

# Adaptation et scolarisation des élèves en situation de handicap

Marie THERY

&

Fanny DE LA HAYE



# Adaptation et scolarisation des enfants en situation de handicap

- Le secteur de l'Adaptation scolaire :  
Élèves présentant des difficultés ou en échec
- Le secteur de la scolarisation des élèves  
handicapés  
c.f. définition du handicap

# Adaptation...

- Le secteur de l'adaptation concerne
  - les aides spécialisées aux élèves en **difficulté** (RASED) dans les écoles préélémentaires et élémentaires. Certains élèves rencontrent en effet des difficultés dans leurs apprentissages, dans leur comportement vis à vis de l'école : des aides pédagogiques ou rééducatives leur seront apportées à l'intérieur de l'école, en étroite collaboration avec les enseignants.
  - Les SEGPA (section d'enseignement général et professionnel adapté) en collège, les EREA (établissement régionaux adaptés)

# ... et scolarisation des élèves en situation de handicap

*"Intégrer, ce n'est pas normaliser, c'est précisément reconnaître la différence, qui en tant que telle demande à être traitée par une réponse différenciée, c'est-à-dire différente de celle qui s'applique aux autres."*

**Jean-Marie GILLIG**

*"Intégrer l'enfant handicapé à l'école".*

- Ce secteur concerne des élèves en situation de handicap. La CDA notifie leur orientation vers un établissement ordinaire ou un établissement spécialisé.

# Qui est concerné par l'ASH ?

## L'Adaptation

Elèves en difficulté d'apprentissage

A l'école : **RASED** (Réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté)

Actions de prévention ou de remédiation (projets d'aide) après une demande d'aide des enseignants de classe.

Ces actions peuvent être menées par

- Un maître spécialisé à dominante pédagogique (Maître E)
- Un maître spécialisé à dominante rééducative (Maître G)
- Un psychologue scolaire

Au collège : **EGPA**

Proposition d'orientation par la CDO

- SEGPA (Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté)
- EREA (Etablissement Régional d'Enseignement Adapté)

## L'Intégration

Elèves présentant un handicap, des troubles du comportement ou élèves malades

A l'école : Proposition d'orientation par la CDA\_ Si scolarisation possible :

**Intégration individuelle**

dans une classe ordinaire (à temps plein ou partiel) avec Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS pour enfants handicapés) ou Projet d'Accueil Individualisé (PAI pour enfants malades)

**Intégration collective** dans une classe spécialisée

CLIS : Classe d'Intégration Scolaire (à temps partiel ou à temps plein) - PPS, Projet de classe et projet individuel obligatoires

Au collège et au lycée

Proposition d'orientation par la CDA

**Intégration individuelle** dans une classe ordinaire (à temps plein ou temps partiel) - Projet personnalisé de scolarisation (PPS) ou Projet d'Accueil Individualisé (PAI pour enfants malades)

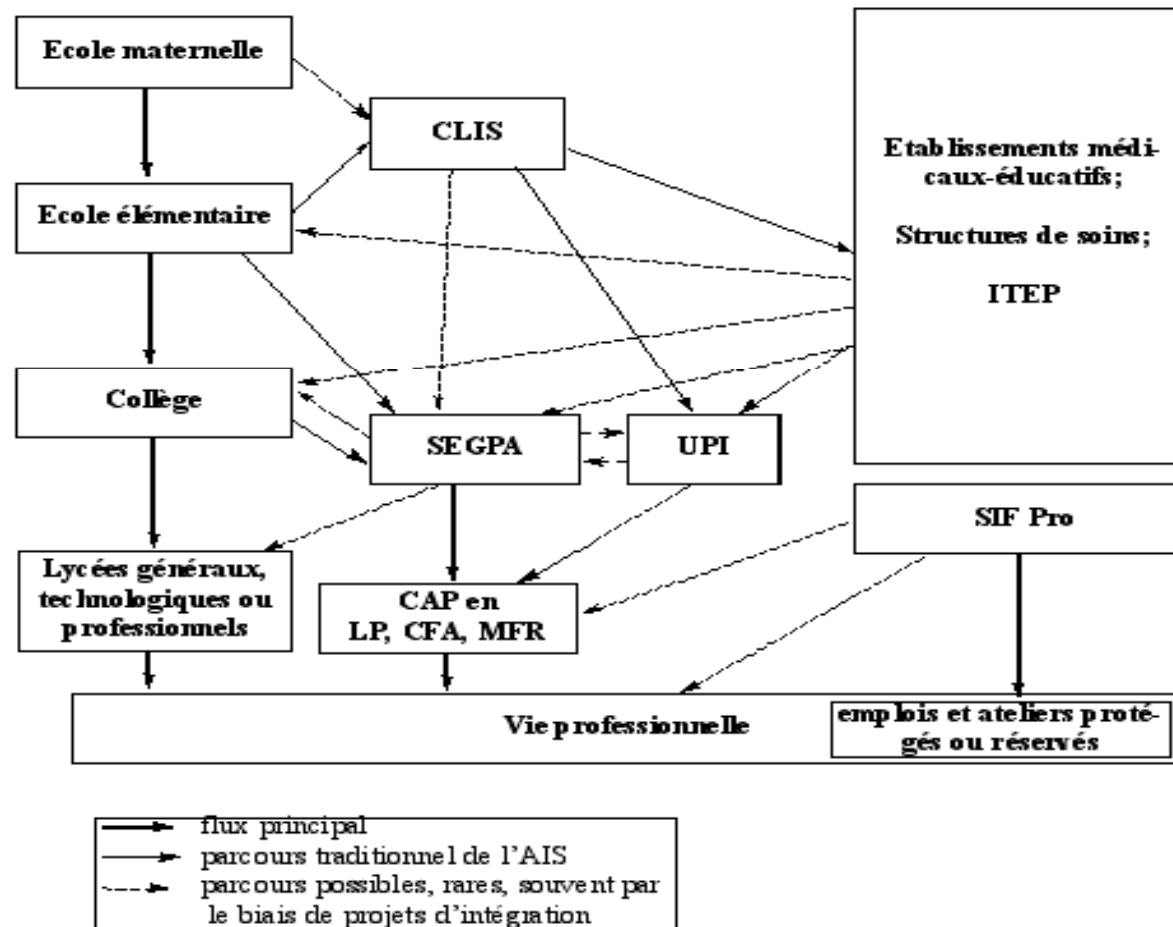
**Intégration collective** dans une classe spécialisée

UPI : Unité Pédagogique d'Intégration (à temps plein ou à temps partiel)

## L'EGPA au cœur de l'AIS

### PARCOURS SCOLAIRE DANS L'INSTITUTION SCOLAIRE

### PARCOURS HORS EDUCATION NATIONALE



Lieux de scolarisation (unique ou multiple)	Etablissements scolaires				Etablissements médico-éducatifs	Etablissements sanitaires	Familles
	Intégration scolaire individuelle dans une classes « ordinaire »	Intégration scolaire collective	Intégration dans une structure de l'Adaptation scolaire	Intégration dans une structure Adaptation scolaire handicapés			
	Ecole (maternelle, élémentaire) Collège Lycée Enseignement supérieur	CLIS UPI	SEGPA EREA non spécialisés	EREA spécialisés	IME, ITEP établissements déficients sensoriels et moteurs.	Les établissements sanitaires peuvent disposer de moyens d'enseignement	La famille peut être amenée à prendre en charge tout ou partie de la scolarisation d'un enfant lors d'une année scolaire
	Sans accompagnement en classe	Avec accompagnement en classe					
Type de scolarisation	Intégration individuelle		Intégration collective	Intégration individuelle	En établissement scolaire pour handicapés	Hors établissement scolaire	

# Les chiffres pour 2005-2006

(chiffres du Ministère de l'Éducation Nationale)

## ■ La scolarisation dans le milieu ordinaire

### Pour le premier degré

- on recense **104 824** élèves dont :  
64 994 ont été scolarisés individuellement, à temps complet ou partiel  
39 830 au sein de classes d'intégration scolaire (CLIS).

### Pour le second degré

- près de 46 700 élèves ont été scolarisés  
38 914 de façon individuelle  
7 785 en structure collective au sein d'unité pédagogique d'intégration (U.P.I.).



# Les chiffres 2005-2006 en établissement

## Les IME

Les élèves sont 104268 accueillis dont 70 249 scolarisés toute l'année, 1 494 scolarisés temporairement et 10 061 scolarisés hors-établissement.

Par ailleurs, le nombre d'élèves bénéficiant d'un dispositif d'accompagnement par des auxiliaires de vie scolaire (AVS) a augmenté ♦ :

on en dénombre 18 589 (15132 dans le premier degré ♦ é, 3 457 dans le second degré ♦ é) au lieu de 7 400 en fin d'année scolaire 2002-2003.

# Quels sont les critères d'une intégration réussie ?

**Dix registres principaux sont généralement présents lorsque des intégrations fonctionnent** (INRP, 2000)

Le volontariat (volonté d'intégration de la part de l'équipe enseignante, des parents des enfants handicapés, des enfants handicapés eux-mêmes, mais aussi des enfants « tout venant » et de leurs parents).

La coopération entre différentes instances et le souci de contractualiser les coopérations (définition de cadres, de calendriers, de modalités de travail permettant aux partenaires de se rencontrer, développement de la collaboration entre institutions *a priori* « concurrentes », association des familles chaque fois que cela est envisageable, définition conventionnelle des possibilités d'évolution, d'interruption, d'arrêt de l'intégration).

La sensibilisation et la dédramatisation (sensibilisation de tous les personnels, banalisation de l'intégration dans l'école, communication à tous niveaux).

L'aménagement réaliste des situations et la prise en compte des contextes (aménagement matériel et équipement des locaux, accessibilité, mais aussi recherche d'objectifs atteignables, acceptation des échecs relatifs).

- La préparation de l'intégration (par exemple faire figurer l'enfant intégré sur la liste des enfants de l'école intégrante, permettre qu'un temps conséquent soit consacré aux rencontres préalables, favoriser un temps d'essai, mettre en place un dispositif de suivi ;
- La mobilisation d'une variété de ressources et de soutiens (auxiliaires d'intégration, emplois jeunes..)
- L'individualisation de chacun des projets (différenciation des objectifs pour chaque cas, attention soutenue aux acquis, aux difficultés ou aux régressions des enfants dans les situations d'intégration à temps partiel, refus d'une méthode a priori, modularité des horaires et évolutivité des emplois du temps
- La formation des personnes
- La globalité de la démarche (projet d'ensemble dépassant la scolarisation dans le premier degré)
- L'évaluation de l'ensemble du dispositif

# Le public en ASH

# la CLIS

- La **CLIS** (1991) est une classe de l'école et son projet intégratif est inscrit dans le projet d'école.
- Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, **des élèves en situation de handicaps** afin de leur permettre de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.
- *Circulaire n° 30-04-2002 , ADAPTATION ET INTEGRATION SCOLAIRES  
Les dispositifs de l'adaptation et de l'intégration scolaires dans le premier degré*

# CLIS 1

- Les enfants admis dans les CLIS sont des **enfants atteints d'un handicap mental**.  
- relation déterminante entre des **difficultés scolaires importantes** et les **troubles ou retards du développement mental** exprimés par une simple déficience intellectuelle ou des états déficitaires.
- Bien qu'une évaluation psychométrique s'avère dans tous les cas indispensable, on rappellera à ce propos :
  - Que le **repérage de la déficience intellectuelle ne saurait s'effectuer uniquement sur des tests psychométrique** et encore moins sur un seul d'entre eux, l'intelligence ne pouvant plus être considérée comme une fonction et une capacité univoque. Il est indispensable de consacrer du temps et des moyens à **l'évaluation des capacités et limites cognitives de chaque enfant** avant toute orientation...";
  - Que la décision d'admission dans cette CLIS donnera lieu, par ailleurs, à une évaluation clinique qui " **insistera sur la dynamique évolutive de chaque individu, riche de potentialités parfois insoupçonnées et sur l'importance des interactions entre l'enfant et son environnement familial et social...**"

## Clis 2

- Les élèves admis dans ces CLIS sont des **enfants handicapés auditifs**

**Le critère de la perte auditive définie de façon purement audiométrique ne peut constituer le seul élément dans la décision d'admission.**

Il convient en effet de prendre en compte l'ensemble des potentialités de l'enfant.

- Elèves handicapés auditifs susceptibles de tirer profit , avec l'aide d'enseignants et d'intervenants spécialisés, de cette forme de scolarisation en vue de s'insérer, si possible en totalité ou au moins partiellement, dans le cursus scolaire ordinaire.
- Les enfants déficients auditifs n'ayant jamais été scolarisés ;
- Les enfants sourds ou malentendants intégrés dans les classes ordinaires pour lesquels l'évolution du handicap, la modification du comportement ou la nécessité de soutiens plus intensifs font provisoirement préférer cette solution en vue d'une réintégration ultérieure dans de meilleures conditions ;
- Les enfants qui, après avoir bénéficié des services d'un établissement spécialisé, ont acquis des compétences suffisantes dans le domaine de la communication, y compris par l'emploi des codes spécifiques que la perte auditive rend nécessaires, pour s'intégrer aux règles de vie d'une école et tirer profit de l'enseignement qui y est dispensé.



## Clis 3

- Les élèves admis dans ces CLIS sont des **enfants handicapés visuels**, quelles que soient l'origine, la précocité d'apparition et l'évolution éventuelle de la déficience. Leur âge correspond à celui de la scolarisation à l'école préélémentaire et élémentaire.
- Peuvent donc être accueillis dans cette CLIS les élèves handicapés visuels susceptibles de tirer parti, avec l'aide d'enseignants et d'intervenants spécialisés, de cette forme de scolarisation en vue de participer, si possible, en totalité ou partiellement, aux activités d'une classe ordinaire. L'approche du cas de l'enfant et les décisions qui s'y rapportent **ne peuvent se référer uniquement à l'expression chiffrée de l'acuité visuelle** et à la description du champ de vision, mais doivent être abordés en tenant compte de la spécificité des déficiences visuelles importantes ou de la cécité dans leurs divers aspects.



## Clis 4

- Les élèves admis dans ces CLIS sont des **enfants atteints d'un handicap moteur** quelle que soit la cause de la déficience ou la précocité de son apparition.

La déficience motrice, considérée en elle-même, est un des éléments, certes important, de la décision d'admission; il convient également de prendre en compte l'ensemble des potentialités de l'enfant, son appétence et ses compétences en matière de communication, son comportement social, ses acquisitions scolaires, l'aide familiale qui peut lui être apportée.

La gravité de l'atteinte motrice, l'existence de pathologies associées ne constituent donc pas, en elles-mêmes, des contre-indications.

**Il ne s'agit pas de regrouper des élèves en fonction du seul critère pathologique, ce qui serait difficile compte tenu de l'extrême diversité des atteintes et des handicaps, mais de proposer à ces enfants de franchir un nouveau palier d'intégration leur permettant de suivre une scolarité la plus proche possible de la scolarité ordinaire.**

Les élèves accueillis dans cette CLIS peuvent être issus des classes ordinaires où ils auront été parfois scolarisés dès l'école maternelle ou venir d'établissements spécialisés.

les U.P.I

## Les UPI

- Les U.P.I accueillent les **préadolescents ou des adolescents âgés de 11 à 16 ans dont le handicap a été reconnu par la MDPH**
- L'admission est réglementairement subordonnée à la proposition de la CDA et soumise à l'accord des parents.

- Les élèves admis dans les U.P.I sont des préadolescents ou des adolescents présentant différentes formes de handicap mental :
  - accueillis à temps complet dans une classe ordinaire et pour lesquels l'admission dans un établissement spécialisé peut être différée ;pris en charge par un service ou un établissement spécialisé et dont les progrès permettraient d'envisager une intégration bénéfique aux apprentissages scolaires, sociaux et culturels, cette intégration pouvant être complète ou partielle.








- **Les indications de handicap mental ne peuvent justifier à elles seules les orientations en U.P.I de collège.**  
**Les élèves doivent manifester des possibilités cognitives, même si elles peuvent apparaître dans l'instant limitées. Ils doivent pouvoir tirer profit de ce mode particulier de scolarisation, sans que celui-ci entraîne chez eux des souffrances telles que ces dernières poseraient naturellement les limites de l'action intégrative.**

\_ se situer dans une dynamique de progrès lui permettant de poursuivre des apprentissages de nature scolaire.

\_ capable d'assumer les contraintes et les exigences minimales de comportement qu'implique la vie au collège, et avoir acquis une capacité de communication compatible avec des enseignements scolaires, les situations de vie et d'éducation collectives.

Les I.M.E

# Les textes qui les régissent

- Les IME sont des établissements médico-éducatifs qui accueillent les enfants et adolescents atteints de déficience mentale. Ils sont régis par les annexes XXIV au décret n°89-798 du 27 octobre 1989 et la circulaire n°89-17 du 30 octobre 1989. Ils regroupent les anciens IMP et IMPro. Les IME ont souvent  au départ des fondations caritatives, généralement  à l'initiative de familles bourgeoises touchées par le handicap mental. Même s'ils ont désormais des  financements quasi exclusivement public, après agrément par les DDASS, la grande majorité  des IME reste  géré par des associations. Ils sont différenciés par degré de gravité  de la déficience du public accueilli. La plupart disposent d'un internat, mais l'accueil en demi-pension est de plus en plus souvent pratiqué .

- Sont visés par la présente annexe les établissements et services prenant en charge **les enfants ou adolescents qui nécessitent principalement des aides** psychologiques et que le recours, autant que de besoin, à des techniques de rééducation, notamment, orthophonie, kinésithérapie, psychomotricité. Sont en premier lieu visés les établissements (instituts médico-pédagogiques; instituts médicaux pédagogiques; instituts médico-professionnels) et services prenant en charge les enfants ou adolescents présentant une déficience intellectuelle. Ils accueillent également quand il y a déficience et troubles, tels que des troubles de personnalité, des troubles moteurs et sensoriels et des troubles graves de communication de toutes origines, et des maladies chroniques compatibles avec une vie collective.
- Sont également visés par la présente annexe les établissements (ITEP) prenant en charge **des enfants ou adolescents dont les manifestations et les troubles comportement qui rendent nécessaire, malgré des capacités intellectuelles normales ou approchant la normal, la mise en œuvre de moyens médico-éducatifs pour le déroulement de leur scolarité.**

« sont visés les établissements et services qui prennent en charge les enfants et adolescents... »

#### Annexe 24

...qui nécessitent des prises en charge psychologiques et psychopathologiques ainsi que le recours à des techniques de rééducation (orthophonie, kinésithérapie, psychomotricité...)

1. Les IME-IMPRO pour **déficients intellectuels** y compris avec troubles associés (personnalité, moteurs et sensoriels, maladie chronique, communication).

2. Les ITEP pour **troubles du comportement**.

#### Annexe 24 bis

...dont la **déficience motrice** nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée, les formations générale et professionnelle afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle.



« sont visés les établissements et services qui prennent en charge les enfants et adolescents... »

#### Annexe 24 Ter

... présentant un **handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde** et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relations (différents de polyhandicapés).

#### Annexe 24 Quater

...dont la **déficience auditive** entraîne des troubles de la communication nécessitant le recours à des techniques spécialisées pour le suivi médical, l'apprentissage des moyens de communication, l'acquisition des connaissances scolaires, la formation professionnelle et l'accès à l'autonomie sociale).

« sont visés les établissements et services qui prennent en charge les enfants et adolescents... »

#### Annexe 24 Quinquies

... dont la **déficience visuelle** nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, la compensation du handicap, l'acquisition de connaissances scolaires et d'une formation professionnelle, afin de réaliser leur intégration familiale, sociale et professionnelle.

# Les ITEP

## Décret n° 2005-11 du 6 janvier 2005

**Art. D. 312-59-1.** - « Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent les enfants, adolescents ou jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité ♦ des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants, adolescents et jeunes adultes se trouvent, malgré ♦ é des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant qui nécessite le recours ♦ des actions conjuguées et ♦ un accompagnement personnalis ♦ é ».

# Le domaine de la psychiatrie, les Hôpitaux de jour

Consulter

[www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er342.pdf](http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er-pdf/er342.pdf)

# Les enseignants en ASH

# Qui enseigne en ASH?

Les enseignants doivent être titulaires

- Dans le premier degré, du CAPA-SH (Certificat d'aptitude professionnelle pour les aides spécialisées, les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap)
- Dans le second degré, du 2 CA-SH (Certificat complémentaire pour les enseignements adaptés et la scolarisation des élèves en situation de handicap).

# Les options

- **Option A** : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves sourds ou malentendants ;
- **Option B** : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves aveugles ou malvoyants ;
- **Option C** : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant une déficience motrice grave ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période et/ou invalidant ;
- **Option D** : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique aux élèves présentant des troubles importants des fonctions cognitives ;
- **Option E** : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante pédagogique ;
- **Option F** : enseignants spécialisés chargés de l'enseignement et de l'aide pédagogique auprès des élèves des établissements et sections d'enseignement général et professionnel adapté ;
- **Option G** : enseignants spécialisés chargés des aides spécialisées à dominante rééducative.