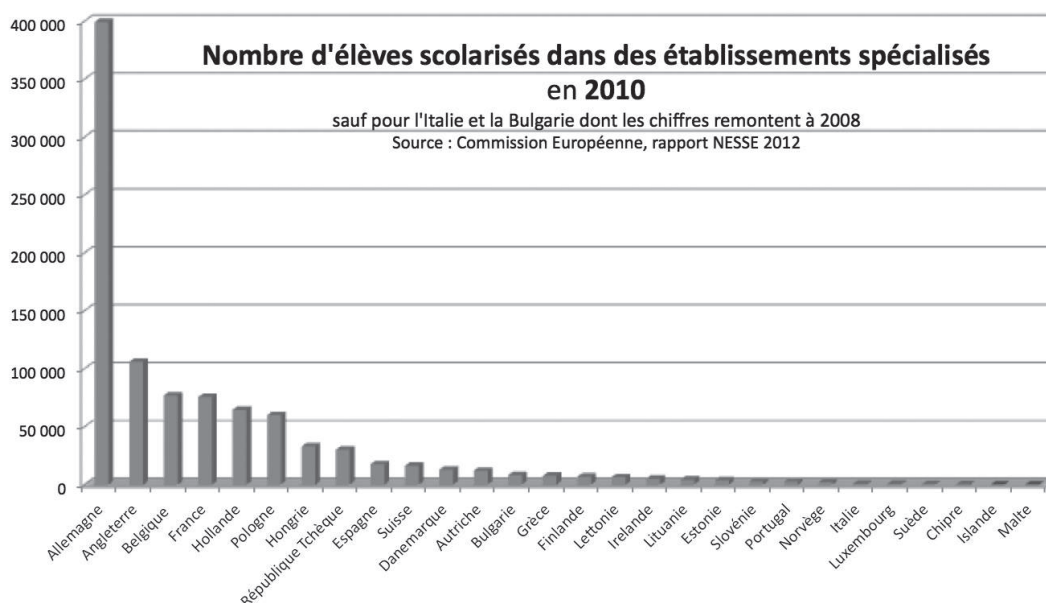
Pourquoi une classe "délocalisée" plutôt qu'une classe "externalisée" ?

Nous voulions éviter "l'effet ségrégatif" de la structure "externalisée" au sein d'une école. Nous avons privilégié ici le principe de la scolarisation en milieu ordinaire défini par la loi de 2005, renforcé par la loi de refondation de 2013 sur une école inclusive, ouverte à toutes les différences.

Est-ce que votre dispositif fait école ?

Les premiers retours que nous avons sont très positifs. Les élèves reviennent plus apaisés dans leur classe, à la fois plus disponibles et plus volontaires sur le plan des apprentissages. Ils sont bien intégrés dans l'école Granados (récréation et temps festifs). L'essentiel, c'est que les processus d'inclusion soient à l'œuvre.

Europe : des modèles divergents



Deux pays incarnent particulièrement les deux voies opposées de "l'inclusion" et de la "ségrégation" : la Suède et l'Allemagne, la France se situant entre les deux, dans une configuration mixte.

L'exemple de la Suède :

En Suède, la désinstitutionnalisation commence dès 1962. Dans les années 70-80, les réformes "inclusives" sont portées par une confiance indéfectible dans les bienfaits de l'État-providence. Durant les années 90, la désinstitutionnalisation s'accélère (le budget pour la politique du handicap a été multiplié par 4) pour aboutir aujourd'hui à près de 95% d'enfants scolarisés en milieu ordinaire. Les écoles spécialisées qui ferment deviennent des centres de documentation spécialisés.

On compte depuis 2010 deux formes de scolarité : les écoles spéciales hors milieu ordinaire mais rattachées à des écoles ordinaires pour les cas les plus lourds et les programmes adaptés dans le cadre de "sections spéciales" pour les élèves à besoins spécifiques en école ordinaire avec un niveau variable d'activités communes avec les autres élèves.

Les élèves handicapés intellectuellement capables de suivre les cours de la classe ordinaire bénéficient systématiquement, si besoin, d'un auxiliaire de vie scolaire ainsi que de matériel pédagogique adapté. Chaque école décide de l'organisation de petits groupes d'enseignement pour les élèves ayant des difficultés particulières d'apprentissage et/ou souffrant de troubles de comportement.

L'étayage des élèves à besoins spécifiques est en grande partie assuré par des enseignants spécialisés - réintroduits depuis peu après une tendance à leur remplacement par des éducateurs spécialisés au début des années 90 - formés aux besoins éducatifs particuliers dans le cadre de la formation continue.

Le recours aux écoles spécialisées reste donc exceptionnel et la crise financière de 2007, la libéralisation des années 1990 (la moitié des écoles a été vendue à des entreprises privées) ou l'autonomie des communes dans la gestion des fonds scolaires n'ont pas réussi à découdre le maillage de l'inclusion scolaire, qui reste encore très solide en Suède... si solide que même sur le temps extra scolaire, la prise en charge des personnes handicapées est totale. Il peut en effet y avoir jusqu'à trois auxiliaires de vie qui se relaient pour un seul individu et cela 7 jours sur 7. On le comprendra facilement, du point de vue des moyens mis en œuvre, on est loin de la situation française...

L'Allemagne sortira-t-elle de l'éducation séparée ? Pas évident !

De manière inversement proportionnelle à la Suède, l'Allemagne est de loin le pays qui compte le plus d'enfants en établissements spécialisés en Europe. Il se caractérise par un dualisme éducatif très fort, séparant milieu ordinaire et milieu adapté, même si cela varie d'un Land à l'autre. En 2006, le taux de scolarisation en milieu ordinaire était de 16 % et seulement 22,3 % en 2011. Cela reste faible par rapport à la Suède où ce chiffre monte à 95%.

Contrairement à la Suède, où la diversité dans les classes est valorisée, en Allemagne, la ségrégation est encore une réalité tangible. Pour une grande majorité de parents, les classes doivent en effet rester homogènes. Par exemple, ils ne souhaitent pas que le "Gymnasium" (le lycée général) soit ouvert aux élèves ayant un faible niveau scolaire sous peine de faire "baisser le niveau". Les allemands sont en effet attachés à leur système dual (des "filiales" dès le collège). De même, les parents d'enfants handicapés semblent plutôt favorables à un système, certes dual, dans les modes de scolarisation mais où la totalité des enfants est prise en charge, contrairement à la France.

On le comprend, la culture ségrégative est encore très prégnante en Allemagne, malgré des initiatives inclusives de plus en plus répandues et malgré des signes d'essoufflement du modèle dual.

Mais celle-ci n'est pas prête de disparaître si les allemands, encore sous le « choc PISA », regardent du côté de la Bavière, le plus ségrégatif des Länder. Celui-ci caracolait en tête de la République fédérale en 2009, contredisant de manière paradoxale les conclusions des enquêtes internationales sur le lien entre efficacité du système éducatif et inclusion. Mais cette corrélation ne s'appuie-t-elle pas sur les moyens mis en œuvre ? La Suède alloue en effet deux fois plus de moyens aux personnes handicapées que l'Allemagne...

Eric Plaisance, Professeur émérite à l'Université Paris Descartes – Cerlis

QUESTIONS A



« Travailler le couple ségrégation / dé-ségrégation »

L'éducation inclusive et la désinstitutionnalisation dans les politiques à l'égard des personnes handicapées sont les questions qui occupent principalement ses thèmes de recherche.

Qu'appelle t-on « désinstitutionnalisation » ?

C'est un changement dont il faut Le terme « Institution » est en soi un terme intéressant. Il vient de « instituer » qui a donné « instituteur » également. Instituer c'est solidifier, stabiliser des orientations comme l'instituteur qui avait pour mission première de stabiliser la République. Si l'institution permet de stabiliser des actions collectives par rapport à un cadre, elle peut prendre sens. Par contre quand l'institution est close, tournée sur elle-même, quand elle ne permet pas d'améliorer l'autonomie des personnes alors elle est à rejeter. Aujourd'hui on évolue vers la notion de service, avec un passage de la forme résidentielle à des formes dites « communautaires », c'est à dire ancrées dans la communauté des hommes, et qui prennent en compte l'avis des personnes.

L'institution n'est-elle pas un lieu protecteur, trop protecteur ?

Certains ont pu effectivement dire que l'institution pouvait être aliénante et ont donc développé des positions radicales d'ouvertures complètes, comme en Italie dans les années 70. Le cadre protecteur institutionnel peut constituer un cadre favorable dans lequel les personnes peuvent se sentir mieux. Si on veut sortir de l'établissement, il faut créer des modalités d'accompagnement différentes. C'est une orientation que l'on doit partager mais qui ne peut pas se faire n'importe comment. Le cadre protecteur doit passer du cadre des murs et du béton, à l'humain. Cela nécessite un basculement des moyens de financement vers ce type d'accompagnement.

Quels sont les freins à la désinstitutionnalisation ?

Dans les situations transitoires le va-et-vient est nécessaire. Ce n'est pas le tout ou rien. Il y a des moments d'inclusion, de partage avec les autres et des moments de spécialisation, qui permettent par exemple une action éducative spécifique. Dans l'école expérimentale de Maud Mannoni à Bonneuil sur Marne, créée en 1969, qui accueillait des enfants psychotiques ou fortement névrosés et qui étaient exclus de partout, le travail d'extériorisation vers des artisans locaux ou encore dans des struc-

tures éloignées comme des fermes en Bretagne a permis de produire des effets très intéressants. La thèse de Maud Mannoni était d'éclater l'institution pour ne pas éclater le sujet.

C'est donc davantage le couple ségrégation / déségrégation qu'il faut travailler, car la désinstitutionnalisation ou l'école inclusive peuvent aussi conduire à une ségrégation du sujet qui peut se trouver à part, à côté, et cela n'a alors pas plus de sens. Bourdieu employait l'expression des « exclus de l'intérieur », l'école inclusive ne doit pas conduire à cela sinon on est dans l'illusion inclusive.

Est-il possible de se centrer sur le sujet à l'école ?

Les élèves doivent être accueillis par l'ensemble de l'institution scolaire et non par le professeur isolé. Les projets d'établissements scolaires doivent évoluer et prendre en compte l'accueil de tous. Les enseignants ne doivent plus se sentir isolés et doivent bénéficier d'un accompagnement fort, d'une formation continue à la hauteur des enjeux.

Les postures professionnelles des enseignants et des éducateurs sont-elles compatibles ?

Il est difficile de passer de cultures séparées à des cultures partagées mais on est dans une période de rapprochement. La culture du projet qui caractérisait le médico-social est maintenant présente à l'école, tandis que celle de l'évaluation, qui vient de l'école, se développe chez les éducateurs. C'est un objet de rapprochement possible entre ces « deux mondes ». Les Unités d'Enseignements externalisées, c'est à dire situées dans les établissements scolaires, constituent des occasions fortes de rencontres pour permettre de commencer à construire des identités professionnelles communes. Il faut également que la formation initiale de ces champs professionnels évolue et que l'on puisse trouver des modules de formation communs. Il n'y a pas de fusion à rechercher mais la construction de rencontres et d'échanges.

TDAH : nouvelle circulaire ministérielle

La Haute Autorité de la Santé (HAS) a produit en février 2015 une note sous forme de question/réponse, intitulée « Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille. »

Les auteurs de cette note rappellent qu'on estime de 3 à 6% le nombre d'enfants scolarisés souffrant de ce trouble en France. Ils définissent ce "trouble", non comme une maladie mais comme un syndrome associant 3 symptômes : un déficit de l'attention, une hyperactivité motrice et une impulsivité. Et c'est uniquement lorsque ces symptômes constituent un handicap pour l'enfant, que ce soit dans ses apprentissages ou dans sa vie quotidienne, qu'il convient de poser le diagnostic et d'envisager une prise en charge.

La note n'hésite pas à dire que des « discussions persistent sur le TDAH, aussi bien sur ses origines que sur sa reconnaissance, mais que ses recommandations visent à adopter une démarche pragmatique se concentrant sur les enfants et adolescents en souffrance et notamment sensibiliser la médecine de proximité qui est en première ligne. »

Aussi appelle-t-elle à la prudence autant sur les phases de repérage que dans la mise en place des prises en charge notamment médicamenteuses. Un enfant turbulent n'est en effet pas automatiquement un enfant souffrant de TDAH et il faut rappeler que

l'agitation ou le manque d'attention peuvent "signifier" chez l'enfant une demande, une résistance ou une relation au monde singulière.

La Haute Autorité pointe le rôle important de l'école dans le repérage et les éléments d'évaluation et d'observation que la situation permet souvent de réunir, mais rappelle la complexité du repérage de ce trouble qui demande une évaluation précise. Un diagnostic d'autant plus difficile à poser que peu de professionnels de santé sont formés à cette question et que le diagnostic s'établit par cumul de trois symptômes, ce qui nécessite une observation rigoureuse inscrite dans un temps relativement important.

Pour ce qui concerne la prise en charge, la HAS met en avant différentes approches, privilégiant chaque fois que cela est possible la voie non médicamenteuse et rappelle que la prescription de la méthylphénidate (plus connu sous son nom commercial Ritaline®) est très encadrée en France.

Elle rappelle également l'importance de la collaboration entre la médecine et les professionnels de l'éducation nationale, notamment dans le cadre des équipes éducatives.

Le rapport :



PAP : un nouveau plan pour quel type d'aide ?

La circulaire d'application sortie au BO du Plan d'Accompagnement Personnalisé précise les élèves concernés, qui sont « ceux pour lesquels ni le PPRE, ni le PAI ne constituent une réponse adaptée, et dont la famille n'a pas fait le choix de recourir à la MDPH pour l'élaboration d'un PPS ».

La demande de PAP émane soit de l'école, soit, de la famille elle-même. Les troubles doivent être constatés par un médecin, après examens et bilans paramédicaux et psychologiques éventuels. Mais c'est le médecin scolaire qui autorise sa mise en place.

Le plan est élaboré par le directeur d'école ou le chef d'établissement avec l'équipe éducative, en y associant la famille ainsi que les professionnels concernés.

Ce document ne doit en aucun cas devenir une charge de travail supplémentaire, mais un outil qui doit aider les équipes dans les écoles à mettre en place les aménagements qu'elles jugeront utiles. Les listes des aménagements proposés n'étant qu'indicatives, il est recommandé de ne sélectionner que ceux qui « pourront être poursuivis tout au long de l'année scolaire ».

Depuis quelques années, la montée en charge des « troubles dys » pose la question - au-delà du débat toujours ouvert sur la réalité et les origines de ces « troubles » - des adaptations et des mesures à prendre au niveau de l'école.

Le PAP se substitue donc aux « PAI dys » ou aux « protocoles maisons » mis en place dans certains départements et vise à réduire le recours systématique à la MDPH. Ce dernier reste toutefois possible si la famille, avec l'équipe pédagogique, estime que des besoins de compensations sont nécessaires (AVS, suivi par un SESSAD, matériel spécifique...).

Nombre des aménagements du PAP peuvent être utilisés dans le cadre de la difficulté scolaire ordinaire. En ce sens, s'ils peuvent constituer un cadre et des pistes pour les enseignants, en demande de réponses concrètes face aux troubles des apprentissages, ils ne peuvent se substituer à une nécessaire formation et à un véritable échange sur nos pratiques en direction des élèves les plus fragiles.

(RE)VALORISATION



RASED



FORMATION CONTINUE



LEUR RÉUSSITE,
NOTRE MÉTIER.
DONNEZ-NOUS
LES MOYENS
DE BIEN
LE FAIRE !



RESPECT =



EFFECTIFS RÉDUITS

PLUS DE MAÎTRES
QUE DE CLASSES



LE COLLECTIF NATIONAL RASED toujours en alerte

Le collectif national RASED poursuit ses rencontres et son travail de revitalisation des RASED, notamment en direction du Ministère afin de faire entendre le rôle et la place de ce dispositif dans le diagnostic et la prise en charge de la difficulté scolaire durable et persistante dans nos écoles.

Une conférence de presse et un communiqué de presse du collectif ont ainsi permis, lors de la conférence nationale de consensus en février dernier, de repositionner les professionnels du RASED comme une des alternatives à la question du redoublement, à condition toutefois de leur donner les moyens réels de fonctionner.

Dans le même temps, la mise en œuvre de la nouvelle circulaire parue en août dernier fait apparaître des interprétations très disparates du texte selon les départements et le collectif a pu obtenir du ministère un groupe de travail sur cette question. Un premier rendez-vous a eu lieu pour poser le cadre de travail. Le collectif a demandé que l'institution puisse procéder à une évaluation de cette première année de mise en place en ciblant notamment le fonctionnement des « pôles ressources de circonscription ». Lorsque ce travail d'évaluation aura pu se faire, un nouveau groupe de travail devrait se réunir. Le collectif national interviendra pour garantir une équité et un cadrage national sur cette mise en place mais également pour observer et apprécier les créations de postes et les départs en formation.

Par ailleurs, le collectif a été auditionné par Jean Paul Delahaye, Inspecteur Général, dans le cadre de sa mission sur la grande pauvreté. Prochain rendez vous du collectif à la mi juin.

UE AUTISME EN MATERNELLE, une enquête du SNUipp-FSU

Suite à l'ouverture d'une trentaine d'unités d'enseignement (UE) « autisme » en maternelle à la rentrée 2014 (une par académie environ), et dans la perspective d'ouverture d'une centaine au total (une par département), le SNUipp-FSU lance une enquête auprès des enseignants de ces structures délocalisées.

Ces créations d'unités d'enseignement délocalisées font l'objet d'une expérimentation. Il s'agit à la fois de scolariser très tôt des enfants avec autisme et de les scolariser sur le même temps et dans les mêmes lieux que les enfants de l'école maternelle.

Ce défi s'accompagne d'une autre expérimentation, celle des méthodes éducatives et comportementales dans le champ de « l'autisme ». Le fonctionnement de l'UE est en effet tenu de respecter les préconisations de la Haute autorité de santé et l'instruction ministérielle de février 2014.

Au-delà des polémiques, le SNUipp-FSU reste attaché à la pluralité des approches de l'autisme et défendra le principe de la liberté pédagogique des enseignants.

RÉFORME DU CAPA-SH : un dossier en panne

La réflexion en interne au sein du ministère concernant la rénovation du CAPA-SH et du 2 CA-SH continue, mais rien n'est encore décidé (voir SNU Info ASH de novembre 2014). La mise en place de cette nouvelle formation aura lieu, au mieux, à la rentrée 2016. Un groupe de travail avec les organisations syndicales devrait se mettre en place. Le SNUipp-FSU y prendra toute sa place et sera notamment attentif à la composition du jury. En effet, actuellement, l'arrêté du 5 janvier 2004 prévoit la présence d'un spécialiste de l'option concernée (souvent un formateur de l'INS HEA pour les options A, B, C et D autisme) dans la composition du jury. Or dans les faits, ce spécialiste n'est pas toujours présent, car nombre de recteurs ne lui remboursent pas ses frais de déplacements. Les recteurs ont donc souvent des compositions de jury illégales qui peuvent être attaquées au tribunal administratif.

La prochaine CAPN étudiant les départs en formations spécialisées est prévue le 12 mai. De plus en plus de DASEN incitent les collègues à passer le CAPA-SH en candidat libre. Ainsi en 2013, 464 enseignants l'ont passé en candidat libre à côté de 752 collègues partis en formation. Donc plus de 38% des collègues qui passent le CAPA-SH, le passent en candidat libre, ce qui fait autant d'économies pour le ministère sur le dos des collègues...

LOI SANTÉ ET AUTISME : disposition contestée

Une disposition du projet de loi Santé était fortement contestée par les parents d'enfants

autistes, qui s'inquiétaient de la mise en place d'un « dispositif permanent d'orientation » au sein des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Ce dispositif avait pour objectif de répondre au manque de places dans les établissements spécialisés, et aux personnes (adultes ou enfants) se trouvant « sans solution ».

Les parents craignaient que ce texte donne « les pleins pouvoirs » aux MDPH,

qui pourraient décider « unilatéralement » d'envoyer les enfants dans des établissements en Belgique, faute de places en France, dans des hôpitaux de jour ou même des hôpitaux psychiatriques.

Cette disposition a finalement été retirée, pour « laisser du temps à la concertation ».

Reste que le problème de fond, le manque de place, n'est toujours pas résolu...

PARCOURS DE SCOLARISATION : circulaire à venir

Une nouvelle circulaire sur les parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap devrait bientôt paraître. Elle aura vocation à se substituer à la circulaire de 2006 relative à la mise en œuvre du PPS.

La nouvelle circulaire devrait notamment intégrer les nouveaux outils d'évaluation des besoins (GEVA-Sco), et préciser le rôle des différents acteurs dans l'élaboration et la mise en œuvre du parcours personnalisé de scolarisation (PPS) : famille, enseignants, MDPH...