



N° 1856

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 novembre 2023.

RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

PAR LA DÉLÉGATION AU DROIT DES ENFANTS
sur **l'instruction des enfants en situation de handicap**

ET PRÉSENTÉ PAR

MME SERVANE HUGUES ET M. ALEXANDRE PORTIER

Députés

(1) La composition de la mission d'information figure au verso de la présente page.

La mission d'information sur l'instruction des enfants en situation de handicap est composée de Mme Servane Hugues et M. Alexandre Portier, rapporteurs

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	7
I LE DROIT À LA SCOLARISATION INCLUSIVE DEPUIS LA LOI DE 2005	9
A. UNE VOLONTÉ POLITIQUE FORTE	9
1. Le droit à la scolarisation inclusive conforté	9
a. Un texte fondateur	9
b. Le service public de l'école inclusive.....	10
2. Un défi posé à l'institution scolaire	11
a. Une progression de la scolarisation inclusive en milieu ordinaire	11
b. Des statistiques imprécises.....	12
B. UNE APPROCHE FRANÇAISE DE LA SCOLARISATION INCLUSIVE ORIGINALE	14
1. Un interlocuteur unique, extérieur à l'Éducation nationale, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)	15
a. Un lieu unique d'accueil et d'information autour du handicap	15
b. La participation de l'Éducation nationale	16
2. Une multiplicité de dispositifs de scolarisation inclusive.....	17
a. Une scolarisation en milieu ordinaire privilégiée.....	17
b. Le maintien de dispositifs en établissement médico-social	20
c. La prise en charge ambitieuse de l'autisme.....	21
II LES LIMITES DE LA LOI DE 2005	24
A. UN MANQUE DE LISIBILITÉ DES DISPOSITIFS	24
1. Des démarches complexes	24
a. Le repérage	24
b. Les démarches	24
2. Un manque d'effectivité des droits	26

a. Des disparités territoriales.....	26
b. Un respect aléatoire des projets personnalisé de scolarisation (PPS).....	26
B. DES CONDITIONS D'ACCUEIL À L'ÉCOLE ORDINAIRE INSATISFAISANTES.....	27
1. Les AESH pilier fragile de la scolarisation inclusive.....	27
2. Le regard de la société.....	29
a. La stigmatisation.....	29
b. Le polyhandicap, grand oublié de l'école inclusive.....	30
3. Le recours à l'instruction à domicile.....	30
III UNE AUTRE SCOLARISATION INCLUSIVE.....	33
A. L'ACCESSIBILITÉ FAVORISÉE.....	33
1. Repenser l'environnement scolaire.....	33
a. Un bâti scolaire accessible.....	33
b. Un transport scolaire inclusif.....	35
c. Le matériel pédagogique adapté.....	35
d. Revitaliser les dispositifs de type de réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED).....	38
2. Former et sensibiliser tous les intervenants.....	39
a. Une formation solide pour tous les enseignants.....	39
b. Une formation adaptée aux enseignants exerçant dans les structures spécialisées.....	42
c. Une formation croisée entre tous les intervenants.....	43
d. Des pôles d'expertise étoffés.....	43
B. UN PARCOURS SUR MESURE EN FONCTION DES BESOINS DE L'ENFANT.....	45
1. Assigner de nouveaux objectifs à la scolarisation inclusive.....	46
a. Des rythmes et des cycles scolaires adaptés.....	46
b. Un contenu pédagogique individualisé.....	47
c. Un accès facilité au second degré.....	48
2. Amplifier les dispositifs intégrés.....	49
a. La logique des allers-retours.....	49
b. Le rapprochement de deux cultures : l'éducatif et le médico-social.....	51
i. Une coopération nécessaire.....	51
ii. Des contraintes matérielles et techniques.....	52
LISTE DES 35 RECOMMANDATIONS.....	55
EXAMEN PAR LA DÉLÉGATION.....	59
ANNEXES.....	61

ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR LES RAPPORTEURS	61
ANNEXE N° 2 : LA SCOLARISATION INCLUSIVE EN ANGLETERRE	65

INTRODUCTION

Lors de sa réunion du 3 mai 2023, la Délégation aux droits des enfants a décidé la création d'une mission d'information sur l'instruction des enfants en situation de handicap.

La notion d'instruction qui figure dans le Préambule de la Constitution de 1946 limite le champ d'application de la mission à la scolarité obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans. Par ailleurs, l'instruction suppose une transmission de connaissances et leur évaluation. Les rapporteurs se sont donc attachés à définir quels étaient les objectifs pédagogiques à transmettre et comment pouvait-on contrôler les acquis.

La mission a mené une vingtaine d'auditions, à la fois de responsables d'associations, de syndicats d'enseignants et de collectifs d'accompagnants d'enfants en situation de handicap (AESH), de fédérations de parents d'élèves, de représentants de collectivités territoriales, des représentants de la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) et de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), de responsables des maisons départementales de personnes handicapées (MDPH) ou de responsables de dispositifs. Ses rapporteurs ont effectué de nombreuses visites de terrain sur leurs circonscriptions et se sont rendus dans un établissement d'enseignement pour enfants polyhandicapés à Paris, Les amis de Laurence. Enfin, les rapporteurs ont souhaité bénéficier d'une vision comparative de la scolarisation inclusive chez nos voisins. Ils ont donc effectué un déplacement à Londres. À cette occasion, ils tiennent à adresser de nouveau leurs plus vifs remerciements à l'équipe de l'ambassade qui a permis le déroulement dans les meilleures conditions de cette visite.

Dans un premier temps, les rapporteurs dressent un état des lieux de la scolarisation inclusive depuis les dispositions de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui l'a érigée en principe. Si la progression du nombre d'enfants scolarisés à l'école ordinaire a connu une progression notable traduisant une forte volonté politique, le modèle français a tenu à conserver une prise en charge spécialisée au sein d'établissements médico-sociaux.

Dans un deuxième temps, les rapporteurs soulignent les limites de la scolarisation inclusive. Le dispositif reste bien souvent complexe pour de nombreux parents. Les conditions d'accueil au sein de l'école ordinaire demeurent insatisfaisantes, notamment en raison d'une mise en œuvre laborieuse et hétérogène des mécanismes de compensation et d'accompagnement humain.

C'est pourquoi, dans un troisième temps, les rapporteurs proposent des pistes pour une autre scolarisation inclusive. En premier lieu, le volet accessibilité de la loi du 11 février 2005 doit être mis en valeur, ce qui se traduit par une adaptation du bâti scolaire et des matériels pédagogiques. Une scolarisation adaptée

doit pouvoir être proposée à chaque enfant en fonction de ses besoins, ce qui passe par une logique d'aller-retour entre les structures éducatives et de soin.

En conclusion, les rapporteurs tiennent à rappeler que lors des auditions, il est apparu que toute réflexion sur la pédagogie ou les pratiques professionnelles afin d'accroître l'inclusion des enfants en situation de handicap est profitable à l'ensemble des élèves.

I LE DROIT À LA SCOLARISATION INCLUSIVE DEPUIS LA LOI DE 2005

Si l'article premier de la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées ⁽¹⁾ disposait que les enfants en situation de handicap étaient scolarisés de préférence dans des classes ordinaires, cet accueil est affirmé comme un principe dans la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ⁽²⁾ qui traduit une volonté politique forte. Cela suppose que tout enfant est accueilli à l'école. L'État doit donc mettre en œuvre les moyens financiers et humains nécessaires pour remplir cet objectif. Ce droit à un parcours de formation doit lui permettre de réaliser son projet de vie.

Pour réaliser cet objectif le texte de 2005 comprend deux volets, le volet accessibilité et le volet compensation. Ce dernier a primé, jusqu'à présent, avec le choix de privilégier la scolarité de l'enfant en milieu ordinaire avec une aide humaine.

A. UNE VOLONTÉ POLITIQUE FORTE

La loi du 11 février 2005 traduit une volonté politique forte en faveur de la scolarisation inclusive. Les chiffres l'attestent, le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés à l'école ordinaire a doublé.

1. Le droit à la scolarisation inclusive conforté

a. Un texte fondateur

En 2005, la loi 11 février pose le principe du droit à la scolarisation pour les enfants en situation de handicap. La France traduit ainsi le droit à l'instruction affirmé par l'article 13 du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 : « *La Nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture.* »

Codifié à l'article L.111-1 du code de l'éducation, « *le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. Il reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à la scolarisation inclusive de tous les enfants, sans aucune distinction.* ».

(1) Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

(2) Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Le 8 avril 2009, le Conseil d'État reconnaît que la responsabilité de l'État peut être engagée pour faute dans le cas où un enfant en situation de handicap ne serait pas scolarisé. Dans cet arrêt⁽¹⁾ le Conseil d'État rappelle que le droit à l'éducation est garanti à tous, il incombe donc à l'État au titre de sa mission d'organisation générale du service public de l'éducation, de prendre l'ensemble des mesures et de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour que ce droit et cette obligation aient, pour les enfants en situation de handicap, un caractère effectif.

b. Le service public de l'école inclusive

En 2019, la loi pour une école de la confiance complète le dispositif⁽²⁾. Elle pose le principe d'un service public de l'école inclusive. L'article L. 112-1 du code de l'éducation affirme : « *Pour satisfaire aux obligations qui lui incombent en application des articles L. 111-1 et L. 111-2, le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant. Dans ses domaines de compétence, l'État met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes en situation de handicap.* »

À ce titre, un service public de l'école inclusive est créé dans chaque académie et département, sous l'autorité d'un inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'Éducation nationale (IA-DASEN) qui a pour mission l'organisation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la politique de scolarisation inclusive. Il doit gérer l'accompagnement des élèves et notamment l'affectation des accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH) et mettre en place et animer une cellule d'accueil et d'écoute à destination des familles.

Interrogée, la DGESCO a indiqué que l'Éducation nationale comprenait 153 IE-DASEN et que chaque département comprenait un inspecteur académique chargé de suivre l'école inclusive. Celui de la Corse faisant aussi office de conseiller technique académique.

Ce service public de l'école inclusive s'articule autour des éléments suivants :

- La création des pôles inclusifs d'accompagnement personnalisé (PIAL), dont l'action sera développée *infra*.

- La formation, le recrutement et l'intégration des accompagnants

- La pérennisation et la reconnaissance du statut d'AESH avec la mise en place d'un contrat à durée déterminée de 3 ans minimum renouvelable une fois, se terminant avec une possibilité d'un contrat à durée indéterminée, depuis la loi du 16 décembre 2022 visant à lutter contre la précarité des

(1) Arrêt Laruelle n°311434 du 8 avril 2009

(2) Loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance

accompagnants d'élèves en situation de handicap et des assistants d'éducation ⁽¹⁾.

- Le déploiement de la plateforme numérique « Cap école inclusive » proposant aux enseignants et AESH des ressources pédagogiques numériques.

- Le renforcement de la diversité des modes de scolarisation

- Le déploiement d'unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), d'unités d'enseignement externalisées comme les unités d'enseignement en maternelle (UEMA) et en élémentaire (UEEA), les dispositifs d'autorégulation (DAR).

- La mobilisation des professionnels du médico-social

- La création d'équipes mobiles médico-sociales de l'agence régionale de santé (ARS) qui viennent en appui des enseignants.

- La prise en charge par l'assurance maladie des séances d'orthophonie libérale quand elles sont explicitement inscrites au projet personnalisé de scolarisation (PPS).

- Le soutien aux familles

- La mise en place, dans chaque département, d'une cellule d'accueil et d'écoute pour les parents d'élèves en situation de handicap. La première réponse est apportée dans les 24 heures.

- L'organisation d'entretiens « famille-équipes pédagogiques-AESH » à l'arrivée d'un élève en situation de handicap dans l'établissement.

2. Un défi posé à l'institution scolaire

Les statistiques, quoique imparfaites, attestent de la progression de la scolarisation en milieu ordinaire.

a. Une progression de la scolarisation inclusive en milieu ordinaire

- Une relative stabilité de la scolarisation en établissements médico-sociaux

De 2004 à 2021, selon les statistiques de la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance du ministère de l'Éducation nationale (DEPP) ⁽²⁾ la scolarisation des élèves en situation de handicap, en milieu ordinaire et spécialisés, est passée de 210 979 enfants en 2004 à 475 978 en 2021. Cette progression est le fait de l'accueil en milieu ordinaire tandis que la scolarisation en établissements spécialisés reste stable. En 2004, 77 141 enfants étaient scolarisés en

(1) Loi n° 2022-1574 du 16 décembre 2022 visant à lutter contre la précarité des accompagnants d'élèves en situation de handicap et des assistants d'éducation

(2) France hexagonale et DROM dont Mayotte à partir de 2012

établissements spécialisés dont 70 219 en établissements médico-sociaux, en 2021 ces chiffres n'ont que très légèrement progressé : 79 772 enfants étaient scolarisés dont 71 242 en établissements médico-sociaux.

Selon Mme Virginie Magnant, directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ces chiffres correspondent aux places dans les établissements et non pas aux services proposés qui se sont diversifiés.

Les chiffres fournis par la CNSA indiquent une forte progression du dispositif des services d'éducation spéciale et soins à domicile (SESSAD) qui passe de 30 346 places en 2007 à 58 746 places en 2022. Il en est de même pour les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP), de façon moindre, en 2007 14 932 places étaient proposées contre 18 976 en 2022. Les établissements pour polyhandicapés ont, quant à eux, très légèrement progressé, passant de 4 722 places en 2007 à 5 526 en 2022, tout comme les instituts d'éducation motrice (IEM) passant de 7 400 places en 2007 à 7 695 places en 2022. *À contrario*, les instituts de déficience sensorielle ont diminué, de 8 908 places en 2007 à 7 900 places en 2022.

- Une progression de la scolarisation ordinaire y compris dans le second degré

M. Mathieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO s'est félicité d'une progression générale de la scolarisation en milieu ordinaire, y compris dans le second degré. Il a indiqué que, lors de la rentrée scolaire 2022-2023, 436 000 élèves en situation de handicap étaient scolarisés en milieu ordinaire, soit 222 500 dans le premier degré et 213 500 dans le second degré. Par rapport à 2021-2022, la progression dans le second degré a atteint +8,4 %.

Les chiffres de la DEPP attestent également de cette évolution ⁽¹⁾ : les élèves sont passés de 96 396 dans le premier degré en 2004 à 212 441 en 2021. Si l'on affine, en 2004, 58 812 enfants étaient scolarisés en classe ordinaire contre 158 505 en 2021 et 37 584 en ULIS en 2004 contre 53 425 en 2021. Dans le second degré, les chiffres ont évolué de 37 442 enfants en 2004 à 196 968 en 2021, 31 454 enfants étaient scolarisés en classe ordinaire en 2004 contre 141 683 en 2021. Quant aux ULIS, ils accueillaient 5 988 élèves en 2004 contre 55 285 en 2021.

S'agissant des enfants déficients visuels, aucune enquête nationale n'a jamais été réalisée. L'association nationale des parents d'enfants aveugles (ANPEA) a mené l'étude Homère, auprès de ses adhérents qui fait apparaître qu'en 2019, 5 600 élèves étaient scolarisés dont 5 200 en classe ordinaire.

b. Des statistiques imprécises

- Une absence de statistiques sur le nombre d'heures effectives de scolarisation

(1) France hexagonale et DROM dont Mayotte à partir de 2012

Ces chiffres ne doivent pas occulter l'absence de statistiques relatives au nombre d'heures de scolarisation effectivement suivies par les enfants. Le Collectif handicaps a ainsi relevé que certains jeunes n'étaient scolarisés que 30 minutes par semaine. De même, l'Association nationale des parents d'enfants aveugles, a indiqué que de nombreux enfants étaient considérés comme scolarisés dès qu'ils étaient acceptés en classe quelques heures par semaine. M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme a abondé dans ce sens, en indiquant que les enfants n'étaient souvent scolarisés que deux heures par semaine.

L'UNAPEI a réalisé pour cette rentrée 2023 une étude auprès d'un échantillon de 2 103 enfants accompagnés par ses antennes dans six régions. Il en ressort que 25 % n'ont aucune heure de scolarisation, 28 % suivent une scolarité entre 0 et 6 heures par semaine, 22 % entre 6 heures et 12 heures par semaine et 27 % bénéficient de plus de 12 heures sur la semaine.

Quant à M. Benjamin Voisin, chef du service des politiques sociales et médico-sociales de la DGCS, il a indiqué que les solutions individualisées ne permettent pas de caractériser un temps moyen de scolarisation. Dans une unité d'enseignement externalisée (UEE) il y aurait au moins 12 heures par semaine.

C'est pourquoi, la Défenseure des droits Mme Claire Hédon prône des statistiques fines sur les modalités et le temps de scolarisation effectif de ces enfants. Cette suggestion est partagée par les rapporteurs.

Ils recommandent d'inclure les conditions et la qualité de la scolarisation (nombre d'heures) dans les statistiques officielles recensant le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés en classe ordinaire afin de bénéficier d'un état des lieux statistique plus fin.

- Un flou sur le nombre d'enfants non scolarisés

Tant la DGESCO que la CNSA ont indiqué ne pas disposer de données sur le nombre d'enfants en situation de handicap non scolarisés.

Les chiffres disponibles recensent plus les enfants non scolarisés en l'absence de places en établissements spécialisés que ceux pour lesquels aucune solution n'est possible.

La DGESCO a estimé qu'à la rentrée 2022, 1 130 enfants étaient en attente d'une place dans un établissement médico-social. En 2021, selon le ministère de l'Éducation nationale, 11 000 enfants étaient en attente d'une place en instituts médico-éducatifs (IME).

Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) datant de 2018 estimait à un enfant sur 10 non scolarisé, dont 69 % dans les établissements pour enfants polyhandicapés. Selon l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'école inclusive (INSEI) environ 50 000 enfants ne seraient pas scolarisés (en raison de maladie ou d'un handicap).

La question de la base élève

Soulevée lors de l'audition de M. Christophe Buisson, vice-président de l'association Aire, la question de la non-inscription dans la base élève de l'Éducation nationale des enfants scolarisés en établissements médico-sociaux crée des difficultés pratiques, notamment pour les transports scolaires comme cela sera développé *infra*. Selon le Collectif handicaps, à la rentrée 2022, 34 % seulement des élèves étaient inscrits dans cette base.

Ce point devrait être résolu pour cette rentrée 2023 suite à l'annonce faite par la Conférence Nationale du Handicap de l'attribution d'un INE (identifiant national élève) à tous les enfants. Comme l'a rappelé lors de son audition, Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) cette déclaration ne fait que traduire les principes posés par la loi de 2005 précitée. Son article 19 énonce le droit à l'inscription dans l'établissement de référence : « *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.* »

B. UNE APPROCHE FRANÇAISE DE LA SCOLARISATION INCLUSIVE ORIGINALE

Le modèle français a retenu une approche intermédiaire, à mi-chemin entre une désinstitutionnalisation complète et un enseignement spécialisé. La scolarisation ordinaire est privilégiée mais une multiplicité de dispositifs médico-sociaux continue d'offrir un enseignement adapté.

La loi de 2005 précitée prévoit deux piliers, l'accessibilité centrée sur l'environnement et la compensation, droit individuel, notifié par la MDPH, à travers un projet personnalisé de compensation.

1. Un interlocuteur unique, extérieur à l'Éducation nationale, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

a. Un lieu unique d'accueil et d'information autour du handicap

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Les MDPH sont créées par la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ; il en existe une par département. Ce sont des groupements d'intérêt public placés sous la tutelle administrative et financière des conseils départementaux, financés par les départements, l'État et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). La CNSA verse une dotation de fonctionnement annuelle aux MDPH (part fixe et variable) répartie en fonction de critères ; en 2023, l'enveloppe s'est établie à 96, 432 millions d'euros.

La MDPH a pour rôle d'accompagner les personnes handicapées et leur famille dans toutes leurs démarches liées au handicap et à l'autonomie. Elle est chargée d'évaluer tous les handicaps pour une ouverture éventuelle de droits, et d'assurer l'effectivité des droits de la personne handicapée en l'accompagnant dans son parcours.

Ses missions sont les suivantes :

- Accueillir et informer les personnes handicapées et leur famille ;
- Reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH) aux personnes concernées, et leur proposer le plan d'action le plus adapté à leur handicap ;
- Attribuer des aides, notamment :
 - l'allocation pour adulte handicapé (AAH) ;
 - l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- Évaluer les besoins des personnes handicapées, à l'aide d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE). Elles élaborent :
 - un plan personnalisé de compensation (PPC) du handicap, qui individualise les aides humaines et techniques favorisant l'autonomie de la personne handicapée ;
 - un projet personnalisé de scolarisation (PPS) le cas échéant, en lien avec la famille et l'enseignant référent ;
 - une proposition de projet professionnel adapté à chaque public.
- Sensibiliser tous les citoyens au handicap, par la réalisation périodique d'un livret d'informations sur les droits des personnes handicapées et sur la lutte contre la maltraitance.

La création des MDPH a permis d'offrir aux parents d'enfants en situation de handicap un guichet unique vers lequel se tourner.

Pour prétendre à un accompagnement durant sa scolarité ordinaire, la famille doit déposer une demande auprès de la MDPH. L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH instruit la demande et la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) statue sur la nature et les modalités de la compensation. Le parcours personnalisé de scolarisation est défini en prenant en compte les éléments transmis par les acteurs de la prise en charge ou recueillis par la MDPH. Il indique le caractère individualisé ou mutualisé de l'aide humaine et sa quotité horaire. La MDPH doit opérer une évaluation bénéfice-risque

afin de préserver l'autonomie de l'enfant et son insertion dans la vie professionnelle. Il comprend également les adaptations pédagogiques ⁽¹⁾.

Mme Karine Barthe, directrice de la MDPH de la Haute-Vienne a défendu ce modèle en soulignant que les équipes pluridisciplinaires qui en font partie (enseignant /médecin/assistante sociale) permettent de rendre une décision collective en se fondant sur des éléments factuels dont des bilans et certificats médicaux. Il est un garant de neutralité et d'indépendance face à la pression des familles qui souhaitent des droits opposables. Elle a précisé que l'évaluation globale de l'orientation scolaire d'un enfant s'effectue sans référence à son taux d'incapacité.

La notification est adressée à la famille et au DASEN.

En cas de refus d'accompagnement, le demandeur peut être entendu par la CDAPH et contester la décision par un recours administratif. En dernier ressort, il reste le recours contentieux auprès du juge judiciaire. La CNSA a indiqué, à titre indicatif, que sur 78 MDPH recensant ce type d'information, environ 10 % des demandes étaient refusées.

b. La participation de l'Éducation nationale

Dans les textes, l'Éducation nationale participe aux instances des MDPH.

- elle est présente au sein de la CDAPH dans l'attribution des droits ;
- elle participe aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation. Il est prévu que pour chaque handicap évalué comportant un volet scolarisation, un enseignant est obligatoirement présent ⁽²⁾ ;
- la convention constitutive du groupement d'intérêt public de la MDPH prévoit systématiquement la mise à disposition d'agents de l'Éducation nationale.

Dans la pratique, néanmoins, Mmes Carole Roussé et Karine Barthe ont reconnu que la coordination dépendait des dynamiques territoriales. Des référentiels nationaux d'orientation ont été élaborés par les MDPH et permettent de garantir une cohérence globale au système de prise en charge, et de diffuser une matrice d'orientation entre les différents acteurs et structures impliqués (IME, unités d'enseignement externalisées, ULIS, AESH).

L'association des directeurs de MDPH plaide pour un plus grand partage de ces référentiels d'orientation entre tous les acteurs. Les rapporteurs partagent cette recommandation.

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

(2) Décret n° 2015-85 du 28 janvier 2015 relatif à la composition et au fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire codifié à l'article R.146-27 du code de l'action sociale et des familles.

Une autre critique est le mauvais calibrage de cet enseignant qui provient du premier degré alors qu'il faudrait aussi une représentation du second degré car le parcours scolaire des enfants s'effectue désormais aussi au collège et au lycée. Il est difficile de recruter ce type d'enseignant car dans certaines académies, ils perdent en primes ou en congés. Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la Meuse a, à ce titre, indiqué que dans l'académie de Nancy, ces enseignants recevaient la même prime que des enseignants référents.

Les rapporteurs proposent d'inclure un enseignant du premier et du second degré dans la CDAPH et de prévoir une incitation financière à cette participation.

Afin de fluidifier le processus, M. Mathieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO a indiqué que l'Éducation nationale pourrait devenir pilote dans la prescription pédagogique tandis que la MDPH garderait son rôle pour reconnaître le handicap, en arguant du fait que le handicap ne doit pas être confondu avec les difficultés scolaires.

La Défenseure des droits, Mme Claire Hédon de même que Mmes Carole Roussé et Karine Barthe représentantes de l'association des directeurs de MDPH estiment fondamental que les MDPH conservent la décision d'accorder ou non un accompagnement humain car elles seules sont à même de garantir la cohérence du plan de compensation.

2. Une multiplicité de dispositifs de scolarisation inclusive

La scolarisation peut être individuelle ou collective, en milieu ordinaire ou en établissement médico-social. Les critères d'admission reposent sur un préalable, la reconnaissance du handicap par la MDPH et une décision d'orientation vers le type d'établissement adapté par la CDAPH comme cela a été développé *supra*.

Si la priorité est donnée à la scolarité ordinaire, le modèle français a choisi de conserver des dispositifs médico-sociaux très diversifiés, en fonction du handicap. La prise en charge de l'autisme s'est considérablement développée ces dernières années et a permis l'expérimentation de nouveaux dispositifs, les unités externalisées.

Il convient de noter que le directeur de l'établissement médico-social décide de l'admission ou du refus (motivé), alors que la scolarisation en milieu ordinaire est de droit ⁽¹⁾.

a. Une scolarisation en milieu ordinaire privilégiée

Afin de permettre la scolarisation en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap, l'État a mis en place un accompagnement humain, l'accompagnant d'enfant en situation de handicap (AESH), se fondant sur la logique de compensation figurant dans la loi de 2005. Cette dernière dispose que « *la*

(1) Article D.312-35 du code de l'action sociale et des familles

personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation... »⁽¹⁾.

L'article L.351-1 du code de l'éducation dispose que le droit à la scolarisation des enfants en situation de handicap leur permet de bénéficier des aides et accompagnements complémentaires dès l'âge de trois ans : « *Dans tous les cas et lorsque leurs besoins le justifient, les élèves bénéficient des aides et accompagnements complémentaires nécessaires.* »

Pour ce faire, l'article D.351-5 du code de l'éducation prévoit la mise en œuvre d'un plan personnalisé de scolarisation, volet éducatif du plan personnalisé de compensation.

Trois types d'accompagnement sont possibles :

- Aide humaine individuelle (AESH-i) : ce type d'aide répond aux besoins d'un accompagnement continu et soutenu. La CDAPH notifie une quotité horaire définie. Un même accompagnant peut aider plusieurs élèves.
- Aide humaine mutualisée (AESH-m) : pour les cas où les besoins ne sont ni continus, ni soutenus, et pour lesquels des moments d'autonomie sont nécessaires. L'organisation des missions est fixée par le directeur de l'école ou le chef d'établissement.
- Accompagnement collectif (AESH-co) : uniquement pour les élèves en unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), afin d'accompagner l'ensemble du groupe de classe.

L'article L.351-3 du code de l'éducation distingue entre l'aide individuelle dont la quotité horaire est définie par la CDAPH et l'aide mutualisée dont cette commission en arrête le principe et en précise les activités principales. L'article D.351-16-2 du code de l'éducation précise que l'aide individuelle bénéficie aux élèves qui requièrent un accompagnement soutenu et continu. Ces termes ne sont pas suffisamment définis, d'où une interprétation variable selon les départements.

En 2021-2022, 56 % des élèves en situation de handicap scolarisés bénéficiaient d'un AESH, 67 % dans le premier degré et 45 % dans le second degré ⁽²⁾ 4 000 ETP ont été créées à la rentrée 2023 financées sur le titre 2. La totalité des contrats d'AESH sera portée sur le titre 2 qui relève du budget de l'État.

(1) Article 11 de loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées codifié à l'article L.114-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

(2) Chiffres du projet de loi de finances pour 2023.

Les accompagnants d'enfants en situation de handicap (AESH)

● Historique

En 1983, une circulaire mentionne pour la première fois le personnel d'assistance particulière pour des enfants et adolescents en situation de handicap scolarisés dans les établissements scolaires ordinaires. Toutefois, le recrutement de ces personnels reste à la charge des directeurs d'écoles, chefs d'établissements, collectivités territoriales ou autorités académiques, ce qui a entraîné de grandes disparités entre les territoires et établissements. Des auxiliaires d'intégration scolaire (AIS) sont alors embauchés en contrats aidés ou parfois rétribués directement par des parents d'élèves en situation de handicap. En 2001, on dénombrait 1 300 AIS dans les écoles.

À partir de 2003, l'Éducation nationale prend en charge les assistants d'éducation, qui faisaient fonction assistants de vie scolaire (AVS), et les AIS disparaissent définitivement en 2005. Ces derniers sont remplacés par les emplois de vie scolaire (EVS). Ainsi, de 2009 à 2014, le personnel d'accompagnement scolaire se déclinait entre les AVS liés par contrat de droit public, les AVS associatifs liés par contrat de droit privé, et les EVS bénéficiant de contrats aidés.

En 2014⁽¹⁾, est créé un statut d'AESH codifié à l'article L. 917-1 du code de l'éducation.

● Conditions d'admission

Pour prétendre au poste d'AESH, le décret du 27 juin 2014⁽²⁾ pose des conditions de diplôme : il faut être titulaire soit d'un diplôme professionnel dans le domaine de l'aide à la personne, soit d'un diplôme du niveau baccalauréat ou équivalent, ou justifier d'une expérience professionnelle d'au moins neuf mois dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Une formation initiale de 60 heures doit être délivrée avant la prise de fonction pour les personnels ne bénéficiant pas d'un diplôme de l'aide à la personne.

● Statut

Comme le prévoit l'avant-dernier alinéa de l'article L. 917-1 du code de l'éducation, tous les AESH sont des agents contractuels sous contrat de droit public. Ils sont engagés pour une durée maximale de trois ans, renouvelable une fois avec la possibilité d'obtenir un contrat à durée indéterminée au bout de 6 ans⁽³⁾. Leurs missions consistent à accompagner l'élève dans les actes de la vie quotidienne, dans l'accès aux activités d'apprentissage (éducatifs mais aussi culturels, sportifs) et à participer à la mise en œuvre de son accueil.

Ces AESH servent de liens avec le ou les enseignants et l'élève, dans une logique de complémentarité. Mme Anne Falciola, co-animatrice du collectif AESH en action a donné comme exemple, les retours sur des documents qui doivent être adaptés selon les handicaps. L'AESH contribue aussi au suivi de l'élève. Enfin, dans le meilleur des cas, il sert aussi d'interface avec les parents.

Le décret de 2014 précise qu'ils appartiennent à la communauté éducative. Or selon Mme Anne Falciola, cette intégration reste aléatoire selon les lieux d'affectation. Elle a même évoqué la réalisation de tâches étrangères à leurs missions comme la surveillance d'épreuves d'examens.

● Financement par les collectivités territoriales

Le Conseil d'État, dans son arrêt du 20 novembre 2020, a jugé qu'il appartient aux collectivités territoriales de prendre en charge l'accompagnement des enfants en situation de handicap lorsqu'elles organisent un service de restauration ou des activités périscolaires. La compétence des collectivités territoriales pour la prise en charge financière des AESH intervenant sur la pause méridienne et plus généralement sur le temps périscolaire est ainsi clairement affirmée. L'arrêt ajoute qu'il appartient à l'État, lorsqu'il recrute un AESH pour le temps scolaire, de déterminer avec la collectivité territoriale concernée si une prise en charge de l'enfant doit être prévue pendant la pause méridienne et lors des activités périscolaires et, le cas échéant, les modalités de cette prise en charge. L'objectif est ici de garantir la continuité de l'accompagnement, dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

● Conditions de travail

Les conditions de travail sont, malgré des avancées récentes majeures, très difficiles pour les AESH. Ce sont des emplois à temps incomplet, avec des salaires en dessous du SMIC. Il est à noter que ce sont des métiers particulièrement précaires, exercés à plus de 90 % par des femmes.

Des avancées concrètes sont toutefois à souligner. 130 000 AESH interviennent depuis cette rentrée 2023 auprès de ces jeunes. Les AESH se sont largement saisis de la possibilité offerte par la loi du 16 décembre 2022 précitée de transformer leur contrat à durée déterminée en contrat à durée indéterminée puisque 58 % d'entre eux sont à la rentrée 2023 en CDI alors qu'ils n'étaient encore que 20 % l'an passé. Leur salaire a été revalorisé à hauteur de 10 % pour la rentrée 2023 et ils ont bénéficié de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat d'en moyenne 500 euros. Leur a également été ouverte la possibilité d'intervenir sur le temps périscolaire dans le cadre de conventions avec les collectivités territoriales pour compléter leur temps de travail.

- Les pôles inclusifs d'accompagnement localisé (PIAL)

Face à l'augmentation du nombre de notifications et de besoins, les PIAL sont mis en place en 2019.

Ils correspondent au regroupement d'écoles maternelles et élémentaires et d'établissements secondaires d'un même secteur géographique. Le pilotage est assuré dans le premier degré par l'inspecteur de l'Éducation nationale de la circonscription et dans le second degré par le chef d'établissement. Le responsable du PIAL répartit les AESH entre les écoles et les établissements. L'objectif affiché est de favoriser la coordination des ressources et de s'assurer plus de flexibilité. Selon les collectifs d'AESH, les PIAL ont dégradé leurs conditions de travail et ne servent qu'à gérer la pénurie.

b. Le maintien de dispositifs en établissement médico-social

L'enseignement dans les établissements médico-sociaux est organisé dans le cadre d'unités d'enseignement qui peuvent être implantées dans l'établissement scolaire (on parle alors d'unité d'enseignement externalisée ou UEE), dans l'établissement médico-social ou dans les deux. La règle veut que les enseignants qui y exercent appartiennent à l'Éducation nationale. L'objectif est de permettre un accueil en milieu ordinaire avec un appui du médico-social.

- Les instituts médico-éducatifs (IME) accueillent et accompagnent des enfants de 3 ans à 20 ans présentant un déficit intellectuel lié à des troubles de la personnalité, de la communication, ou des troubles moteurs ou sensoriels.

Un accompagnement global de ces enfants est mis en œuvre dans ces IME :

- accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant ;
- soins et rééducation ;
- surveillance médicale régulière et générale, surveillance de la déficience et des situations de handicap ;
- enseignement et soutien pour l'acquisition des connaissances qui fait l'objet d'un plan individualisé d'accompagnement ;
- actions tendant à développer la personnalité, la communication et la socialisation.

L'accueil peut se faire en internat, externat, semi-externat ou en accueil temporaire.

- Les dispositifs instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (DITEP) accueillent et accompagnent des enfants de 3 ans à 20 ans qui présentent

(1) Article 124 de la loi n° 2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014

(2) Décret n° 2014-724 du 27 juin 2014 relatif aux conditions de recrutement et d'emploi des accompagnants des élèves en situation de handicap.

(3) Loi n° 2022-1574 du 16 décembre 2022 visant à lutter contre la précarité des accompagnants d'élèves en situation de handicap et des assistants d'éducation

des difficultés psychologiques et des troubles du comportement qui perturbent la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ce dispositif sera développé *infra*.

- Les instituts d'éducation motrice (IEM) accueillent et accompagnent des enfants de 3 ans à 20 ans qui sont sujets à une déficience motrice importante.

- Les établissements pour enfants polyhandicapés accueillent et accompagnent des enfants de 3 ans à 20 ans qui souffrent d'un polyhandicap qui se manifeste par une déficience mentale grave associée à une déficience motrice importante.

- Les instituts pour jeunes déficients sensoriels accueillent et accompagnent des enfants de 3 ans à 20 ans présentant une déficience sensorielle (auditive ou visuelle) et pouvant présenter des troubles et handicaps associés.

c. La prise en charge ambitieuse de l'autisme

Face à la progression du nombre d'enfants souffrant de troubles autistiques, l'État a mis en place des plans dédiés et a créé un poste de délégué interministériel.

Lors de son audition, Mme Claire Compagnon déléguée interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement a indiqué que l'on estime à 2 naissances d'enfants TSA pour 100 naissances, bien que la France souffre d'un sous-diagnostic.

Parmi les causes possibles de cette augmentation, la déléguée en a listé plusieurs :

- une prédisposition génétique ;
- les grossesses tardives et la prématurité ;
- la prise de médicaments comme la depakine ;
- des facteurs environnementaux (exposition aux perturbateurs endocriniens ou à des pollutions durant la grossesse).

Une étude épidémiologique est en cours afin d'affiner les facteurs pouvant expliquer l'autisme, dotée d'un financement de 6 millions d'euros. La cohorte Marianne effectue un suivi dès la grossesse de 1 200 enfants à risque et 500 enfants de la population générale afin de recueillir des informations sur leur exposition à l'environnement et leur développement cognitif.

Les objectifs du Plan autisme 2018 – 2022

● Garantir la scolarisation effective des enfants et des jeunes, par le développement de l'école inclusive

L'obligation de scolarisation à 3 ans s'applique à tous les enfants autistes, avec des interventions précoces mises en œuvre dès la petite enfance et le renforcement des modalités d'accueil spécifiques de chaque enfant au sein de l'école. Cette personnalisation des parcours est ensuite proposée à l'école élémentaire, puis au collège et lycée.

Pour atteindre cet objectif, quatre mesures ont été mises en place :

– scolariser en maternelle tous les enfants autistes, en faisant intervenir des équipes médico-sociales en soutien aux équipes pédagogiques et en multipliant par trois le nombre d'UEMA (unité d'enseignement maternelle autisme) ;

– garantir un parcours scolaire fluide et adapté du primaire au lycée en augmentant le nombre d'élèves en classe ULIS et en créant un partenariat plus fort entre le secteur médico-social et l'école ;

– former et accompagner les enseignants, en mettant en place des actions de sensibilisation à l'autisme et en instaurant un enseignant par département, personne ressource spécialisée dans l'accompagnement d'élèves autistes ;

– garantir l'accès à l'enseignement supérieur en adaptant Parcoursup pour construire un parcours scolaire adapté et améliorer les accompagnements au sein de l'université.

● Favoriser l'inclusion des adultes ;

● Renforcer la recherche et la formation ;

● Mettre en place les interventions précoces prescrites dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;

● Soutenir les familles.

Ce plan a bénéficié d'un budget de près de 400 millions d'euros.

Ces objectifs seront poursuivis par la prochaine stratégie autisme et troubles neurodéveloppementaux 2023-2027.

S'agissant de la détection, la nécessité de dépister de manière précoce est primordiale, car comme l'a souligné Mme Claire Compagnon, déléguée interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement, pour renforcer les chances d'apprentissage et de socialisation, il faut profiter des périodes de plasticité cérébrale.

Depuis 2020 un dispositif, les plateformes de coordination et d'orientation (PCO), est chargé de mettre en place un parcours d'interventions précoces et de diagnostic jusqu'à l'âge de 12 ans. Un bilan est réalisé par une équipe pluridisciplinaire. En quatre ans de 2018 à 2022, 30 000 enfants ont été repérés et adressés à l'une des 91 plateformes de coordination et d'orientation mises en place sur l'ensemble du territoire. En 2022 41 000 enfants ont été orientés vers ces plateformes. Cependant, les plateformes de coordination et d'orientation destinées aux enfants de 7 à 12 ans initialement prévues pour 2021 n'ont pas été ouvertes.

Si la scolarisation ordinaire est privilégiée, des unités d'enseignement spécifiques ont été créées.

En 2021, 20 744 élèves avec TSA sont scolarisés en classe ordinaire dans le premier degré et 9 826 dans le second degré.

438 unités d'enseignement externalisées ont été ouvertes en milieu ordinaire sous trois formes :

- les UEMA en maternelle (307 unités pour 2 149 enfants) ;
- les UEEA en primaire (83 unités pour 830 enfants) ;
- les DAR (48 dispositifs pour 480 élèves).

Par ailleurs, les ULIS au collège et au lycée accueillent environ 11 000 enfants.

Il est prévu l'ouverture de 60 UEMA, 25 UEEA et 25 DAR supplémentaires à la rentrée 2023.

Selon Mme Claire Compagnon déléguée interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement, certains enfants qui sont suivis par un IME auraient toute leur place à l'école ordinaire.

II LES LIMITES DE LA LOI DE 2005

M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, l'a rappelé lors de son audition : si le droit à une école ordinaire pour tous est une obligation légale, il est loin d'être effectif.

A. UN MANQUE DE LISIBILITÉ DES DISPOSITIFS

Selon Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH), les dispositifs restent illisibles pour les parents. Le parcours pour obtenir la reconnaissance du handicap, après son diagnostic, et la scolarisation de l'enfant en situation de handicap s'apparente à un parcours semé d'embûches, tant les démarches sont complexes et longues. Une fois les démarches effectuées, la mise en œuvre des droits n'est pas toujours respectée.

1. Des démarches complexes

a. *Le repérage*

Bien souvent, le repérage du trouble s'effectue à l'école après plusieurs années durant lesquelles le handicap s'est aggravé ; c'est pourquoi, la question d'une détection précoce, notamment pour les enfants souffrant de troubles autistiques, abordée *supra* est primordiale.

Dans les milieux défavorisés, les travailleurs sociaux sont censés orienter les familles vers les dispositifs et les informer de leurs droits. Or comme le rappelait le Collectif handicaps, cette profession n'est pas sensibilisée à cette question et ne connaît pas toujours les droits et dispositifs proposés aux enfants en situation de handicap.

L'association des directeurs de MDPH propose de fédérer autour des MDPH, les centres communaux d'action sociale et les maisons France service afin de mieux faire connaître les droits aux personnes en situation de handicap et notamment aux parents dont les enfants présentent des troubles. Les rapporteurs partagent cette recommandation.

b. *Les démarches*

Une fois le repérage effectué, les familles doivent remplir de nombreuses formalités et notamment la saisine de la MDPH afin d'obtenir une notification qui leur permet l'ouverture de droits, notamment à l'école ; cette procédure, développée *supra* est complexe et longue.

Elle concentre de nombreuses critiques.

La première réside dans les délais de traitement du dossier.

Bien que les textes imposent un traitement en 4 mois maximum⁽¹⁾, dans certaines MDPH la réponse prend jusqu'à 8 mois. Le baromètre de la CNSA indique une moyenne nationale de 4,3 mois qui ne doit pas occulter de grandes disparités selon les départements. Ainsi, au premier trimestre 2023, dans la métropole de Lyon et à La Réunion, le délai s'élève à 8 mois, tandis qu'en Corse, le délai est de 1,4 mois. L'Aube (1,9), la Haute Marne (1,7), la Mayenne (1,6) et la Meuse (1,8) tournent autour d'un mois et demi. Selon Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la Meuse, le manque de moyens est un des facteurs explicatifs. À titre d'exemple, elle a indiqué que dans sa MDPH de la Meuse, elle traitait 300 dossiers par an en 2006 avec un ETPT enseignant tandis que maintenant elle doit répondre à 1 200 dossiers sans que le nombre d'ETPT ait évolué. Mme Karine Barthe, directrice de la MDPH de la Haute-Vienne a souligné qu'elle devait gérer, pour sa part, 2 000 dossiers et que l'Éducation nationale ne lui donnait pas de moyens supplémentaires.

Afin de remédier à ces dysfonctionnements, Mme Virginie Magnant, directrice de la CNSA a indiqué qu'elle avait créé une mission d'appui aux MDPH en difficulté, au nombre de 20. Dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2022-2026 de la CNSA figure un indicateur pour améliorer le fonctionnement des MDPH. Enfin, la dématérialisation des procédures et l'harmonisation des systèmes d'information de toutes les MDPH devraient permettre d'améliorer les échanges avec les autres partenaires.

Une deuxième difficulté consiste dans les notifications accordées en cours d'année scolaire. Les familles peuvent déposer leur demande tout au long de l'année, des notifications interviennent donc en cours d'année scolaire. Ce n'est pas sans poser des difficultés aux équipes enseignantes qui doivent, en cours d'année, accueillir un élève supplémentaire ou au PIAL qui doit affecter un AESH. Comme l'a rappelé la Défenseure des droits, Mme Claire Hédon, certaines académies refusent d'honorer une notification intervenue en cours d'année scolaire au motif que le budget alloué aux AESH est calculé en début d'année scolaire.

Enfin, cette démarche est répétitive. Les parents sont souvent dans l'obligation de redéposer un dossier tous les ans, ce qui complique le quotidien de ces familles. Le baromètre de la CNSA indique qu'au premier trimestre 2023, la durée moyenne des droits ouverts en matière de scolarisation s'élevait à 32 mois, soit deux ans et demi. Selon Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la Meuse et Mme Karine Barthe, directrice de la MDPH de la Haute-Vienne, les notifications s'effectuent par cycles scolaires.

M. Stéphane Haussoulier président du conseil départemental de la Somme, de son côté, serait favorable à l'obtention de droits à vie pour éviter aux familles de

(1) Article R.241-33 du code de l'action sociale et des familles « le silence gardé pendant plus de quatre mois par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées vaut décision de rejet »

devoir refaire des dossiers. De plus, ce gain de temps pour les MDPH permettrait d'être utilisé pour d'autres tâches.

Les rapporteurs préconisent une obtention des droits en matière de scolarisation durant tout un cycle scolaire et non plus à l'année.

2. Un manque d'effectivité des droits

Une fois les démarches accomplies, la mise en œuvre des droits n'est pas toujours effective.

a. Des disparités territoriales

Comme le relevait Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), la prise en charge des enfants souffre de disparités territoriales. Le fonctionnement décentralisé des MDPH, la gestion des établissements scolaires ou médico-sociaux relevant de compétences de plusieurs collectivités territoriales, favorisent des traitements différenciés.

Lors de son audition, Mme Karine Barthe présidente de la MDPH de Haute-Vienne a, de son côté, défendu ce modèle. Elle a rappelé que les MDPH ont pour mission de définir un droit à compensation individuel. Il est donc important de maintenir un examen personnalisé de chaque demande, et d'élaborer un plan personnalisé de compensation en fonction des impacts des troubles sur la vie de l'enfant et non pas en fonction de la nature de son trouble. Elle a souligné qu'une simplification ou automatisation des décisions serait préjudiciable à cette analyse au cas par cas.

Il n'en reste pas moins, qu'il est difficile de connaître l'état des lieux des places offertes dans chaque département. Il manque un pilotage départemental avec les MDPH pour la connaissance du nombre de places et les profils de jeunes. Le Collectif handicaps plaide pour un observatoire territorial des besoins qui recueillerait des données quantitatives et qualitatives sur les besoins et permettrait d'adapter l'offre. C'est dans ce sens que M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, a mis en place dans son département un guichet unique pour regrouper toutes les demandes faites auprès d'institutions.

Les rapporteurs recommandent de dresser un tableau de bord, sous l'égide de la MDPH, qui recenserait les places disponibles et demandées.

b. Un respect aléatoire des projets personnalisé de scolarisation (PPS)

Une fois la décision prise par la CDPH et la notification obtenue, elle n'est pas toujours suivie d'effet. Plusieurs points sont critiques.

En premier lieu, toutes les MDPH ne notifient pas les PPS au directeur d'école ou au chef d'établissement, comme l'a rappelé le Collectif handicaps. Il

indique également que l'équipe pluridisciplinaire ne prend pas toujours contact avec la famille pour l'élaborer.

En second lieu, toutes les MDPH ne notifient pas les PPS au directeur d'école ou au chef d'établissement. Toujours selon le Collectif Handicaps, les familles sont très peu entendues : les MDPH et l'Éducation nationale organisent la scolarisation de l'élève en fonction de l'offre sur le territoire et non en fonction des besoins de l'enfant. À ce titre, selon les collectifs d'AESH, le nombre d'heures d'accompagnement accordées aux élèves est conditionné par le personnel d'AESH disponible. Les collectifs d'associations de parents ont, à ce titre, alerté les rapporteurs sur le projet de laisser l'Éducation nationale définir ce paramètre.

Le nombre de saisines du Défenseur des droits atteste de cette réalité. Sur 3 586 demandes en 2022, 13 % de ses saisines concernaient la santé et le handicap. Parmi les réclamations fréquentes on retrouve :

- la non-exécution des notifications de la MDPH et notamment la notification en cours d'année. La voie judiciaire est longue et complexe ;
- la mutualisation des AESH ;
- l'accès au périscolaire.

Les familles qui ne sont pas accompagnées par des associations ou ne connaissent pas leurs droits subissent au final les décisions des MDPH.

Les rapporteurs préconisent de rendre obligatoire la notification des PPS au directeur d'école ou au chef d'établissement pour validation et transmission à l'enseignant référent.

B. DES CONDITIONS D'ACCUEIL À L'ÉCOLE ORDINAIRE INSATISFAISANTES

L'accueil au sein de l'école ordinaire n'est pas sans soulever des difficultés. Il repose quasi exclusivement sur l'accompagnement humain sans que les questions d'accessibilité soient posées. Dans cette scolarisation, de nombreux handicaps ne trouvent pas leur place. Enfin, le regard des autres enfants évolue lentement, c'est ainsi que de nombreux parents ont recours à l'instruction en famille.

1. Les AESH pilier fragile de la scolarisation inclusive

Les rapporteurs ne reviendront pas sur les questions liées à la précarité du métier d'AESH qui ont fait l'objet de nombreux rapports. Ils pointeront plutôt les critiques soulevées sur le recours trop prépondérant à l'accompagnement. Si cet accompagnement humain reste indispensable car il permet à l'élève d'accroître sa confiance en soi, de dépasser ses limites comme l'ont rappelé Mme Élisabeth Garnica, animatrice du collectif AESH France et Mme Anne Falciola, co-animatrice

du collectif AESH en action il ne peut suffire, à lui tout seul, à l'objectif de l'école inclusive.

Le rapport de l'IGF et de l'IGESR le résume ⁽¹⁾ : le recours à l'aide humaine est devenu le principal moyen de compensation du handicap. Lors de son audition, Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) s'est montrée très critique, arguant du fait que les AESH ne sont ni des professionnels du médico-social, ni des enseignants et préférerait que la dépense occasionnée se porte sur l'achat de matériel adapté. Pour les parents, il s'agit d'un droit opposable et la garantie que les enfants pourront aller à l'école. Depuis la loi de 2019, on constate un plus gros taux d'enfants en temps partiel à l'école maternelle car le directeur d'école refuse leur présence sans AESH.

En premier lieu, la prise en charge par un AESH ne stimule pas l'autonomie de l'élève.

Ce point est particulièrement dommageable pour les déficients visuels, l'aide humaine peut être un frein au développement de leur autonomie et à leur socialisation.

En second lieu, la mise en place des PIAL, dans une logique d'optimisation des ressources, se révèle désastreuse pour certains élèves. En effet, Mme Élisabeth Garnica, animatrice du collectif AESH France et Mme Anne Falciola, co-animatrice du collectif AESH en action, ont indiqué qu'elles devaient s'occuper de 7 à 8 élèves et surtout qu'elles ne suivaient pas toujours leurs élèves toute l'année. Un enfant en situation de handicap peut donc être accompagné par plusieurs AESH différents selon les matières et en changer tous les mois. Ce type de situation est particulièrement préjudiciable pour les enfants atteints de troubles autistiques. Par ailleurs, cette situation gêne le suivi avec les parents. Le Collectif handicaps a abondé dans ce sens et a alerté sur le fait que certains enfants continuent d'aller en classe même si leur AESH est absente.

Dans un souci de stabilité et dans l'intérêt de l'enfant, les rapporteurs préconisent de garantir la stabilité des AESH affectés au cours de l'année.

Le manque de communication avec les parents est un sujet de saisine auprès du Défenseur des droits. La rencontre entre le chef d'établissement, l'AESH et la famille n'est pas effective ; les AESH ne participent pas aux équipes de suivi de scolarisation.

Les rapporteurs recommandent donc de rappeler le caractère obligatoire de la première rencontre entre l'AESH et les parents de l'enfant accompagné du chef d'établissement.

(1) *Inspection générale des finances, Inspection générale de l'Éducation, du sport et de la recherche, Scolarisation des élèves en situation de handicap, avril 2022.*

Enfin, la question de l'accompagnement lors de la pause méridienne et sur le temps périscolaire reste entière. Les collectifs d'AESH sont hostiles à tout accompagnement, leur mission principale étant l'accompagnement des élèves dans leur scolarité, même s'il est précisé dans l'article L.917-1 du code de l'éducation que « *des accompagnants des élèves en situation de handicap sont recrutés pour exercer des fonctions d'aide à l'inclusion scolaire de ces élèves, y compris en dehors du temps scolaire.* »

La Défenseure des droits Mme Claire Hédon a alerté sur les pratiques très diverses sur le territoire. Certaines CDAPH statuent sur le besoin d'accompagnement mais dans l'ensemble, le temps périscolaire est géré par les familles. Lorsque les enfants sont pris en charge, les dépenses sont à la charge des collectivités territoriales. Par ailleurs, les établissements privés sous contrat ne sont pas concernés.

Un arrêt du 20 novembre 2020 du Conseil d'État a établi que les CDAPH n'étaient compétentes que pour le temps dédié à la scolarité. Elles ne sont donc pas obligées de statuer sur un accompagnement humain sur le périscolaire. La CNSA a suggéré de formuler des préconisations qui ne s'imposent pas aux collectivités territoriales. Par ailleurs, cet arrêt précise que le financement de l'aide humaine sur le temps périscolaire relève de la compétence des collectivités territoriales. ⁽¹⁾

Les rapporteurs suggèrent de prendre en compte le temps périscolaire dans les notifications effectuées par la CDAPH et le PPS.

2. Le regard de la société

a. La stigmatisation

L'article 22 de la loi de 2005 posait le principe d'une sensibilisation au handicap à l'école afin de contribuer à changer le regard de la société. L'article L. 312-5 du code de l'éducation dispose : « *L'enseignement d'éducation civique comporte également, à l'école primaire et au collège, une formation consacrée à la connaissance et au respect des problèmes des personnes handicapées et à leur intégration dans la société. Les établissements scolaires s'associent avec les centres accueillant des personnes handicapées afin de favoriser les échanges et les rencontres avec les élèves* ».

Force est de constater que des progrès restent à faire.

Mme Astrid Kremer, responsable pédagogique d'EDI formation a souligné que 85 % des enfants victimes de harcèlement présentaient des troubles TSA.

L'association une école inclusive pour tous a indiqué que les témoignages reçus par les boîtes aux lettres Papillon montrent qu'en 2019, le nombre d'élèves en situation de handicap harcelés était de 35 % contre 14 % pour les autres enfants.

(1) Conseil d'État, arrêt n° 422248, 20 novembre 2020.

Le harcèlement à l'école est une des principales causes motivant l'arrêt de la scolarisation à l'école et le recours à l'instruction en famille.

Selon Mme Audrey Tatry présidente de l'association Une école inclusive pour tous, pour changer le regard de la société la sensibilisation doit débiter dès la grande section de maternelle.

Selon les rapporteurs, la mise en place de l'inclusion inversée est une piste pertinente. Il convient de permettre des échanges entre les écoles ordinaires et les établissements médico-sociaux pour des activités de loisir et de sport.

b. Le polyhandicap, grand oublié de l'école inclusive

La scolarisation inclusive des enfants polyhandicapés a encore de gros progrès à réaliser.

Trois types de scolarisation sont possibles :

- la scolarisation en milieu ordinaire, qui ne concernerait que 10 % de ces enfants ;
- la scolarisation en unités d'enseignement externalisée polyhandicap ;
- la scolarisation en établissement médico-social.

Selon les chiffres de la DREES, sept enfants sur dix ayant un polyhandicap ne sont pas scolarisés ; M. Benjamin Voisin, chef du service des politiques sociales et médico-sociales de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a souligné les contraintes propres à ce type de scolarisation : elle nécessite un travail en petit groupe pour pallier les difficultés de concentration et de communication, et occasionne des délais plus longs.

Selon Collectif Handicaps, il manque des unités d'enseignement pour élèves polyhandicapés (UEEP) au sein des écoles ordinaires. Ces unités sont des dispositifs encore trop timides qu'il faut absolument encourager car la scolarisation en interne dans les établissements médico-sociaux est une solution incomplète qui ne propose pas un temps de scolarisation satisfaisant. M. Benjamin Voisin a rappelé qu'une des difficultés était le manque de ressources enseignantes.

Les rapporteurs rappellent, comme évoqué *supra*, que pour les enfants polyhandicapés, le temps de scolarisation est particulièrement faible, allant jusqu'à remettre en cause la notion d'instruction pour ces enfants. Ils regrettent ces lacunes dans la mesure où l'efficacité des UEEP est directement liée à l'organisation pluridisciplinaire de l'équipe qui accompagne les enfants.

3. Le recours à l'instruction à domicile

Face à ces difficultés, le dispositif d'instruction en famille (IEF) se révèle le choix par défaut pour nombre de parents dont les enfants ne peuvent être

scolarisés, notamment les enfants atteints d'autisme ou de troubles du comportement. Selon les données ministérielles, 72 369 enfants sont déclarés instruits en famille au 1^{er} juin 2022 soit 0,6 % des enfants en âge d'être scolarisés.

Mme Gaëlle Messant-Spy de l'association Les enfants d'abord a souligné qu'il ne fallait pas opposer instruction en famille et scolarité ordinaire. Dans le cas des enfants en situation de handicap, ce type d'instruction constitue une alternative utile. L'association estime la durée moyenne de l'IEF de 18 mois.

Les conditions de l'instruction en famille (IEF)

Un enfant âgé de 3 à 16 ans peut, sous conditions, recevoir son instruction en famille. La loi du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République ⁽¹⁾ durcit les conditions d'accès à l'instruction en famille en la rendant dérogatoire. Le régime de déclaration est remplacé par un régime d'autorisation préalable. Les parents doivent demander une autorisation au directeur académique des services de l'Éducation nationale (DASEN) du département de résidence de l'enfant. L'autorisation d'instruction en famille est accordée pour la durée de l'année scolaire au titre de laquelle elle a été accordée.

Les familles qui pratiquaient déjà l'école à la maison, avant les nouvelles modalités, bénéficient d'une dérogation jusqu'à la rentrée 2024 assortie de contrôles pédagogiques. Plusieurs conditions peuvent permettre l'instruction en famille :

- état de santé de l'enfant ne lui permettant pas de suivre sa scolarité à l'école, ou situation de handicap ;
- pratique d'activités sportives ou artistiques intensives ;
- itinérance de la famille en France (comme les enfants de forains), ou éloignement géographique de tout établissement scolaire public ;
- existence d'une situation propre à l'enfant motivant le projet éducatif ;
- intégrité physique ou morale de l'enfant menacée dans son établissement scolaire.

L'instruction en famille n'est pas possible pour un enfant français habitant à l'étranger.

L'instruction en famille peut se faire dans un lieu différent du domicile de l'enfant, mais elle doit regrouper uniquement les enfants d'une seule et même famille.

Un contrôle pédagogique annuel est assuré par le DASEN, afin de s'assurer de la qualité de l'instruction donnée et de l'acquisition des connaissances. L'enfant doit maîtriser l'ensemble des exigences du socle commun à ses 16 ans.

Un inspecteur d'académie effectue le contrôle individuel de l'enfant au moins 1 fois par an. L'inspecteur peut être assisté par un psychologue scolaire.

Si les résultats sont jugés insuffisants au bout du second contrôle, le DASEN impose l'inscription de l'enfant dans un établissement scolaire.

Le maire doit également mener une enquête, dès la première année, afin de vérifier la réalité des raisons pour lesquelles ce mode d'instruction a été demandé, et sa compatibilité avec l'état de santé de l'enfant et les conditions de vie familiale. Cette enquête doit être renouvelée tous les 2 ans, jusqu'aux 16 ans de l'enfant.

(1) Loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République

La réforme de ce dispositif complique la tâche des familles. Les associations auditionnées ont mis en avant plusieurs difficultés :

- les dossiers d’autorisation pour une IEF sont complexes et doivent être renouvelés tous les ans. Par ailleurs, les certificats médicaux établis par des médecins spécialistes peuvent être remis en cause par le médecin scolaire, ce qui aboutit à des refus d’IEF ;
- certaines académies refusent l’IEF quand les enfants n’ont pas de notification MDPH ;
- la scolarisation auprès du Centre national d’enseignement à distance (CNED) adapté s’arrête à 16 ans. En outre, les délais de restitution de devoirs de la part du CNED sont stricts. En cas de non-respect, le DASEN opère un signalement ;
- les contrôles menés par les inspecteurs sont très variables d’une académie à l’autre et peuvent être inadaptés aux profils des enfants. Certains inspecteurs nieraient les pathologies.

III UNE AUTRE SCOLARISATION INCLUSIVE

La loi de février 2005 précitée s'articulait autour de deux volets : la compensation et l'accessibilité. Force est de constater qu'un déséquilibre s'est installé au détriment du volet accessibilité. Selon Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), il faut penser l'accessibilité avant la compensation. La première réponse ne peut être systématiquement l'aide humaine.

A. L'ACCESSIBILITÉ FAVORISÉE

Un nouvel équilibre doit être introduit dans l'application de la loi de février 2005 au profit du volet accessibilité. Repenser l'environnement scolaire en favorisant un bâti scolaire plus adapté, des transports scolaires plus inclusifs et un matériel pédagogique approprié est nécessaire. Par ailleurs, le dispositif de réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED) qui s'adresse aux enfants en grande difficulté doit être revitalisé pour éviter de médicaliser l'échec scolaire. Enfin, une véritable formation doit être proposée à tous les acteurs.

1. Repenser l'environnement scolaire

La Défenseure des droits Mme Claire Hédon l'a rappelé, c'est à l'école de s'adapter et non l'inverse, tout préalable à la scolarisation des enfants en situation de handicap passe par un environnement accessible.

De même, comme l'a souligné M. Christophe Buisson, vice-président de l'Aire, tout l'environnement autour de l'élève doit être repensé, que ce soit sur le plan de l'espace, de la pédagogie ou des rythmes scolaires.

a. Un bâti scolaire accessible

L'accessibilité des établissements scolaires est loin d'être actée ⁽¹⁾. Selon MM Gilles Demarquet président et Christophe Abraham secrétaire général de l'Association des parents d'élèves de l'enseignement libre (APEL), les anciens bâtiments ne sont pas adaptés aux handicapés moteurs.

Les rapporteurs n'ont pu d'ailleurs connaître le nombre d'établissements ne s'étant toujours pas conformés aux dispositions de la loi de 2005. En effet, la gestion de ces établissements et leur mise en accessibilité sont partagées entre les communes pour les écoles du premier degré, le département pour les collèges et la région pour les lycées. Mme Lorna Farre, responsable du pôle action territoriale et cheffe de la cellule bâti scolaire de la DGESCO, a indiqué qu'une enquête annuelle

(1) Article 41 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées codifiée à l'article L.111-7-3 du code de la construction et de l'habitation : « Les établissements existants recevant du public doivent être tels que toute personne handicapée puisse y accéder, y circuler et y recevoir des informations qui y sont diffusées, dans les parties ouvertes au public. »

serait lancée à la rentrée 2023 dans les établissements du second degré qui intégrera un critère accessibilité.

Par ailleurs, l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignements a été supprimé, ce que regrette le Collectif handicapés. Une cellule du bâti scolaire en a repris les missions de sensibilisation.

Les rapporteurs recommandent donc d'accélérer la mise en accessibilité universelle de tous les établissements d'enseignement.

Lors de son audition, M. Patrick Salaün, président de l'Union nationale des associations autonomes de parents d'élèves (UNAAPE) a pointé le manque de souplesse des chefs d'établissement qui peinent à réaffecter au rez-de-chaussée les classes dans lesquelles se trouvent des élèves à mobilité réduite. Plus grave, la présence de tels enfants à l'étage leur fait courir un risque en cas d'évacuation puisque les ascenseurs sont alors proscrits. Se pose aussi la question de la carte scolaire qui aboutit à des situations où des bâtiments sont accessibles mais ne figurent pas dans le secteur de l'élève.

Les rapporteurs suggèrent de prévoir une dérogation à la carte scolaire pour les enfants en situation de handicap moteur afin de privilégier l'établissement le plus adapté.

Le bâti scolaire concerne également l'environnement scolaire de manière plus large et l'agencement de l'espace.

Selon M. Dominique Driollet, président de l'Association nationale des dispositifs inclusifs et médico-éducatifs (ANDIME), un des principaux freins à la scolarisation des enfants en situation de handicap réside dans cette mauvaise adaptation de l'environnement scolaire. Il est impératif que les établissements scolaires comprennent des espaces de repli, de répit, y compris pour la restauration.

C'est à ce titre que, lors de son audition, M. Stéphane Haussoulier président du conseil départemental de la Somme, a indiqué que l'environnement scolaire devait être repensé par rapport à la répartition du bruit et aux couleurs. S'agissant des enfants autistes ou présentant des troubles du comportement, la présence d'endroits de repli ou de répit leur permet de s'apaiser.

Les rapporteurs recommandent donc de créer des espaces de repli et de répit au sein des établissements scolaires, pour permettre notamment aux enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, de se reposer dans un environnement calme.

S'agissant de l'agencement des classes, les fédérations de parents d'élèves ont souligné que l'implantation des classes au sein de l'établissement est importante, particulièrement lorsque ce dernier comprend un grand nombre d'élèves.

À titre d'exemple, M. Dominique Driollet, président de l'ANDIME a cité une classe ULIS TSA située à l'étage au milieu d'autres classes, ce qui implique que ces enfants vont devoir croiser beaucoup d'enfants au milieu du bruit et de l'agitation, au risque de les perturber.

S'agissant du mobilier, MM Gilles Demarquet, président et Christophe Abraham, secrétaire général de l'Association des parents d'élèves de l'enseignement libre (APEL) ont rappelé que des bureaux vélos ou des tables à roulettes destinées aux enfants hyperactifs sont difficiles à installer dans des locaux étroits ou dans des classes surchargées.

Enfin, dans l'optique d'une plus grande coordination avec le médico-social, il est impératif de prévoir des espaces réservés au soin.

b. Un transport scolaire inclusif

Les enfants en situation de handicap ne bénéficient pas du service général. Depuis la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (dite loi NOTRe)⁽¹⁾, les régions sont devenues des autorités organisatrices des transports non urbains, néanmoins le département a gardé cette compétence pour le transport des enfants en situation de handicap vers les établissements scolaires⁽²⁾.

Le transport est à la charge des établissements médico-sociaux lorsque les élèves y sont scolarisés, y compris dans le cadre d'une scolarité partagée avec le milieu ordinaire.

M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, est défavorable à cette répartition des compétences. Il serait préférable que les transports scolaires soient accessibles pour tous. Cela contribuerait aussi à mieux intégrer les enfants et permettrait des économies. Sur la question de la qualité, le Collectif handicaps souligne que la situation des transports scolaires varie d'un département à l'autre mais insiste sur des horaires inadaptés et le manque de formation des chauffeurs.

Enfin, l'absence d'inscription dans la base élève des enfants scolarisés en ITEP, ou en unité d'enseignement externalisé les empêche d'être pris en compte dans le trajet des transports. L'annonce de la conférence nationale du handicap d'octroyer un identifiant à chaque enfant devrait corriger cette situation.

c. Le matériel pédagogique adapté

Les outils numériques apportent un appui précieux à la scolarisation inclusive. Ainsi, lors de son audition, M. Pierre Laborde président de l'Association des entreprises du numérique pour l'éducation et la formation (AFINEF) a souligné

(1) Loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République

(2) Article L.3111-1 du code des transports

que les outils numériques permettaient une flexibilité et une plus grande adaptation à chaque élève. Néanmoins, ils ne peuvent se substituer à l'enseignant et à une relation humaine.

L'utilisation de la communication alternative et améliorée (CAA) permet également d'inclure dans une classe des élèves présentant des troubles de la communication. L'objectif premier est de communiquer autrement que par la parole.

Ce type de pédagogie s'applique à des approches non verbales et vise à favoriser la communication avec leur entourage de personnes présentant des troubles graves du langage oral, que ce soit des difficultés d'expression ou de compréhension.

Il existe plusieurs types de matériels :

- des tapis ou des cahiers de communication, des planches ;
- des tablettes avec commandes oculaires ;
- des ordinateurs ou tablettes avec synthèse vocale. Elles offrent des classeurs numériques qui permettent sur un tableau de cliquer ou de pointer un pictogramme ou un texte ou par le biais d'une synthèse vocale ;
- la langue des signes.

L'utilisation de ces techniques permet de limiter l'apparition de troubles de comportement, car les difficultés de communication peuvent entraîner de la frustration qui se traduira par des cris ou de la violence. Mme Sandrine Eifermann, présidente de l'Association internationale pour la communication alternative et améliorée (ISAAC) France constate que l'utilisation des signes en maternelle permet de diminuer le niveau sonore de la classe et que l'utilisation de la CAA apaise le climat scolaire.

Elle a regretté la méconnaissance de cette méthode par les professionnels de l'Éducation nationale et du secteur médico-social (y compris orthophonistes ou ergothérapeutes). 2 millions de personnes sont concernées par un trouble du langage (trisomie 21, autisme, polyhandicap). Seul 1 % de ces personnes ont accès à la CAA. Mme Sandrine Eifermann suggère d'élaborer un kit école et communication alternative et augmentative qui serait remis à chaque enseignant.

Lors de leurs visites à Londres et à Paris dans des unités d'enseignement pour polyhandicapés, les rapporteurs ont pu constater l'intérêt de l'utilisation d'une telle technique. Ils préconisent donc une plus grande sensibilisation des professionnels à ce dispositif.

De manière plus générale, s'agissant du matériel pédagogique, les rapporteurs ont constaté plusieurs difficultés :

- Un retard dans la fourniture du matériel

Selon le Collectif handicaps, le délai d'obtention d'un ordinateur tourne autour d'une année et la question de la maintenance est récurrente. S'ensuit une inégalité entre les familles qui peuvent financer l'achat du matériel dans l'immédiat et celles obligées d'attendre. Les rapporteurs préconisent de réduire les délais d'obtention des matériels.

- Une enveloppe budgétaire concentrée sur le matériel

La loi de finances pour 2023 a budgété 23 millions d'euros destinés aux matériels pédagogiques adaptés. Or, selon l'AFFINEF 80 % de l'enveloppe serait utilisée. Par ailleurs, cette enveloppe concerne le matériel et non les logiciels, ce qui n'apporte finalement que peu de valeur ajoutée.

Le Collectif handicaps a également pointé les difficultés à obtenir des matériels qui ne sont pas dans la liste définie par la MDPH et l'inadaptation de certains logiciels.

Ce point est particulièrement marqué pour les tablettes de CAA qui restent coûteuses, de l'ordre de 250 euros à 750 euros pour une tablette avec logiciel adapté et de 8 000 euros à 16 000 euros pour une tablette à commande oculaire.

Les rapporteurs recommandent d'élargir l'enveloppe budgétaire consacrée au matériel, aux logiciels.

Selon Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH), il serait plus judicieux de consacrer une plus grande enveloppe budgétaire à l'achat de matériels plutôt que de financer des AESH.

- Des difficultés particulières pour le handicap visuel

S'agissant du handicap visuel, le matériel en braille ou l'ordinateur permettant une lecture en gros caractère sont des outils indispensables. Or selon l'étude Homère réalisée par l'ANPEA, 48 % des élèves en classe ordinaire ont accès avec un délai aux documents adaptés tandis que 37 % en bénéficient en même temps que leurs camarades. Par ailleurs, l'ANPEA a estimé le délai pour obtenir un ordinateur en braille entre 9 mois et 15 mois après la notification MDPH.

Le travail de transcription est assuré par des services médico-sociaux. Or ce service n'est pas possible dans tous les départements. Le travail va alors reposer sur l'AESH qui n'a reçu aucune formation.

Il est également nécessaire que les enseignants fournissent les supports de cours en version numérique.

Enfin, Pronote n'est pas accessible aux déficients visuels, ce qui nuit aux élèves et aux parents.

- Une absence de formation

Une des conditions pour optimiser l'utilisation de ces outils est bien sûr la formation des enseignants, parents et élèves.

L'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'école inclusive (INSEI) possède une plateforme de ressources et notamment de logiciels qui sont méconnus des enseignants. Il est donc primordial, selon les rapporteurs de massifier la mise à disposition de ces matériels pédagogiques et numériques.

d. Revitaliser les dispositifs de type de réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED)

Lors de leur audition, les syndicats d'enseignants ont tous insisté sur la nécessité de ne pas médicaliser la difficulté scolaire. Selon Mme Elena Blond, co-secrétaire départementale du syndicat CGT éducation, certaines situations relèvent plus de l'échec scolaire que du handicap et elle regrette, à ce titre, le démantèlement des équipes de réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED).

Les RASED (réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté)

Ces réseaux constitués d'enseignants spécialisés et de psychologues interviennent de la maternelle au CM2, pour dispenser une aide aux élèves en grande difficulté, en complément du travail effectué par les enseignants dans les classes. L'expertise est ponctuelle et s'adresse à des enfants présentant des difficultés durables d'apprentissage et de comportement ⁽¹⁾ L'inspecteur de l'Éducation nationale pilote dans sa circonscription la mise en œuvre des aides, en arrête l'organisation générale et les priorités.

Les équipes contribuent également à l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'accompagnement personnalisés (PAP) et au suivi des projets personnalisés de scolarisation (PPS).

Les aides peuvent prendre plusieurs formes :

- les aides spécialisées à dominante pédagogique : pour les élèves ayant des difficultés pour comprendre et apprendre dans le cadre des activités scolaires, il faut donc leur apporter les méthodes de travail et pallier les difficultés de lecture, d'écriture ou d'orthographe ;
- les aides spécialisées à dominante rééducative : pour les élèves dont les rapports avec l'école sont difficiles, il faut encourager l'enfant dans la communication, la confiance, l'estime de soi, le goût de l'apprentissage ;
- le suivi psychologique : en liaison avec la famille et les enseignants, au sein de l'école ou à l'extérieur, il permet notamment de diagnostiquer les troubles de l'apprentissage. Le psychologue peut effectuer des examens cliniques et psychométriques, voire des bilans complémentaires.

L'association des directeurs de maisons départementales des personnes handicapées a noté que si le droit commun de l'accessibilité était correctement mobilisé, il pourrait répondre aux besoins des enfants. Le renforcement du dispositif RASED en fait partie. Selon Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la

(1) Circulaire n° 2014-107 du 18 août 2014 relative au fonctionnement des réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED) et missions des personnels qui y exercent.

Meuse, les difficultés rencontrées par les RASED ont orienté vers les MDPH des dossiers qui relèvent plus de troubles du comportement et de carences éducatives.

Les rapporteurs plaident donc pour une revitalisation de ce dispositif.

2. Former et sensibiliser tous les intervenants

La nécessité de former tous les acteurs aux problématiques spécifiques du handicap a été unanimement soulevée par tous les intervenants comme un enjeu majeur.

a. Une formation solide pour tous les enseignants

En premier lieu, une véritable école inclusive ne pourra se faire sans formation des principaux acteurs, les enseignants.

Le constat est unanime, les enseignants ne sont pas suffisamment formés pour l'accueil d'un, voire de plusieurs enfants en situation de handicap. D'où des réactions de crainte plus que de réticences qui se manifestent. Selon M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, ce manque de formation est un des échecs de la loi de février 2005 précitée et a pour conséquence une crainte de mal faire de la part des enseignants qui éprouvent des difficultés à appréhender le handicap. Subsistent, malheureusement, encore des oppositions. Ainsi M. Stéphane Gaillard, directeur de l'Institut national des jeunes aveugles, a relaté des refus d'enseigner des matières à des enfants atteints de déficience visuelle. Selon M. Mathieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO on observe également la peur de devoir faire face à un travail supplémentaire.

Les enseignants sont censés bénéficier d'un module de formation obligatoire de 25 heures de sensibilisation au handicap dans les Instituts nationaux supérieurs du professorat et de l'éducation (INSPE) ⁽¹⁾. Ces heures ne sont pas toujours dispensées. Par ailleurs, il est délicat pour les enseignants d'avoir connaissance de toutes les formes de handicap.

S'agissant des troubles TSA, la formation des enseignants ou des accompagnants demeure insuffisante pour Mme Claire Compagnon, déléguée interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement, car il n'existe pas de module spécifique dans le module de 25 heures. M. Thierry Bour, conseiller école inclusive et enseignement supérieur au sein de la délégation interministérielle à l'autisme a souligné que nombre d'enseignants se trouvaient démunis et réclamaient cette expertise.

(1) Arrêté du 16 juillet 2021 fixant le cahier des charges relatif au continuum de formation obligatoire des personnels enseignants et d'éducation concernant la laïcité et les valeurs de la République.

Selon M. Patrick Salaün, président de l'Union nationale des associations autonomes de parents d'élèves (UNAAPE), il manque à l'université un module consacré à la pédagogie des enfants en situation de handicap.

Un institut, l'INSEI est chargé de former les enseignants à ce type de problématique, néanmoins Mme Murielle Mauguin, directrice de l'INSEI a souligné que la formation auprès de son institut était fondée sur le volontariat.

**Institut national supérieur de formation et de recherche
pour l'école inclusive (INSEI)**

L'INSEI, créé par la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, est un établissement public administratif placé sous la double tutelle du ministère de l'Enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation et du ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse. Anciennement Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (INSHEA), l'INSEI a vu son appellation modifiée par un décret de mars 2023 ⁽¹⁾. En alliant formation et recherche, l'institut a pour objectif de permettre aux professionnels de l'éducation d'appréhender les situations de handicap ou de grandes difficultés scolaires, et d'apporter en ce sens un appui et une expertise en aux politiques publiques et aux acteurs associatifs. Ses missions d'intérêt général s'organisent ainsi autour de trois pôles :

- le pôle formation, qui propose aux professionnels et particuliers des formations initiales et continues dont le but est de former à l'accompagnement et à l'accessibilité éducative, sociale et professionnelle. En 2022, l'INSEI a accueilli 4 489 stagiaires et étudiants et a délivré 238 568 heures de formation ;
- le pôle ressources, qui édite et diffuse des ressources techniques, scientifiques et pédagogiques pour les professionnels ;
- le pôle recherche (laboratoire de recherche Ghrapes), qui mène des travaux centrés sur les questions d'apprentissage et de pratiques inclusives ainsi que sur les modalités de participation sociale et d'accès effectif au droit pour les publics à besoins éducatifs particuliers (BEP). Ces recherches se font à l'intersection entre le droit, la psychologie, la science politique, les sciences de l'éducation, les sciences du langage et la sociologie.

Ces missions s'appuient sur une forte collaboration internationale, puisque l'INSEI entretient des partenariats avec une trentaine d'universités et institutions étrangères et organise régulièrement des colloques scientifiques internationaux.

Un autre exemple significatif est la méconnaissance de la plateforme Cap école inclusive ; selon la DGESCO, en 2022 elle recueillait 6 000 utilisateurs mensuels, ce qui demeure négligeable.

(1) Décret n° 2023-150 du 3 mars 2023, portant modification du décret n° 2005-1754 du 30 décembre 2005 relatif à l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés

Cap école inclusive

Cap école inclusive est une plateforme en ligne créée pour accompagner la communauté éducative dans la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers ou en situation de handicap. Elle met à leur disposition des ressources audiovisuelles et des outils pour :

- évaluer et s’informer sur les besoins particuliers de leurs élèves ;
- aménager et adapter l’enseignement en conséquence ;
- accompagner ces élèves dans leur orientation et insertion professionnelle.

On y trouve notamment des grilles d’observations, des fiches pédagogiques répondant à des besoins identifiés, et une carte interactive pour identifier des personnes-ressources.

C’est pourquoi, le Collectif handicaps évoque plus une formation aux différents types de handicap sur le tas. Les fédérations de parents d’élève l’ont souligné, MM Gilles Demarquet, président et Christophe Abraham, secrétaire général de l’Association des parents d’élèves de l’enseignement libre (APEL) ont même relaté que parfois ce sont les parents qui offrent des supports aux enseignants pour leur faire comprendre le handicap de leur enfant. Ainsi, il est très difficile pour un enseignant de se représenter les problèmes posés par la dyslexie.

Selon M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, la formation des enseignants s’est faite à flux constants. Tous les personnels recrutés avant 2005 n’ont pas l’obligation de se former. C’est pourquoi, il propose une immersion obligatoire pendant au moins 3 jours dans un IME.

La question de la formation continue est donc primordiale comme l’a rappelé Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH). M. Mathieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO a rappelé que des modules d’initiative nationale étaient organisés chaque année dans le domaine de la scolarisation des élèves en situation de handicap.

Or, il convient de rappeler que les temps de formation ne sont pas payés aux enseignants lorsqu’ils sont effectués en dehors des heures de cours et dans ce cas le problème du remplacement se pose. Par ailleurs, la formation n’est pas prise en compte pour leur évolution de carrière.

Mme Marie-Pierre Toubhans plaide donc pour la création d’équipes pédagogiques qui transmettraient les bonnes pratiques.

Les rapporteurs préconisent de s’assurer que la formation initiale en INSPE dispense effectivement les 25 heures sur l’école inclusive, et de prévoir dans le module une période de stage au sein d’un établissement médico-social. Ils recommandent également d’intégrer des modules de formation continue obligatoires en matière de handicap.

b. Une formation adaptée aux enseignants exerçant dans les structures spécialisées

Quant aux enseignants qui exercent dans des structures spécialisées de type DITEP, M. Christian Buisson, vice-président de l'association Aire, a rappelé que si ces derniers relèvent de l'Éducation nationale, la plupart ne choisissent pas cette affectation et ne reçoivent pas de formation spécifique. Ils sont censés être accompagnés par un coordinateur pédagogique qui est souvent débutant.

Ce déficit de formation se retrouve également pour l'obtention de diplômes spécialisés comme le certificat d'aptitude professionnel aux pratiques de l'école inclusive (CAPPEI). Selon Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), on manque cruellement d'enseignants spécialisés à l'Éducation nationale, et leur action est peu contrôlée. M. Benoit Valin, co-secrétaire départemental du syndicat national unitaire des instituteurs, des professeurs des écoles et des professeurs d'enseignement général de collège (FSU-SNUipp) a déclaré que cette formation d'une année était désormais d'un mois.

En 2018, la DEPP estimait que 55 % des personnels en poste possédaient une certification spécifique, le certificat d'aptitude professionnel pour aides spécialisées (CAPA SH), devenu le CAPPEI.

Le certificat d'aptitude professionnel aux pratiques de l'école inclusive (CAPPEI)

Le CAPPEI est une nouvelle formation professionnelle spécialisée ouverte aux professeurs du premier et du second degré de l'enseignement public, et des établissements d'enseignement privés sous contrat, et qui exercent leurs fonctions dans les établissements scolaires et services accueillant des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers liés à une situation de handicap, de grande difficulté scolaire ou à une maladie.

La formation, dispensée sur une année scolaire, s'articule autour :

- d'un tronc commun de 144 heures d'enseignements comportant six modules obligatoires ;
- de deux modules d'approfondissement d'une durée totale de 104 heures, parmi dix choix possibles (troubles psychiques, troubles spécifiques du langage et des apprentissages, troubles des fonctions cognitives, troubles du spectre de l'autisme) ;
- d'un module de professionnalisation dans l'emploi d'une durée de 52 heures, parmi six choix possibles (coordonner une ULIS, enseigner en unité d'enseignement...).

Chaque enseignant est accompagné de tuteurs désignés parmi les enseignants spécialisés expérimentés dans le domaine de l'école inclusive, de formateurs des INSPE ou de l'INSEI.

S'agissant du handicap visuel, M. Stéphane Gaillard, directeur de l'Institut national des jeunes aveugles, a alerté sur le manque d'instructeurs en locomotion et en autonomie (apprentissage de la canne, de la cuisine, de l'orientation en ville). Ils sont au nombre de 200 mais il en faudrait le double. La formation de ces instructeurs est primordiale si l'on veut garder les compétences.

c. Une formation croisée entre tous les intervenants

Ce déficit de formation touche également les accompagnants, les AESH.

La formation de ces accompagnants reste lacunaire, sans compter que la prise en charge diffère selon le type de handicap. La formation initiale de 60 heures se déroule, de fait, après l'entrée en fonction.

Mmes Élisabeth Garnica, animatrice du collectif AESH France et Anne Falciola, co-animatrice du collectif AESH en action ont relaté les difficultés rencontrées pour accéder à la formation continue. Ces heures ne sont soit pas comprises dans leur temps de travail, soit lorsqu'elles le sont, doivent être récupérées. Enfin, certains chefs d'établissement s'y opposent et les formations d'initiative nationale seraient réservées en priorité aux enseignants. Par ailleurs, une meilleure formation ne se traduit pas par une bonification indiciaire ou une amélioration de carrière, ce qui n'encourage pas les AESH à de telles démarches.

Les rapporteurs recommandent de sensibiliser les directeurs d'école et chefs d'établissement à la nécessité d'autoriser les formations pour les AESH.

Si, comme l'indiquait Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), une spécialisation par profil de handicap n'est pas vraiment souhaitable car elle entraînerait un enfermement, les rapporteurs recommandent de tenir compte des expériences passées des AESH dans leur affectation auprès des enfants afin de favoriser une meilleure appréhension de leur handicap.

L'objectif serait de permettre des formations croisées à l'image de cette expérience menée par l'INSEI entre les agences régionales de santé (ARS), les MDPH, les directeurs du médico-social, l'Éducation nationale mais ce programme n'a eu lieu qu'une fois. Il n'a été repris qu'en région Auvergne- Rhône- Alpes. Selon Mme Virginie Magnant, directrice de la CNSA, 43 MDPH indiquent mettre en œuvre effectivement ou prochainement des actions de formation conjointes entre professionnels de la MDPH, de l'Éducation nationale et des établissements médico-sociaux.

Les rapporteurs préconisent donc de favoriser les formations croisées et le partage d'expériences entre personnels de l'Éducation nationale, AESH et professionnels du secteur médico-social.

d. Des pôles d'expertise étoffés

Pour pallier ce manque de formation, ont été mis en place des pôles d'expertise dédiés.

En premier lieu, les enseignants référents pour la scolarisation des élèves en situation de handicap permettent l'interface entre les différents interlocuteurs.

La mission principale de cet enseignant est de faire le lien à la fois avec les parents de l'élève et les professionnels qui accompagnent l'enfant dont la MDPH.

Il intervient à la fois durant la scolarisation ordinaire, en établissement médico-scolaire et lors d'instruction à domicile de la maternelle aux classes préparatoires et BTS.

Il doit veiller à la mise en œuvre du plan personnalisé de scolarisation. À ce titre, il doit réunir tous les ans l'équipe de suivi de la scolarisation de l'élève et compléter le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVASCO) qui est transmis à la MDPH pour une réévaluation éventuelle de l'élève.

Selon la DGESCO, en 2021 un enseignant référent suit en moyenne 220 dossiers et leur formation pour 86 % d'entre eux est un certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive.

Néanmoins, l'augmentation du nombre de dossier qu'ils doivent gérer rend ce dispositif peu opérant.

Selon Mme Elena Blond, co-secrétaire départementale du syndicat CGT educ'ation, un enseignant doit s'occuper de 220 dossiers contre 130 auparavant, voire 400 à 500 dans certaines académies. Il est absorbé par les réunions d'équipes de suivi de scolarisation et ne peut se consacrer à sa tâche d'appui aux autres enseignants.

M. Mathieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO a reconnu des disparités territoriales dans la gestion des dossiers, un enseignant référent devant se consacrer à 316 enfants dans le Calvados contre 145 dans la Nièvre.

Selon les associations dont la FNASEPH il faudrait doubler le nombre de postes, de 1700 à 3500.

En deuxième lieu, des équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS) ont été déployées.

Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS)

Composée de professionnels d'établissements médico-sociaux, l'équipe est sollicitée par les établissements scolaires ou mobilisée par l'ARS ⁽¹⁾.

Elle comprend des :

- éducateurs spécialisés ;
- psychomotriciens ;
- orthophonistes ;
- ergothérapeutes ;
- infirmiers ;
- psychologues ;
- pédopsychiatres.

La finalité de ces équipes est de procurer une expertise et des ressources aux établissements scolaires publics et privés sous contrat de la maternelle au secondaire. Elles sont rattachées à un établissement médico-social.

Les missions sont les suivantes :

- conseiller, participer à des actions de sensibilisation pour les professionnels ;
- aider la communauté éducative à gérer une situation difficile ;
- appuyer les équipes pédagogiques en lien avec les parents ;
- conseiller une équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

On en comptabilise 190 sur tout le territoire.

Ce modèle, plébiscité, devrait être amplifié. S'agissant des troubles autistiques l'intervention des EMAS est déterminante mais ces équipes sont en nombre insuffisant, et ne sont pas spécialisées dans les troubles de l'autisme.

Collectif handicaps a néanmoins relevé que leur saisine nécessitait une réunion de l'équipe pédagogique au préalable, ce qui peut nuire à leur réactivité. Aucune évaluation n'a été faite.

Les rapporteurs recommandent de massifier les enseignants référents et les équipes mobiles.

B. UN PARCOURS SUR MESURE EN FONCTION DES BESOINS DE L'ENFANT

La scolarisation doit s'adapter au besoin de l'enfant et non l'inverse.

Comme le rappelait le Collectif handicaps, l'inclusion doit se penser au pluriel, tant les approches diffèrent selon le type de handicap. La massification de la scolarisation, notamment dans le second degré, se heurte au besoin d'individualisation de la scolarité des enfants en situation de handicap.

(1) Circulaire du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap.

Pour beaucoup d'enfants en situation de handicap, l'école ordinaire n'est pas adaptée tandis qu'à l'inverse des enfants placés en établissements médico-sociaux pourraient suivre une scolarité en milieu ordinaire. Il convient donc d'assigner de nouveaux objectifs à la scolarisation inclusive qui ne visent plus seulement la performance scolaire mais une progression dans les apprentissages. Cette démarche passe par une logique d'aller-retour entre le milieu éducatif et le milieu médico-social.

1. Assigner de nouveaux objectifs à la scolarisation inclusive

Selon l'Association nationale des dispositifs inclusifs médico-éducatifs (ANDIME), il existe une disparité dans les objectifs assignés à l'école inclusive selon les acteurs : pour le médico-social, il s'agit de favoriser l'épanouissement de l'enfant, son bien-être et son inclusion dans la société. Pour le monde éducatif, il s'agit de transmettre des savoirs selon des programmes et des cycles donnés. C'est pourquoi, l'école ordinaire ne peut se concevoir comme une fin en soi.

Lors de son audition, une mère d'enfant en situation de handicap, Mme Cécile O Mahony administratrice de l'ANDIME a témoigné que son enfant avait l'impression de subir les cours en école ordinaire et préférerait retrouver ses camarades qui présentaient les mêmes difficultés. À l'IME l'enfant n'est pas soumis à la pression du programme scolaire et est valorisé par le biais de cahiers de réussite. M. Dominique Driollet, président de l'ANDIME et directeur d'un IME le Nid basque a indiqué que, dans son centre, les cours sont passés de 12 heures à 18 heures par semaine ce qui a permis d'augmenter les acquis scolaires. Il existe une émulation entre ces jeunes et l'enfant s'y identifie plus.

Selon les rapporteurs, la priorité doit être de former ces enfants à l'autonomie, de les intégrer à la société plus que de rechercher la performance scolaire. À ce titre, le modèle de l'Institut national des jeunes aveugles est intéressant : l'institut accueille des enfants jusqu'à 20 ans dans une approche éducative globale qui comprend l'accès aux apprentissages, à l'autonomie et à la citoyenneté.

Une réflexion autour de plusieurs points devrait être posée.

a. Des rythmes et des cycles scolaires adaptés

Les cycles scolaires, les passages de niveaux sont difficilement compatibles avec l'évolution des enfants en situation de handicap pour lesquels les temps d'apprentissage sont plus longs.

Lors de leur visite dans l'unité d'enseignement de l'établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) Les amis de Laurence, la question des cycles scolaires et de leur trop grande rigidité a été abordée. Mme Legars, directrice a relaté le cas d'une élève qui ne peut plus être scolarisée car elle est âgée de 16 ans, fin de la scolarisation obligatoire, alors même qu'il est avéré qu'elle

pourrait encore progresser. Il est primordial de respecter la temporalité de chaque enfant.

Selon M. Patrick Salaün, président de l'Union nationale des associations autonomes de parents d'élèves (UNAAPE), l'objectif de l'instruction est de former des citoyens autonomes, c'est pourquoi il serait favorable à une scolarité non à l'année mais selon des modules essentiels (lecture / écriture/ calcul) qui seraient validés en fonction de la maturité et du handicap des enfants.

Selon le Collectif handicaps, la programmation adaptée des objectifs d'apprentissage est une solution pour les élèves présentant des difficultés cognitives, l'objectif étant de valoriser les progrès de l'enfant par rapport à lui-même. C'est à ce titre que Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) a indiqué que l'écart par rapport à la norme n'était toujours pas tranché. Il faut mesurer la progression dans les apprentissages plutôt que se référer à un niveau scolaire et se défaire de la pression des résultats, les enseignants ne doivent plus se focaliser sur la progression coûte que coûte de la classe.

Les rapporteurs suggèrent de mettre en place des modules d'apprentissage (lecture, écriture, calcul, autonomie) qui seraient validés en fonction des progrès des enfants, pour se défaire de la logique de performance et de passage de niveaux.

Quant aux cycles scolaires, ils pourraient être dissociés de ceux de l'école ordinaire pour s'appliquer à la réalisation d'apprentissages et s'adapter à l'évolution des enfants.

Enfin, comme l'a relevé M. Christophe Buisson, vice-président de l'Aire, beaucoup d'élèves présentent des difficultés de concentration, c'est pourquoi, des aménagements en termes de journée de classes sont bénéfiques.

Selon Mme Elena Blond co-secrétaire départementale du syndicat CGT éducation, le temps scolaire doit être aménagé en concertation avec les personnels de l'Éducation nationale et les AESH, la famille et l'élève. Tout doit tourner autour du projet de l'élève.

b. Un contenu pédagogique individualisé

Cette logique du sur-mesure se retrouve dans le contenu des programmes.

Comme l'a souligné M. Christophe Buisson, vice-président de l'Aire, le contenu pédagogique doit être adapté même si les enseignants doivent se conformer au socle commun. La rigidité des programmes scolaires ne correspond pas aux difficultés rencontrées par ces enfants. C'est pourquoi le Collectif handicaps a souligné que le secteur privé lucratif se développait car il offre des classes réduites, une pédagogie individualisée et les enseignants n'ont pas d'objectifs de cycles. 85 % des enfants autistes sont scolarisés dans le privé, selon Mme Astrid Kremer, responsable pédagogique à EDI formation.

Pour les enfants qui présentent des troubles du neuro-développement il existe un décalage et ils vivent un échec pédagogique. Selon Mme Astrid Kremer, les résultats des UEMA ne sont pas positifs, 5 % des enfants rentrent en CP, les autres sont scolarisés à domicile ou entrent en IME.

Comme pour les autres troubles, l'accent a été mis sur le volet compensation au détriment de l'accessibilité. Selon Mme Claire Compagnon déléguée interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement, les AESH ne peuvent être la seule et unique réponse. L'environnement scolaire et les pratiques pédagogiques sont primordiaux.

À contrario, un effort doit être conduit pour favoriser les apprentissages dans les unités pour enfants polyhandicapés, en développant la communication alternative et adaptée. Lors de son audition, M. Benjamin Voisin, chef du service des politiques sociales et médico-sociales de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a reconnu que cette question avait fait l'objet d'un cahier des charges que très récemment, en 2020.

Ainsi, une circulaire en date du 2 juillet 2020 a posé les bases d'une scolarisation adaptée aux enfants polyhandicapés. Parmi les points intéressants, il est indiqué que l'enseignant peut faire preuve de souplesse vis-à-vis des niveaux d'apprentissage et de la notion de cycle. Il peut aussi individualiser les temps de scolarisation, tout en veillant à organiser des séquences quotidiennes (dont la durée varie de 45 mn à 1 h 30). Enfin, plusieurs objectifs d'apprentissage sont fixés comme la socialisation, l'instauration et le développement de la communication, le développement cognitif.

Lors de leur visite dans l'unité d'enseignement de l'établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) Les amis de Laurence, les rapporteurs ont assisté à un cours de maternelle avec l'utilisation de pictogrammes, de musique et d'objets afin de favoriser la communication avec le monde extérieur de deux élèves polyhandicapés non verbales.

L'enseignante spécialisée détachée de l'Éducation nationale, accompagnée d'une ergothérapeute, a fait part de sa liberté pédagogique même si elle essaie de garder une partie du programme commun avec les autres membres de la fratrie scolarisés en école ordinaire.

c. Un accès facilité au second degré

Selon Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH), il faut mieux outiller le secondaire et évaluer les besoins. Si des progrès manifestes ont été accomplis pour la scolarité au collège, l'accession au lycée reste difficile.

Elle a rappelé les chiffres ; si se produit un décrochage entre le collège et le lycée : sur les 430 000 enfants scolarisés en 2022, 151 000 le sont au collège et

45 000 au lycée. De plus, ces données ne concernent que les élèves faisant l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation.

Les rapporteurs recommandent de favoriser l'accès au lycée en encourageant l'orientation vers ce type de scolarité.

2. Amplifier les dispositifs intégrés

a. La logique des allers-retours

Comme l'a résumé M. Norman Gourrier, secrétaire général du Syndicat national des collèges et des lycées (SNCL), la logique du tout ou rien n'est pas pertinente. Il faut pouvoir faire des allers-retours entre des classes ordinaires et des univers plus confinés offrant des instants de repli.

M. Gilles Langlois, secrétaire national du syndicat des enseignants UNSA, a abondé dans ce sens en soulignant que le parcours scolaire d'un enfant en situation de handicap n'était jamais rectiligne. Les allers-retours avec les établissements médico-sociaux ne sont plus possibles alors même que le programme et les rythmes scolaires sont trop lourds. Ces enfants ont besoin de temps dans des établissements spécialisés.

Selon M. Christophe Buisson, vice-président de l'association Aire, pour nombre d'enfants, le « tout école » ou le « tout établissement » est contre-productif et c'est dans le cadre d'ajustements, d'allers-retours, que la reprise de confiance, l'estime de soi peuvent être restaurées pour un meilleur rapport aux apprentissages. C'est ainsi que le dispositif ITEP se révèle un levier pour favoriser l'inclusion, en permettant ces allers-retours.

Un dispositif pilote : les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP)

L'article D.312-59-1 du code de l'action sociale et des familles précise que sont accueillis au sein des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, des enfants orientés par les MDPH qui présentent des difficultés psychologiques et dont l'intensité des troubles perturbe la socialisation et l'accès aux apprentissages sans pour autant présenter des déficiences intellectuelles ou cognitives.

Les ITEP, établissements médico-sociaux, conjuguent au sein d'une même équipe pluridisciplinaire des interventions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques.

Ils ont pour mission de favoriser :

- une action thérapeutique grâce à un suivi individualisé pour chaque jeune ;
- une action pédagogique qui vise à réconcilier les jeunes avec la scolarité et l'apprentissage ;
- une action éducative pour le développement de la personnalité et à la socialisation des enfants dans leur vie quotidienne.

L'idée est de mettre l'accent sur la notion de dispositif, d'identifier les besoins de l'enfant souffrant de troubles du comportement ainsi que la demande de la famille et d'identifier les ressources et ensuite de proposer un volet soin et pédagogique. L'objectif est de proposer un parcours sur mesure fluide.

Selon M. Christophe Buisson, vice-président de l'Aire, le co-enseignement est la clé de la réussite, deux enseignants autour d'un projet commun gèrent l'enfant en classe ordinaire.

Ce dispositif a fait l'objet d'une évaluation ⁽¹⁾, ce dont se félicitent les rapporteurs, qui plaident pour une généralisation de cette pratique.

En février 2022, le cabinet Alcimed a relevé les effets positifs du dispositif intégré :

- il permet une désinstitutionnalisation, plus d'accueil en ambulatoire et en accueil de jour ;
- il autorise une souplesse administrative, et un accompagnement à la carte ;
- les enfants ont accès à une scolarité en milieu ordinaire, ils font preuve de plus de motivation et acquièrent une plus grande confiance.

Depuis quelques années, sur le modèle de l'autisme, une voie intermédiaire de scolarisation, se développe en se fondant sur l'implantation d'unités d'enseignement spécialisées au sein de l'école ordinaire.

Les trois fédérations de parents d'élèves, l'APEL, l'UNAAPE et la PEEP sont favorables à un système mixte avec l'inclusion des enfants à l'école sans pour autant être intégrés dans la classe.

La loi de 2019 pour une école de la confiance a élargi le fonctionnement en dispositif intégré à l'ensemble des établissements médico-sociaux, sur le modèle des DITEP.

« Le fonctionnement en dispositif intégré consiste en une organisation des établissements et des services mentionnés au premier alinéa du présent article destiné à favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qu'ils accompagnent. » ⁽²⁾

Le développement d'unités d'enseignement externalisées a permis la mise en place de parcours au sein de structures scolaires pour des jeunes qui n'y avaient jusque-là pas accès, avec une mobilisation et un soutien accru d'équipes médico-sociales intervenant au sein des établissements d'enseignement.

La CDAPH peut orienter en dispositif l'établissement ou le service accueillant l'enfant et procéder ensuite à des changements sans demander une nouvelle notification à la MDPH.

(1) Cabinet Assimes, Analyse de la mise en œuvre du DITEP en région Auvergne-Rhône- Alpes, février 2022.

(2) Article L.312-7-1 du code de l'action sociale et des familles

L'objectif du Gouvernement serait d'intégrer 100 IME dans les collèges à l'horizon 2027, soit un par département afin de permettre une scolarisation à la carte.

M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, a fait part d'une expérimentation en cours dans son département, qui intègre un IME dans un collège.

Les rapporteurs recommandent de favoriser les passerelles entre l'école ordinaire et les établissements médico-sociaux, pour que l'enfant puisse changer d'environnement selon ses besoins.

Cette plus grande articulation entre deux univers et deux logiques, l'éducatif et le soin, est le principal défi de l'école inclusive.

b. Le rapprochement de deux cultures : l'éducatif et le médico-social

i. Une coopération nécessaire

Deux univers se côtoient, l'éducatif et le soin. Les réticences de la communauté éducative et des IME à un rapprochement sont vives. Les syndicats d'enseignants, lors de leur audition, ont réaffirmé que l'école n'était pas un lieu de soin tandis que les associations comme le Collectif handicaps plaident pour ouvrir l'école au soin. Quant au personnel travaillant au sein des IME, il craint de perdre son expertise.

Sur un plan formel, le principe d'une coopération entre les interventions médico-sociales et l'école ordinaire passe par l'établissement de conventions cadres entre l'ARS et l'Éducation nationale.

Une circulaire de 2017⁽¹⁾ relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD, publié par le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées, propose un modèle national de convention cadre relative au fonctionnement des DITEP.

Il y est précisé que les services académiques sont des signataires obligatoires de cette convention. Le modèle proposé par la circulaire insiste sur leur rôle dans la fluidité des parcours scolaires sur le territoire. Il formule ainsi leur participation au dispositif :

« Les services académiques signataires s'engagent à :

– faciliter la désignation rapide de l'enseignement, membre de l'équipe de suivi de la scolarisation, ayant une connaissance approfondie de la situation particulière de l'élève et de son parcours scolaire afin qu'il puisse participer à la décision de modification du PPS ».

(1) Instruction n° DGCS/3B/2017/241 du 2 juin 2017 relative au déploiement du fonctionnement en dispositif intégré des ITEP et des SESSAD,

Cette coopération peut passer également par les comités départementaux de l'école inclusive où les directeurs généraux d'ARS et les DASEN échangent. Selon M. Christophe Buisson vice-président de l'Aire, ce comité ne permet pas une coopération entre tous les acteurs.

Les comités départementaux de l'école inclusive

Les comités départementaux de suivi de l'école inclusive (CDEI) sont créés et institués dans chaque département par les articles D. 312-10-13 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Prenant la place des groupes techniques départementaux de suivi de la scolarisation des enfants, des adolescents ou des jeunes adultes handicapés, ils sont chargés du suivi, de la coordination et de l'amélioration des parcours de scolarisation et de formation de ces derniers.

Présidé conjointement par le directeur général de l'ARS et le DASEN, le CDEI est également composé de l'autorité académique en charge de l'enseignement agricole, du directeur de la MDPH, ainsi que de représentants des collectivités territoriales, des associations des parents d'élèves en situation de handicap et d'organismes gestionnaires.

Le CDEI a trois missions principales :

- établir un état des lieux des moyens consacrés à l'école inclusive et à l'accompagnement médico-social des élèves en situation de handicap ;
- examiner, en vue de leur coordination et d'un maillage territorial cohérent, les programmations et déploiements nécessaires pour l'accueil, la formation et l'accompagnement de ces élèves ;
- encourager le développement des actions de formation croisée en matière d'école inclusive et de coordination.

Au-delà de ces instances, la coopération doit passer par l'introduction d'une expertise médico-sociale dans l'école ordinaire, d'où l'importance des formations croisées, comme cela a été évoqué *supra*.

Par ailleurs, des contraintes matérielles et techniques doivent être prises en compte.

ii. Des contraintes matérielles et techniques

Depuis une dizaine d'années, la pénurie des professionnels de santé touche également le secteur de l'enfance.

Dans les unités d'IME, il faut des enseignants spécialisés en nombre, sinon cela s'apparente à de la garderie comme l'a relevé la Défenseure des droits, Mme Claire Hédon.

Collectifs handicapés a également alerté sur l'accueil dans les IME d'enfants lourdement handicapés sans que les équipes aient été renforcées. Les ETPT sont occupés par des aides-soignants et accompagnants éducatifs et sociaux plus que par des éducateurs.

Les rapporteurs plaident pour un recrutement massif de professionnels de santé et notamment des infirmiers et des psychologues scolaires.

C'est pourquoi, selon certains syndicats, la progression de la scolarisation inclusive en école ordinaire résulterait d'un manque de professionnels spécialisés, tant éducatifs que médicaux.

Selon M. Norman Gourrier, secrétaire général du Syndicat national des collèges et des lycées (SNCL), la scolarisation inclusive résulte d'une opportunité financière, car le coût de prise en charge est nettement plus élevé dans des instituts spécialisés et les petites unités médico-sociales n'étaient pas rentables. La CNSA a fourni un tableau avec une évolution des coûts à la place (hors éléments exceptionnels et non reconductibles) par modalités d'accueil de 2017 à 2020. En IME (toutes modalités d'accueil) la moyenne pondérée s'élevait à 43 064 euros en 2020 contre 42 145 euros en 2017 soit une augmentation du coût moyen de 2,31 %. À l'inverse, la moyenne pondérée en ITEP a diminué, étant de 49 094 euros en 2020 contre 52 004 euros en 2017, soit une baisse du coût moyen de 5,73 %.

Enfin, comme le soulignait M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme, on ne peut uniquement raisonner en termes de personnel. Pour que des structures médico-sociales soient implantées dans les établissements scolaires, il convient de prévoir l'installation de plateaux techniques. Cette question pose des questions d'espace et de moyens financiers, cette dépense étant à la charge des collectivités territoriales. L'aménagement est coûteux, particulièrement pour les petites communes. Collectif handicaps a estimé que le coût d'une UEMA en Île de France tournait autour de 100 000 euros.

Les rapporteurs suggèrent de prévoir des plateaux techniques au sein d'établissements scolaires de référence.

Des considérations logistiques doivent également être prises en compte. Les IME proposent l'internat. À ce titre, dans le cadre de la protection de l'enfance, le recours à l'IME est favorisé. Enfin, Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la Meuse a insisté sur le fait que certains parents préféreraient les IME car le transport était assuré et la cantine gratuite.

Enfin, selon le Collectif handicaps, ces ouvertures supposent de nombreuses conditions :

- l'accord de la collectivité territoriale qui héberge l'unité, commune ou département ;
- la présence de locaux adaptés au sein de l'école avec une convention d'occupation des locaux ;
- une volonté du directeur d'établissement et de l'équipe enseignante ;
- une grande réactivité.

*

* *

En conclusion, les rapporteurs souhaiteraient alerter sur l'absence d'évaluation de tous les dispositifs évoqués ici.

Selon le Collectif handicaps, on manque de statistiques fines sur les modalités de la scolarité inclusive et la qualité des dispositifs est rarement évaluée. Mme Marie-Pierre Toubhans présidente de la commission éducation du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) a abondé dans ce sens en rappelant que malgré de nombreuses demandes régulières en ce sens, aucune évaluation des dispositifs n'avait été mise en place. On ne dispose que d'éléments quantitatifs. Un premier pas a été initié en chargeant l'INSEI de mener des évaluations. Il doit se pencher sur les DAR ou sur une expérimentation mise en place en Eure et Loir pour transformer les IME en dispositifs médico-éducatifs. Selon les rapporteurs, cette démarche gagnerait à être systématisée.

LISTE DES 35 RECOMMANDATIONS

Bénéficier d'un état des lieux statistique plus fin

- **Recommandation n° 1** Préciser les conditions et la qualité de la scolarisation (volume horaire en particulier) dans les statistiques officielles recensant le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés en classe ordinaire.
- **Recommandation n° 2** Réaliser une large politique d'évaluation des dispositifs de scolarisation inclusive mis en place.

Simplifier les démarches

- **Recommandation n° 3** Prévoir au sein des maisons France services ou des centres communaux d'action sociale un pôle handicap, en lien avec la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), afin d'informer les parents de leurs droits.
- **Recommandation n° 4** Rendre possible une obtention des droits en matière de scolarisation durant tout un cycle scolaire et non plus à l'année.
- **Recommandation n° 5** Dresser un tableau de bord, sous l'égide de la MDPH, qui recenserait les besoins et l'offre disponible dans chaque département

Rendre effectif les droits

- **Recommandation n° 6** Inclure un enseignant du premier et du second degré dans la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et prévoir une incitation financière à leur participation
- **Recommandation n° 7** Prendre en compte le temps périscolaire dans les notifications des CDAPH et les projets personnalisés de scolarisation (PPS).
- **Recommandation n° 8** Partager les référentiels nationaux d'orientation des MDPH auprès de tous les acteurs afin d'assurer une équité entre les territoires et d'assurer une cohérence globale du système de prise en charge.
- **Recommandation n° 9** Rendre obligatoire la notification des PPS au directeur d'école ou au chef d'établissement pour validation et transmission à l'enseignant référent.

Améliorer les conditions de travail des acteurs de l'école inclusive

- **Recommandation n° 10** Favoriser les formations croisées et le partage d'expériences entre personnels de l'Éducation nationale, AESH et professionnels du secteur médico-social.

- Les accompagnants d'enfants en situation de handicap (AESH)

- **Recommandation n° 11** Rappeler le caractère obligatoire de la première rencontre entre l'AESH et les parents de l'enfant accompagné.
- **Recommandation n° 12** Sensibiliser les directeurs d'école et chefs d'établissement à la nécessité des formations pour les AESH.
- **Recommandation n° 13** Favoriser la prise en compte de l'expérience passée de l'AESH dans son affectation.
- **Recommandation n° 14** Garantir dans l'intérêt des enfants la stabilité des AESH affectés au cours de l'année.

- Les enseignants

- **Recommandation n° 15** S'assurer que la formation initiale en Institut national supérieur du professorat et de l'éducation (INSPE) dispense effectivement les 25 heures sur l'école inclusive, et de prévoir dans le module une période de stage au sein d'un établissement médico-social
- **Recommandation n° 16** Intégrer des modules de formation continue obligatoires en matière de handicap.
- **Recommandation n° 17** Sensibiliser les enseignants aux formations et ressources de l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation inclusive (INSEI)
- **Recommandation n° 18** Massifier la mise à disposition d'enseignants ressources et d'équipes mobiles.

Remplacer la logique de compensation et du tout inclusif par une logique d'accessibilité

- Le bâti scolaire

- **Recommandation n° 19** Accélérer la mise en accessibilité universelle de tous les établissements d'enseignement
- **Recommandation n° 20** Prévoir une dérogation à la carte scolaire pour les enfants en situation de handicap moteur afin de privilégier l'établissement le plus adapté
- **Recommandation n° 21** Créer des espaces de repli et de répit au sein des écoles et établissements, pour permettre aux enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme notamment de se reposer dans un environnement calme

- Le matériel pédagogique

- **Recommandation n° 22** Massifier la mise à disposition de matériels pédagogiques et numériques, en s'appuyant notamment sur les ressources produites par l'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation inclusive (INSEI).
- **Recommandation n° 23** Sensibiliser les professionnels à la communication alternative et améliorée
- **Recommandation n° 24** Faire respecter des délais homogènes d'obtention des matériels au plan national
- **Recommandation n° 25** Élargir l'enveloppe budgétaire consacrée au matériel et aux logiciels.

- **Recommandation n° 26** Revitaliser les réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED)

Adapter le parcours scolaire aux besoins de l'enfant

- **Recommandation n° 27** Mettre en place des modules d'apprentissage (lecture, écriture, calcul, autonomie) qui seraient validés en fonction des progrès des enfants, pour se défaire de la logique de performance et de passage de cycles et niveaux.
- **Recommandation n° 28** Dissocier les cycles scolaires pour s'adapter à la maturité et à l'évolution des enfants.
- **Recommandation n° 29** Favoriser l'accès au lycée en encourageant l'orientation vers ce type de scolarité
- **Recommandation n° 30** Favoriser les passerelles entre l'école ordinaire et l'établissement médico-social, pour que l'enfant puisse changer d'environnement selon ses besoins.
- **Recommandation n° 31** Développer l'inclusion inversée, en permettant aux élèves non-handicapés de se déplacer au sein des établissements médico-sociaux pour des moments d'échange et des activités de loisir.

Ouvrir l'école au soin

- **Recommandation n° 32** Encourager la coopération entre les acteurs éducatifs et celle médico-sociaux
- **Recommandation n° 33** Introduire une expertise médico-sociale dans l'école ordinaire
- **Recommandation n° 34** Investir massivement dans le recrutement de professionnels de santé et notamment des infirmières et de psychologues scolaires.

- **Recommandation n° 35** Prévoir des plateaux techniques au sein d'établissements scolaires de référence

EXAMEN PAR LA DÉLÉGATION

Lors de sa réunion du mardi 14 novembre 2023, la Délégation aux droits des enfants a procédé à la présentation du rapport de la mission d'information sur l'instruction des enfants en situation de handicap.

La vidéo de cette réunion est consultable à l'adresse suivante :

<https://assnat.fr/Sz1b3E>

*Puis la Délégation **adopte** le rapport d'information et ses propositions. Elle en autorise la publication.*

*

* *

ANNEXES

ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR LES RAPPORTEURS

- **Mercredi 10 mai 2023**

Association des dispositifs des instituts thérapeutiques et pédagogiques (DITEP) et de leurs réseaux (AIRE)

- M. Christophe Buisson, vice-président de l'AIRE ;
- M. Jean-François Pradens, secrétaire général en charge des questions de scolarisation de l'AIRE.

- **Lundi 15 mai 2023**

Collectif Handicaps

- Mme Lara Hermann, vice-présidente de l'Association française du syndrome d'Angelman (AFSA) et membre du Groupement national de coopération *handicaps* rares (GNCRH) ;
- Mme Isabelle Rolland, co-présidente d'Autistes sans frontières (ASF) ;
- M. Pierre-Yves Lavallade, délégué général de Paralytic cérébrale France ;
- M. Sébastien Legoff, directeur général des Tout-Petits et vice-président du Groupe polyhandicap France (GPF) ;
- M. Stéphane Lenoir, coordinateur du Collectif Handicaps.

Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)

- Mme Marie-Pierre Toubhans, présidente de la commission éducation de la CNCPH ;
- Mme Bénédicte Kall, membre de la commission éducation de la CNCPH ;
- M. Emmanuel Guichardaz, assesseur.

- **Mardi 16 mai 2023**

Délégation interministérielle à l'autisme et aux troubles du neuro-développement

- Mme Claire Compagnon, déléguée interministérielle ;
- M. Thierry Bour, conseiller école inclusive et enseignement supérieur au sein de la délégation interministérielle.

- **Mercredi 17 mai 2023**

Défenseur des droits

- Mme Claire Hédon, Défenseure des droits ;
- Mme Marie-Camille Laloye, juriste du pôle défense des droits de l'enfant ;
- Mme Fabienne Jegu, conseillère handicap ;
- Mme France de Saint Martin, conseillère parlementaire.

- **Mercredi 24 mai 2023**

Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)

- M. Matthieu Lahaye, sous-directeur des savoirs fondamentaux et des parcours scolaires à la DGESCO ;
- M. Jean-Bernard Alcaras, adjoint au bureau de l'école inclusive ;
- Mme Lorna Farre, responsable du pôle action territoriale, et cheffe de la cellule bâti scolaire.

- **Mercredi 31 mai 2023**

Association des entreprises du numérique pour l'éducation et la formation (AFINEF)

- M. Pierre Laborde, président de l'AFINEF.
- Mme Sylvanie Duval, déléguée générale de l'AFINEF ;
- M. Romuald Guegan, trésorier de l'AFINEF, et délégué à l'école inclusive ;

- **Mardi 13 juin 2023**

Table ronde des fédérations de parents d'élèves

- M. Gilles Demarquet, président de l'Association de parents d'élèves de l'enseignement libre (APEL) et M. Christophe Abraham, secrétaire général de l'APEL ;
- M. Patrick Salaün, président de l'Union nationale des associations autonomes de parents d'élèves (UNAAPE) et Mme Caroline Bonin, secrétaire de l'UNAAPE ;
- Mme Hélène Fitzgerald, représentante de la Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP).

- **Mardi 27 juin 2023**

EDI Formation

- Mme Astrid Kremer, responsable pédagogique.

Association nationale des dispositifs inclusifs médico-éducatifs (ANDIME)

- M. Dominique Driollet, président de l'ANDIME, et directeur de l'association Nid Basque ;
- Mme Anne Santene, secrétaire adjointe d'ANDIME, et directrice du pôle enfances plurielles l'Association régionale pour la sauvegarde de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte (ARSEEA) ;
- Mme Cécile O'Mahony, administratrice d'ANDIME.

- **Mercredi 28 juin 2023**

Table ronde de collectifs d'accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH)

Collectif AESH en action

- Mme Anne Falcicola, co-animatrice du Collectif AESH en action, et co-animatrice du pôle national AESH CGT'éducation

Collectif AESH France

- Mme Elisabeth Garnica

- **Lundi 3 juillet 2023**

Table ronde de syndicats d'enseignants

- M. Norman Gourrier, secrétaire général du Syndicat national des collèges et des lycées (SNCL), et co-secrétaire général de la FAEN ;
- M. Philippe Ratinet, président du Syndicat national des écoles (SNE) et M. Geoffrey Capliez, secrétaire général de SNE 62 ;
- M. Gilles Langlois, secrétaire national du Syndicat des enseignants UNSA et Mme Elisabeth Jamin, secteur « école inclusive » du SE-UNSA ;
- M. Bernard Valin, co-secrétaire départemental du Syndicat national unitaire des instituteurs, des professeurs des écoles et des professeurs d'enseignement général de collège (FSU-SNUipp) ;
- Mme Elena Blond, co-secrétaire départemental du Syndicat CGT Educ'action 03.

Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation inclusive (INSEI)

- Mme Murielle Mauguin, directrice de l'INSEI ;
- Mme Isabelle Queval, directrice de l'équipe de recherche du Groupe de recherche sur le handicap, l'accessibilité, les pratiques éducatives et scolaires (Ghrapes) de l'INSEI.

- **Mardi 4 juillet 2023**

Association des directeurs de Maisons départementales pour les personnes handicapées (MPDH)

- Mme Carole Roussé, directrice de la MDPH de la Meuse ;
- Mme Karine Barthe, directrice de la MDPH de Haute-Vienne.

- **Mardi 11 juillet 2023 Assemblée des départements de France (ADF)**

- M. Stéphane Haussoulier, président du conseil départemental de la Somme ;
- Mme Marion Nahant, conseillère éducation, jeunesse, sports, culture et patrimoine à Départements de France ;
- Mme Silva Sahakian, conseillère Handicap ;
- M. Brice Lacourieux conseiller relations avec le Parlement.

- **Lundi 17 juillet 2023**

Caisse nationale de solidarité et de l'autonomie (CNSA)

- Mme Virginie Magnant, directrice de la CNSA ;
- Mme Bénédicte Autier ;

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

- M. Benjamin Voisin chef du service des politiques sociales et médico-sociales ;
- M. Laurent Dubois-Mazeyrie.

- **Mardi 18 juillet 2023**

Table ronde instruction à domicile

Association UNIE

- Mmes Armelle Borel, Aurélie Daniel, Magali Dumas et M. Christophe Vocat

Association Les enfants d'abord (LED'A)

- Mme Gaëlle Messant-Spy

Association Liberté éducation

- Mme Amélie Mazzocchi

- **Mercredi 19 juillet 2023**

- M. Stéphane Gaillard, directeur de l'Institut national des jeunes aveugles (INJA)

- **Jeudi 14 septembre 2023**

- Mme Audrey Tatry, présidente de l'association une école inclusive pour tous
- Mme Sandrine Eifermann, présidente de l'association internationale pour la communication alternative et améliorée Isaac France

- **Jeudi 5 octobre 2023**

Visite du centre de ressources multi handicap et de l'unité d'enseignement de l'établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) Les amis de Laurence à Paris

- Mme Cauvin, directrice générale, de l'Association Notre Dame de Joye ;
- M. Jean Claude Riou, directeur centre de ressources multi-handicap ;
- Mme Legars, directrice de l'unité d'enseignement de l'EEAP - Les amis de Laurence ;
- Mme Anne Sophie Brunat, professeure des écoles.

ANNEXE N° 2 : LA SCOLARISATION INCLUSIVE EN ANGLETERRE

C'est l'« Education (handicapped children) act » de 1970 qui pose le principe selon lequel tous les enfants doivent recevoir une éducation, y compris ceux en situation de handicap. Le « children and families act » de 2014 introduit le principe de coproduction : les autorités locales doivent prendre en compte la voix et les attentes des jeunes et de leurs parents, et travailler avec eux pour mettre en place la prise en charge.

La scolarisation des enfants ayant des besoins éducatifs spécifiques et des handicaps se scinde en deux types de prise en charge jusqu'à 25 ans :

- Le « special educational needs (SEN support) » : soutien à l'apprentissage en école ordinaire, coordonné par un « special educational needs coordinator (SENCO) » ; les écoles doivent être accessibles et équipées et leurs contenus pédagogiques doivent être adaptés au besoin.

- L'« educational, health and care (EHC) plan » (plan d'éducation, de santé et de soin) : plan d'enseignement approfondi et prise en charge dans un établissement spécialisé.

Le Gouvernement établit un cadre législatif général relatif à l'éducation de ces enfants mais c'est ensuite aux autorités locales que revient l'essentiel des décisions relatives au soutien à l'enseignement des enfants en situation de handicap. Chaque autorité locale (généralement les communes, à Londres les « boroughs ») doit rendre publique une offre locale de soutien à l'enseignement, disponible sur internet, qui détaille sa politique d'inclusion et les moyens mis en œuvre à cet effet. Ce sont elles également qui pilotent la carte géographique et affectent les élèves dans différents établissements selon leur dossier. Par ailleurs, le système scolaire anglais est très diversifié avec des établissements disposant d'une large autonomie dans la gestion du handicap. Chaque école reçoit un cahier des charges pour disposer d'unités spécifiques selon les handicaps, et se voit allouer des fonds dont elle décide de l'utilisation. Un assistant à l'enseignement est présent dans chaque classe, et c'est l'école qui assure la formation de ces « teaching assistants », l'équivalent des AESH en France.

Le ministère de l'Éducation est associé, dans le cadre d'un comité national, au ministère de la Santé, aux services sociaux et à une association de parents, afin de faire évoluer l'éducation inclusive.

Visite de l'école Royal Docks à Londres

- Cette école pilote est conçue comme un établissement éducatif et non de soin :
- Ressources pédagogiques :
 - o Élaboration d'un programme sur mesure pour chaque élève, avec pour objectif son indépendance dans sa vie d'adulte ;
 - o Développement d'activités extérieures pour permettre aux élèves d'accéder au sport ;
 - o Apprentissage de tâches de la vie quotidienne (faire un lit, la cuisine).
 - Aménagements matériels :
 - o Architecture circulaire du bâti pour éviter d'avoir à prendre l'ascenseur ;
 - o Panneaux avec l'écriture Isaac (communication alternative et améliorée) dans les salles de classe.
 - Ressources humaines :
 - o En moyenne 6 adultes pour 8 enfants ;
 - o Mise à disposition du personnel de soin par le « National Health Service » ;
 - o Venue d'un pédiatre une fois par mois, d'une infirmière une fois par semaine ;
 - o Collaboration entre les services d'éducation et de santé.
 - Statistiques :
 - o 80 élèves bénéficiant d'un plan EHC ;
 - o Environ 200 élèves identifiés SEN ;
 - o Coût pour l'unité EHC : 28 000 livres par enfant (comprend la scolarité, les assistants et l'enseignant)

Chiffres de la scolarisation inclusive en Angleterre ⁽¹⁾

- 517 026 élèves bénéficient d'un plan EHC ;
- 17,3 % des élèves sont scolarisés avec un handicap identifié, dont 4,3 % bénéficient d'un plan EHC et 13 % d'un support SEN. Cette proportion est en baisse depuis 2010 (21,1 %), mais a augmenté ces 6 dernières années ;
- Environ 50 % des élèves bénéficiant d'un plan EHC sont scolarisés dans des écoles spécialisées. Depuis quelques années, de nombreux parents se tournent vers ce type d'établissements, pour plusieurs raisons :
 - reconnaissance de la différence ;
 - classes réduites et équipement de pointe ;
 - harcèlement moindre.

(1) Janvier 2023