

# Pour un accueil de qualité de l'enfant en situation de handicap



Ce document est le fruit de la réflexion menée dans le cadre des deux journées organisées par la Ville de Montpellier et la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN), les 6 et 7 octobre 2016 sur le thème de « l'accueil des enfants en situation de Handicap » avec la participation et le regard de Sylvie CANAT, Professeur des Universités.

Ces journées ont rassemblé 70 personnes : des directrices et directeurs d'écoles, des enseignants, des conseillers pédagogiques, des représentants de personnels municipaux, des agents de la Direction de l'Éducation et de la Direction de l'Enfance et de la Direction des Travaux et de la Maintenance, des associations, des représentants de la CAF de l'Hérault et de la Direction de la Cohésion Sociale, des psychologues scolaires, des médecins de la PMI, un médecin de la Maison des Personnes Handicapées de l'Hérault et des parents.

Ce document ressource vise à définir et à mettre en œuvre des pratiques communes pour favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap, la qualité des collaborations éducatives étant essentielle dans la mise en place d'un accompagnement bienveillant de l'enfant et de sa famille. Elles passent notamment par la reconnaissance mutuelle des missions, des obligations et du cadre d'intervention de chaque partenaire, par une réflexion commune sur les besoins, le rythme, le développement de l'enfant et par la mise en place d'échanges d'informations et de formations conjointes.

Ces collaborations sont au cœur du Projet Éducatif de Territoire (PEdT) de la Ville de Montpellier qui a fait de l'accueil de l'enfant en situation de handicap, une des priorités.

Par ailleurs, la Ville de Montpellier est engagée dans un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) pour la période 2016-2024 qui aboutira à la mise en accessibilité des 305 établissements recevant du public (ERP) dont 123 écoles (coût total 35 millions d'€).

Ce deuxième séminaire fait suite aux premières journées organisées en mai 2015 sur le jeune enfant accueilli à l'école maternelle qui ont permis l'élaboration d'un document ressource distribué aux professionnels (enseignants, ATSEM, animateurs).

### **Pour la Ville de Montpellier**

#### **Philippe SAUREL**

Maire de la Ville de Montpellier  
Président de Montpellier  
Méditerranée Métropole

#### **Isabelle MARSALA**

Adjointe au Maire  
déléguée à la Réussite Éducative

### **Pour la Direction des Services**

#### **Départementaux de l'Éducation Nationale**

#### **Vincent STANEK**

Inspecteur d'Académie  
Directeur Académique des Services de L'Éducation Nationale de l'Hérault

# Sommaire

<b>Introduction</b> .....	P. 4
<b>Loi du 11 février 2005</b> .....	P. 5
<b>Accueillir avec bienveillance l'enfant en situation de handicap et ses parents dans tous les temps</b> .....	P. 8
<b>Les acteurs (qui? quoi? comment?)</b> .....	P. 10
<b>Les accueils péri et extrascolaires: des espaces potentiels qui favorisent l'inclusion des enfants en situation de handicap</b> .....	P. 12
<b>Modèle de charte de confidentialité</b> .....	P. 13
<b>Glossaire</b> .....	P. 14



## Introduction par Sylvie Canat, Professeur des Universités\*

L'accueil et l'accompagnement des enfants en situation de handicap sont dépendants de politiques éducatives, de cadres administratifs, de budgets pour mettre en œuvre une éducation inclusive et de la formation des acteurs de terrain et des professionnels. Ces acteurs sont traversés par des représentations de leur fonction et des nouvelles problématiques qu'ils vont rencontrer. Ils sont donc clivés entre leur désir de faire, leurs bonnes intentions et leurs compétences pour mettre en œuvre des pratiques inclusives.

Il faut aménager des formations adaptées à l'éducation inclusive en formation initiale et en formation continue. L'analyse des pratiques des acteurs est fondamentale car ces professionnels ne peuvent être instrumentalisés mais bien renforcés dans leur dimension éducative et de sujet porté par des émotions. Le handicap vient chercher tout professionnel dans une dimension sociale et une dimension plus subjective. La formation ne doit pas exclure une de ces dimensions.

Le handicap est une construction sociale où chacun joue sa partition et pas seulement le sujet ayant des besoins éducatifs particuliers. Le sujet doit s'intégrer et le milieu doit être inclusif et ouvert à la diversité cognitive, motrice, sensorielle etc... L'analyse de ces besoins particuliers pour rendre accessible l'éducation est primordiale à condition de ne pas le réduire à un objet mal configuré à qui il faudrait rajouter des technologies, un outil, un peu d'argent pour changer sa situation. Derrière des besoins, la personne demeure avec sa singularité.

Après la réussite des chiffres (augmentation des inclusions) de l'accueil des élèves en situation de handicap, doit être relevé le défi d'un accueil adapté et de qualité : selon le rapport du CNESEO : *« Il s'agit de décliner toutes les facettes de l'école inclusive, car certaines failles béantes demeurent : au primaire, les activités périscolaires développées dans le cadre des nouveaux rythmes scolaires doivent bénéficier des adaptations pédagogiques nécessaires. »*

L'inclusion est facilitée si tout acteur garde bien en tête que le handicap ne nous appartient pas, que l'école ne nous appartient pas, que la norme c'est personne et tout le monde et que les lois du vivre ensemble ne sont pas écrites une fois pour toute. Elles se réécrivent en fonction des mutations : mutations sociales, mutations dans notre rapport au temps, mutations dans notre rapport à l'espace, mutations dans notre rapport à l'autre, mutations dans notre rapport à la communication et aux nouvelles technologies.

Les situations de handicap révèlent des failles identitaires (identité des professionnels), des manques en matière de formation, des liens malades, un rapport à la spatialité au dedans/dehors qui change. Moins de frontière franche, moins de limitation, moins de cadre, moins de systèmes clos (la classe, l'établissement médico-social...). L'inclusion exacerbe tous ces paradoxes éducatifs, sociétaux et humains dans lesquels nous baignons depuis que l'homme est un être social et qu'il a renoncé à sa pulsionnalité pour rentrer dans un bain tempéré de rencontres et d'autres régis par d'autres désirs.

**L'accueil des enfants en situation de handicap est lié à différents facteurs : les cadres administratifs, les formations des acteurs, le travail en équipe, l'acceptation de la perte imaginaire d'une maîtrise, la prise en compte de la singularité, l'analyse des besoins éducatifs singuliers, l'analyse des difficultés rencontrées réelles ou imaginaires...**

**Le périscolaire peut être un temps clé pour ces enfants en situation de handicap car c'est un dehors au dedans (dans l'école mais pas soumis aux logiques de la production scolaire et du toujours plus et toujours mieux) avec des professionnels mais pas des enseignants... Ce sont à mon avis des espaces potentiels qui favoriseront l'inclusion des jeunes en situation de handicap.**

\* **Thèmes de recherche :** Inclusion, scolarisation pour tous, handicap, Pédagogie institutionnelle adaptée aux besoins éducatifs particuliers, Traumatismes psychiques progressifs et régressifs, troubles du comportement, échec scolaire. **Responsabilités :** Responsable du master 2 de Pédagogie institutionnelle adaptée, master 2 EPABEPS à la FDE. Directrice du département des sciences de l'éducation à l'UPVM.

# Loi n° 2005-102 du 11 février 2005

## Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Titre IV • Accessibilité - Chapitre I<sup>er</sup> • Scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel

Article 19 • Scolarisation des enfants en situation de handicap

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 handicapés.

**Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.**

Dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, **il peut être inscrit dans une autre école** ou un autre établissement mentionné à l'article L. 351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence.

De même, les enfants et les adolescents accueillis dans l'un des établissements ou services mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans l'un des établissements mentionnés au livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique peuvent être inscrits dans une école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du présent code autre que leur établissement de référence, proche de l'établissement où ils sont accueillis. **Les conditions permettant cette inscription et cette fréquentation sont fixées par convention entre les autorités académiques et l'établissement de santé ou médico-social.**

Si nécessaire, des modalités aménagées d'enseignement à distance leur sont proposées par un établissement relevant

de la tutelle du ministère de l'éducation nationale.

Cette formation est entreprise avant l'âge de la scolarité obligatoire, si la famille en fait la demande.

Elle est complétée, en tant que de besoin, par des actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales coordonnées dans le cadre d'un projet personnalisé prévu à l'article L. 112-2.

Lorsqu'une scolarisation en milieu ordinaire a été décidée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles mais que les conditions d'accès à l'établissement de référence la rendent impossible, les surcoûts imputables au transport de l'enfant ou de l'adolescent handicapé vers un établissement plus éloigné sont à la charge de **la collectivité territoriale compétente pour la mise en accessibilité des locaux.** Cette disposition ne fait pas obstacle à l'application de l'article L. 242-11 du même code lorsque l'inaccessibilité de l'établissement de référence n'est pas la cause des frais de transport.



### Article 19: un parcours de formation adaptée

Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en œuvre dans le cadre de ce parcours, selon une périodicité adaptée à sa situation. Cette évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Les parents ou le représentant légal de l'enfant sont obligatoirement invités à s'exprimer à cette occasion.

En fonction des résultats de l'évaluation, **il est proposé à chaque enfant**, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, **un parcours de formation** qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire.

Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Il propose des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation.

Des équipes de suivi de la scolarisation (ESS) assurent le suivi des décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, prises au titre du 2° du I de l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles.

Ces équipes comprennent l'ensemble des personnes qui concourent à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et en particulier le ou les enseignants qui ont en charge l'enfant ou l'adolescent. *« Elles peuvent, avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal, proposer à la commission mentionnée à l'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles toute révision de l'orientation d'un enfant ou d'un adolescent qu'elles jugeraient utile.*

*Dans l'éducation et le parcours scolaire des jeunes sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue, langue des signes et langue française, et une communication en langue française est de droit. Un décret en Conseil d'État fixe, d'une part, les conditions d'exercice de ce choix pour les jeunes*

*sourds et leurs familles, d'autre part, les dispositions à prendre par les établissements et services où est assurée l'éducation des jeunes sourds pour garantir l'application de ce choix. »*

*« Les enseignants et les personnels d'encadrement, d'accueil, techniques et de service reçoivent, au cours de leur formation initiale et continue, une formation spécifique concernant l'accueil et l'éducation des élèves et étudiants handicapés et qui comporte notamment une information sur le handicap tel que défini à l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles et les différentes modalités d'accompagnement scolaire. »*

### Article 20: l'aide des Assistants d'Éducation

*« (...) des assistants d'éducation peuvent être recrutés par l'État pour exercer des fonctions d'aide à l'accueil et à l'intégration des élèves handicapés dans les conditions prévues à l'article L. 351-3 (...) »*

*« Si l'aide individuelle nécessaire à l'enfant handicapé ne comporte pas de soutien pédagogique, ces assistants peuvent être recrutés sans condition de diplôme. Ils reçoivent une formation adaptée. » .*

### Article 21: orientation des enfants en situation de handicap

**Les enfants et adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant sont scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires** et les établissements visés aux articles L. 213-2, L. 214-6, L. 422-1, L. 422-2 et L. 442-1 du présent code et aux articles L. 811-8 et L. 813-1 du code rural, si nécessaire au sein de dispositifs adaptés, **lorsque ce mode de scolarisation répond aux besoins des élèves.**

**Les parents sont étroitement associés à la décision d'orientation et peuvent se faire aider par une personne de leur choix.**

La décision est prise par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, en accord avec les parents ou le représentant légal.

À défaut, les procédures de conciliation et de recours prévues aux articles L. 146-10 et L. 241-9 du même code s'appliquent. Dans tous les cas et lorsque leurs besoins le justifient, les élèves bénéficient des aides et accompagnements complémentaires nécessaires.

L'enseignement est également assuré par des personnels qualifiés relevant du ministère chargé de l'éducation lorsque la situation de l'enfant ou de l'adolescent présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant nécessite un séjour dans un établissement de santé ou un établissement médico-social.

Ces personnels sont soit des enseignants publics mis à la disposition de ces établissements dans des conditions prévues par décret, soit des maîtres de l'enseignement privé dans le cadre d'un contrat passé entre l'établissement et l'État dans les conditions prévues par le titre IV du livre IV.

Un décret en Conseil d'État fixe les conditions dans lesquelles les enseignants exerçant dans des établissements publics relevant du ministère chargé des personnes handicapées ou titulaires de diplômes délivrés par ce dernier assurent également cet enseignement.

*« La commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles désigne les établissements*

*ou les services ou à titre exceptionnel l'établissement ou le service correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent en mesure de l'accueillir. »*

*« Ils exercent leurs fonctions auprès des élèves pour lesquels une aide a été reconnue nécessaire par décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles. Leur contrat de travail précise le nom des écoles et des établissements scolaires au sein desquels ils sont susceptibles d'exercer leurs fonctions. »*

## **Article 22:** sensibilisation aux thématiques du Handicap

*« 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. »*



# Accueillir avec bienveillance l'enfant en situation de handicap et ses parents dans tous les temps scolaire, périscolaire et extrascolaire

## Le premier entretien avec la famille et l'enfant

**Le premier entretien avec la famille est déterminant. Il nécessite de la disponibilité, du temps d'écoute, de dialogue et de partage d'informations utiles. Ci-dessous quelques propositions de contenu et d'organisation de cette première rencontre :**

- Soigner les modalités d'invitation (plutôt qu'une convocation) à ce premier entretien ; préciser les finalités ; accepter la présence d'une tierce personne (parent élu, autre membre de la famille, membre d'une association de parents d'enfants handicapés...).
- Présenter les intervenants auprès de l'enfant, au moyen d'un trombinoscope par exemple (responsables des différents temps périscolaires et des activités extrascolaires ; ATSEM ; enseignants ; animateurs ; auxiliaire de vie scolaire) ; identifier si possible un référent en cas de problème particulier.
- Présenter les locaux.
- Prendre le temps de faire connaissance avec l'enfant ; prendre connaissance de ses capacités, de ce qu'il aime faire, de ce qu'il sait faire seul ou avec de l'aide, de ses difficultés et limitations liées au handicap ; demander ce qui le calme, le rassure, le console.
- Dans les situations de handicap sévère (exemple des enfants accueillis à l'école par défaut d'admission en IME ou en ITEP), envisager de façon concertée un début progressif de scolarisation ; préciser d'emblée le calendrier prévisionnel de cet accueil progressif ; envisager le relais possible d'une structure petite enfance, d'un établissement ou service du médico-social, de professionnels de santé, d'une association spécialisée.
- Donner des informations sur le fonctionnement de l'école et des activités périscolaires, sur les modalités de communication avec les responsables des structures et les intervenants auprès de l'enfant.

## L'accueil au quotidien

**Ci-dessous quelques pistes d'adaptations et aménagements visant l'amélioration de l'accueil au quotidien de l'enfant en situation de handicap :**

- Informer et sensibiliser les autres enfants, avec le concours des professionnels des services éducatifs et/ou de soins.
- Prendre en considération chaque fois que possible les paramètres qui peuvent être perturbants (exemple du bruit) ou qui peuvent au contraire être rassurants pour l'enfant en situation de handicap (doudou, objet, ...) ; l'analyse des habitudes de l'enfant au sein de la sphère familiale peut souvent contribuer à l'adaptation de la vie collective scolaire, périscolaire et extrascolaire.



- Identifier explicitement les personnes repères pour l'enfant d'une part, pour les parents d'autre part.
- Dans les situations difficiles (sévérité du handicap, déni de handicap, situations de conflit ou de crise), privilégier l'organisation d'un dialogue personnalisé ; éviter dans toute la mesure du possible les entretiens « sauvages » entre deux portes.
- Réfléchir à l'organisation des équipes éducatives (EE) et équipes de suivi de scolarisation (ESS) pour que ces instances de concertation contribuent efficacement à l'amélioration de l'accueil, de l'autonomie et de l'accompagnement adapté de l'enfant en situation de handicap dans tous les temps.

## Le partage d'informations utiles

**La qualité de l'accueil d'un enfant en situation de handicap nécessite le partage au quotidien d'informations utiles entre la famille, les personnels de l'école et du périscolaire, les personnels des ALSH, les personnels des secteurs éducatif, thérapeutique et social.**

**Ci-dessous quelques pistes d'amélioration du dialogue entre les différents protagonistes :**

- Veiller à une mise en cohérence des projets d'accueil (Projet d'Accueil Individualisé, Projet Personnalisé de Scolarisation, Projet d'accueil périscolaire, Projet d'accueil extrascolaire, ...).
- Inscrire les échanges dans le cadre d'une charte de confidentialité visant à sécuriser le partage des seules informations objectives, nécessaires et utiles.
- Assurer en direction des parents notamment, une vulgarisation des informations échangées (*explicitation des nombreux sigles utilisés dans le domaine du handicap par exemple*).
- Transmettre aux parents les références des personnes et structures ressources de proximité en matière de handicap (*communication orale dans le cadre du premier entretien, mais aussi écrite, sous forme d'affichage ou de flyer*).
- Mettre en place un outil fonctionnel d'échange d'informations utiles sur l'enfant : cahier de suivi cahier de liaison, fiche navette, carnet de route contenant des informations factuelles sur la satisfaction des besoins de l'enfant, ses compétences...



## Les acteurs

Qui ?	Quoi ?	Comment ?
<b>L'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP</b>	Être scolarisé, être en contact avec tous les enfants, tous les adultes de l'école, pouvoir participer aux temps périscolaires et extrascolaires.	Lui assurer un accueil individualisé et bienveillant. Privilégier un temps d'écoute pour prendre en compte ses besoins, ses compétences et ses spécificités.
<b>LES AUTRES ENFANTS DE L'ÉCOLE ET DE L'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT</b>	Favoriser les contacts avec un enfant en situation de handicap.	Mettre en place un tutorat et/ou une entraide entre enfants. Faire un travail de sensibilisation auprès des autres enfants et de leur famille sur le handicap visible et non visible.
<b>LES PARENTS</b>	Favoriser le droit de chaque parent à ce que son enfant soit accueilli et respecter le droit aux parents d'avoir un travail et des temps d'activités personnelles.	Sortir de l'isolement et prendre contact avec des professionnels. Bénéficier d'écoute, de soutien, d'accompagnement et d'attention spécifique. Être accompagné pour établir un diagnostic médical. Participer à la réunion de l'équipe éducative en y étant préparé et être pris en compte lors de ces réunions. Bénéficier d'un aménagement des temps d'accueil. Participer à l'élaboration du projet d'accueil global de leur enfant. Échanger avec d'autres parents.
<b>LES ASSOCIATIONS DE PARENTS D'ÉLÈVES</b>	Accompagner au mieux les parents d'un enfant en situation d'handicap. Faciliter le lien entre les parents d'un enfant en situation de handicap et l'établissement (école, ALSH, ...)	Permettre une mise en lien avec d'autres parents. Faire un travail de sensibilisation auprès des autres parents sur le handicap visible et non visible.
<b>L'INSPECTEUR DE L'ÉDUCATION NATIONALE DE CIRCONSCRIPTION</b>	Harmoniser les conditions d'accueil sur le territoire. Prévenir et régler les situations conflictuelles.	Piloter les écoles, le RASED et le pôle ressource de la circonscription.
<b>LE DIRECTEUR DE L'ÉCOLE</b>	Accueillir et prendre du temps lors du 1 <sup>er</sup> accueil de l'enfant avec ses parents. Prendre connaissance de ses habitudes de vie. Organiser l'échange d'informations.	Prendre du temps pour le 1 <sup>er</sup> entretien lors de l'admission à l'école en y associant l'enfant. Prendre contact avec les professionnels qui ont déjà suivi l'enfant (médecin de la PMI, structure Petite Enfance, ...) pour recueillir des informations sur l'enfant. Construire un projet d'accueil global avec l'ensemble des partenaires. Prévoir des temps d'échanges d'information avec l'équipe éducative et le personnel municipal et assurer une vulgarisation des informations. Mettre en place d'outils de transmission d'informations utiles sur l'enfant. Élaborer une charte de confidentialité à partir du modèle proposé.
<b>LES ENSEIGNANTS</b>	Favoriser la socialisation de l'enfant en situation de handicap ainsi que ses apprentissages. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Contribuer à l'échange d'information et participer aux formations communes.
<b>L'AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE INDIVIDUALISÉ MUTUALISÉ OU COLLECTIF</b>	Accompagner au mieux l'enfant dans les temps scolaires et périscolaires pour favoriser l'autonomie.	Bien clarifier le rôle de l'AVS lorsque l'enfant se partage entre les temps scolaire et périscolaire, entre suivi individualisé et collectif. Contribuer à l'échange d'information et participer aux formations communes.

Qui ?	Quoi ?	Comment ?
<b>LE PSYCHOLOGUE SCOLAIRE, MAÎTRE E, MAÎTRE G ET L'ENSEIGNANT RÉFÉRENT HANDICAP</b>	Assurer l'accompagnement de l'enfant et de sa famille.	Jouer éventuellement le rôle de médiateur. Faire l'interface avec la famille, l'équipe et les autres partenaires pour aider à la mise en place d'un projet d'accueil global. Favoriser les échanges d'information avec l'équipe éducative.
<b>LE RESPONSABLE DES ACCUEILS PÉRISCOLAIRES OU EXTRASCOLAIRES</b>	Assurer un accueil individualisé et bienveillant de l'enfant en situation de handicap. Prendre en compte la spécificité, les besoins et les compétences de l'enfant. Prendre connaissance de ses habitudes de vie auprès de la famille ou de l'équipe enseignante.	Élaborer ou participer à l'élaboration d'un projet d'accueil global. Établir un livret synthétique sur l'enfant pour favoriser le partage de connaissances. Participer aux équipes éducatives. Bien définir le rôle de chacun. Encourager la formation dans le domaine du handicap. Sensibiliser les équipes d'animation à l'accueil d'enfants en situation de handicap.
<b>L'ANIMATEUR RÉFÉRENT ET L'ANIMATEUR</b>	Favoriser sa socialisation. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Avoir accès aux informations utiles sur l'enfant via un cahier de suivi. Participer aux formations dans le domaine du handicap. Développer le partenariat avec d'autres associations spécialisées pouvant proposer des activités adaptées pour les enfants en situation de handicap.
<b>L'ATSEM ULIS</b>	Favoriser la socialisation de l'enfant en situation de handicap. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Lorsqu'une ATSEM est nouvellement affectée sur une ULIS, prévoir un temps d'observation d'une ATSEM ULIS déjà en place et expérimentée. Travailler en cohérence les fiches de poste des ATSEM, des ATSEM-ULIS, des AVSI et des AVSCO. Mettre en place pour les ATSEM-ULIS un parcours de formation continue sur la thématique du handicap. Favoriser/développer la mise en place de GAPP (Groupes d'Analyse de Pratiques Professionnelles) ou de formation de co-développement. Axer l'offre de formation pour les ATSEM sur les différents types de handicap et sur la communication en direction des familles qui ont un enfant en situation de handicap.
<b>L'ATSEM</b>	Favoriser la socialisation de l'enfant en situation de handicap. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Avoir accès aux informations utiles sur l'enfant. Axer l'offre de formation pour les ATSEM sur les différents types de handicap et sur la communication en direction des familles qui ont un enfant en situation de handicap.
<b>LE RESPONSABLE TECHNIQUE DU GROUPE SCOLAIRE (RTGS) ET L'AGENT D'ENTRETIEN ET DE RESTAURATION SCOLAIRE (AERS)</b>	Favoriser la socialisation de l'enfant en situation de handicap. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Avoir accès aux informations utiles sur l'enfant. Axer l'offre de formation pour les RTGS et les AERS sur les différents types de handicap et sur la communication en direction des familles qui ont un enfant en situation de handicap.
<b>L'INTERVENANT DANS LES TAP (ASSOCIATION ET ÉDUCATEUR SPORTIF)</b>	Favoriser la socialisation de l'enfant en situation de handicap. Développer et valoriser le potentiel de l'enfant.	Avoir accès aux informations utiles sur l'enfant. Axer l'offre de formation pour les animateurs sur des problématiques de terrain, études de cas et sur la communication en direction des familles qui ont un enfant en situation de handicap.
<b>LE MÉDECIN PMI (POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 0 À 6 ANS).</b>	Favoriser et accompagner la scolarisation des enfants dans des conditions compatibles avec son état de santé. Participer à l'intégration et à l'épanouissement de l'enfant à l'école et aux temps périscolaires le cas échéant.	Participation aux équipes éducatives pour fixer les modalités de l'accueil de l'enfant en temps scolaire, extrascolaire et périscolaire en accord avec tous les participants. Lien entre les équipes soignantes et les équipes éducatives à l'occasion de rencontres de l'ensemble des partenaires et des parents. Rencontre préalable des parents et de l'enfant par le médecin de PMI lors d'une consultation.

# Les accueils péri et extrascolaires : des espaces qui favorisent l'inclusion des enfants en situation de handicap

## 4 conditions de réussite

### 1 - Accueillir les parents concernés

**Adapter les réservations des temps d'accueil périscolaires et extrascolaires >** Prendre en compte les situations particulières liées à des problématiques de soins ou de transports qui peuvent évoluer pendant la période.

**Les locaux >** La Ville de Montpellier est engagée dans un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP) pour la période 2016-2024 qui devra aboutir d'ici 9 ans à la mise en accessibilité des 305 établissements recevant du public (ERP) - dont 123 écoles (coût total 35 millions d'euros).

**Les transports >** Étudier avec les entreprises de transports conventionnées (Hérault Transport, GIHP, Ulysse, Vortex...) les possibilités de modification des horaires pour permettre aux enfants en situation de handicap de participer aux TAP.

**Bien informer sur >**

- Les activités périscolaires et extrascolaires : bien communiquer auprès des parents sur les contenus et les possibilités que la Ville offre pour l'accueil des enfants en situation de handicap pendant les TAP et le temps extrascolaire.
- Le rôle des AVS : dans le temps périscolaire, l'AVS peut, s'il le souhaite, occuper un poste d'animateur municipal.

### 2 - Sensibiliser les autres usagers de l'école

- Mettre en place un tutorat et une entraide entre enfants et des activités de sensibilisation au handicap (ex. : cours de langue des signes)
- Travailler avec les représentants de parents d'élève.
- Travailler sur les représentations des acteurs, enfants, famille.

### 3 - Dialoguer entre agents municipaux et enseignants

- Construire des outils communs
- Mise en place d'outils de transmission d'informations utiles sur les enfants (d'un jour à l'autre, d'une année à l'autre, de la classe aux accueils périscolaires et extrascolaires).

- Mise en place d'une charte de confidentialité pour garantir la nature des informations échangées et la protection de la confidentialité

**Partager des pratiques >** Organiser des formations communes avec tous les intervenants comme dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé (PAI)

**Favoriser les temps de concertation entre les personnels de l'école afin de >**

- Préciser les attentes de chacun selon les temps (scolaire, périscolaire et extrascolaire)
- Partager les informations
- Échanger et analyser les pratiques
- Bien définir le rôle de chacun en précisant les modalités organisationnelles en cas d'absence
- Élargir les instances de suivi existantes et notamment les équipes éducatives à l'ensemble des acteurs éducatifs pour favoriser les échanges

**Soigner les transitions et les transmissions >**

Lors du passage entre les différents temps d'activités (classe/TAP/accueil du soir). Prévoir un temps d'échange (passage de relais).

### 4 - Miser sur la bienveillance et le bon sens dans la relation avec les enfants en situation de handicap

- Renforcer l'attitude bienveillante et faire appel au bon sens.
- Adapter les activités en fonction du public accueilli et en tenant compte de leur handicap, toujours dans une logique de « bon sens ».
- Valoriser les compétences des enfants : ne pas identifier l'enfant à ses défaillances, incompétences, incapacités mais plutôt à ses efficacies ou capacités invisibles dans le champ de la scolarité mais visibles dans le champ du périscolaire.

*« Le périscolaire peut être un temps clé pour les enfants en situation de handicap car c'est un dehors au dedans (dans l'école mais pas soumis aux logiques de la production scolaire et du toujours plus et toujours mieux) avec des professionnels mais pas des enseignants... Ce sont à mon avis des espaces potentiels qui favoriseront l'inclusion des jeunes en situation de handicap ». S. Canat*

# Modèle de Charte de confidentialité

## Échanges d'informations sur les enfants en situation de handicap

### Préambule

Cette charte a pour vocation de permettre un travail commun d'analyse et de proposition en direction des enfants en situation de handicap et de leur famille. Elle ne remplace aucunement les chartes ou les principes éthiques en place dans les différentes structures ou institutions, ni le cadre juridique des professionnels concernés. Des échanges d'informations entre les acteurs seront nécessaires pour assurer la sécurité des accueils, ce qui implique la détermination d'un cadre de fonctionnement garantissant à la fois le droit au respect de la vie privée des enfants et des familles et la stricte confidentialité des échanges.

### Article 1 . Les éléments de fonctionnement à préciser par l'équipe éducative

.....

.....

### Article 2 . Les signataires de la charte et les personnes concernées

La présente charte sera signée par le représentant de chaque institution partenaire et par chaque professionnel participant aux réunions où des informations pourront être échangées. Les parents ou représentants légaux, premiers éducateurs de leurs enfants, sont systématiquement associés à la mise en place des projets et leur adhésion doit être acquise tout au long du processus.

### Article 3 . Les modalités d'échanges et circulation de l'information

L'élaboration d'un accueil de qualité implique l'échange d'informations entre différents partenaires issus de champs professionnels et d'institutions différentes. L'obligation de confidentialité s'impose à tous les partenaires impliqués, sauf dérogation prévue par la loi. Ces derniers doivent respecter la confidentialité des informations concernant la situation de l'enfant et de famille. Tout échange d'information ne pourra se faire que s'il est nécessaire, pertinent, non excessif et dans l'intérêt de l'enfant concernée et de sa famille uniquement. Les informations ainsi échangées relèveront de la responsabilité individuelle de chaque participant eu égard aux règles relatives au secret professionnel, la transmission d'une information à une institution non représentée ou à quelque autre tiers ne pourra se faire sans l'accord préalable des parents.

### Article 4 . Les références juridiques

#### Accueil des enfants en situation de handicap :

- Loi du 11 février 2005 en faveur de l'égalité des droits et des chances pour les personnes en situation de handicap
- Circulaire n° 2003-135 du 9 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période
- Circulaire CNAF du 24 février 2010 - Mesures en faveur de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les établissements d'accueil de jeunes enfants (Eaje) et les accueils de loisirs sans hébergement (Alsh).

#### Droit au respect de la vie privée :

- Les articles 9 et 11 du Code Civil,
- Les articles 226-1 à 226-7 du nouveau Code Pénal,
- L'article 12 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme du 10 décembre 1948,
- L'article 8 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme du 4 novembre 1950,
- L'article 16 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989.

#### Respect du secret professionnel :

- Les articles 226-13 et 226-14 du nouveau Code Pénal,
- Les articles L 221-6 et L 411-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles,
- Les articles R 4127-4 et R 4127-44 du Code la Santé Publique,
- L'article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,
- L'article 6 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 modifiée relative à la liberté d'accès aux documents administratifs.

## Glossaire Handicap

### **AAH (Allocation Adultes Handicapés)**

L'Allocation Adultes Handicapés est attribuée aux personnes atteintes d'un taux minimum d'incapacité et disposant de ressources modestes afin de leur assurer une certaine autonomie financière. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ouvre les droits et la CAF vérifie les conditions administratives avant son versement.

### **Accessibilité**

Ensemble de moyens que se donne une institution (École) ou une société pour répondre aux besoins de tous les individus qui la compose. Depuis 2008/2009, on parle d'institution « inclusive » (d'École « inclusive ») ou de société « inclusive ». Accessibilité = accès à tout pour tous (source Eduscol)

### **Adaptation pédagogique**

Toute médiation permettant l'accès à une compétence non immédiatement accessible à l'élève handicapé

### **AAEH (Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé)**

L'AAEH est versée par la CAF. Les droits sont ouverts par la CDAPH. Elle est destinée à compenser les frais supportés par toute personne ayant à sa charge un enfant ou un adolescent handicapé. Elle se compose d'une allocation de base et de 6 compléments éventuels.

### **AGEFIPH (Association pour la Gestion, la Formation et l'Insertion des Personnes Handicapées)**

La loi du 10 juillet 1987 oblige toutes les entreprises privées et publiques de 20 salariés et plus à employer 6% au moins de personnes handicapées. Cette loi prévoit le versement d'une contribution pour les entreprises privées qui ne respectent pas ce quota. C'est de cette loi que naît l'Agefiph, l'association chargée de gérer ce fonds de développement pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

### **CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)**

Les CAMSP ont pour objet le dépistage, le traitement et la rééducation en cure ambulatoire des enfants de moins de six ans qui présentent des déficiences sensorielles, motrices ou mentales. Ils assurent également une guidance des familles dans les soins et l'éducation spécialisée requise par l'enfant. L'enfant est orienté vers le CAMSP par un service de pédiatrie ou de protection maternelle et infantile, par un médecin généraliste, ou sur les conseils de l'école maternelle.

### **CDAPH (Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) \***

Cette commission est compétente pour reconnaître les droits des personnes handicapées, qu'il s'agisse des allocations (AAEH, AAH, Prestation de compensation), de délivrer la carte d'invalidité ou encore d'orienter les personnes vers un établissement social ou médico-social (IME, ESAT, MAS...). Elle est composée d'une vingtaine de membres et comprend, au moins pour un tiers d'entre eux, des représentants des associations de personnes handicapées et de leurs familles.

*\* Remplace les COTOREP et les CDES loi du 11-02-2005*

### **CDOEASD (Commission Départementale d'Orientations vers les Enseignements Adaptés du Second Degré)**

### **CMP (Centre Médico - Psychologique)**

Un CMP est composé d'une équipe pluridisciplinaire (psychiatre, pédiatre, psychologue, assistante sociale, psychomotricien etc.) et propose des consultations médicales et des soins, mais aussi des temps thérapeutiques et éducatifs. Ces consultations sont prises en charge par la Sécurité Sociale. Le CMP peut intervenir en soin ambulatoire ou à domicile, pour adultes ou pour enfants.

### **CMPP (Centre Médico-Psycho-Pédagogique)**

Le CMPP est un établissement médico-social qui dispense des soins aux enfants (dès leur naissance) et aux jeunes (jusqu'à 20 ans) présentant des difficultés scolaires, de comportement, de langage, de sommeil... Il propose un certain nombre de réponses aux difficultés que rencontrent les enfants grâce à ses différents types de compétences telles que la psychomotricité, l'orthophonie, la médecine, la psychologie et l'aide scolaire. Les consultations sont prises en charge par la Sécurité Sociale.

### **CNCPH (Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées)**

Le CNCPH est composé de représentants des associations de personnes handicapées, et de représentants des assemblées parlementaires, des Régions, des Départements, ainsi que les organismes de Sécurité sociale, les organisations syndicales et patronales représentatives. Il a pour vocation de permettre aux personnes handicapées de participer à l'élaboration et au suivi de la mise en place des lois concernant le handicap.

### **CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)**

### **Compensations**

Mesures individuelles visant à rétablir l'égalité des droits et des chances. Compensation « des conséquences du handicap » : Ensemble de mesures individuelles qui permettent de compenser (contre balancer ; corriger, équilibrer) une perte d'autonomie de la personne handicapée : aides humaines, aides techniques et aménagements du domicile ou du véhicule personnels, surcoût de transport (exemple de l'ordinateur avec logiciel de reconnaissance vocale pour l'enfant dys, fauteuil roulant, AVS individuel, transport pris en charge par le Conseil Départemental...)

### **ER (Enseignant référent)**

L'enseignant référent est l'interlocuteur privilégié des parents et des élèves handicapés. Au sein de son secteur d'intervention, il exerce principalement ses missions en application des décisions de la CDAPH et en vue de favoriser leur réalisation. Il veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation. Il assure un lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire.

### **GEVA-Sco (Guide d'Évaluation et d'Aide à la décision - Scolarisation)**

Il permet l'évaluation des besoins des élèves en situation de handicap. C'est un outil dématérialisé d'échange avec les équipes pluridisciplinaires des MDPH. Il est élaboré conjointement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et la DGESCO à partir des outils recueillis auprès des MDPH.

### **Handicap**

« Limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant ». Le handicap est le résultat de l'interaction entre la personne (ses altérations de fonctions, ses compensations, ses aides disponibles = facteurs internes) et son environnement + ou - « inclusif ». Le handicap est donc une situation : il convient de parler de « situation de handicap » référée à un contexte.

### **IES (Institut d'Éducation Sensoriel)**

Les IES assurent des soins et une éducation spécialisée aux enfants et adolescents déficients sensoriels : déficients visuels aveugles ou atteints d'amblyopie sévère ou évolutive ; déficients auditifs

### **IME (Institut Médico-Éducatif)**

Les IME accueillent les enfants atteints de déficiences intellectuelles qui ont en général entre 3 et 20 ans. Ils regroupent les anciens IMP (instituts médico-pédagogiques) et les anciens IMPRO (instituts médico professionnels). Les enfants sont orientés vers ces établissements par la CDAPH.

### **IMP**

#### **(Institut Médico-Pédagogique)**

Voir IME

### **IMPro**

#### **(Institut Médico-Professionnel)**

Voir IME

### **ITEP (Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique) \***

Les Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques accueillent des enfants ou adolescents présentant des troubles de la conduite et du comportement qui ont entre 6 et 18 ans. Les ITEP remplacent les instituts de rééducation (IR). Les enfants sont orientés vers ces établissements par la CDAPH.

*\*anciennement IR*

### **LSF (Langue des Signes Française)**

La Langue des Signes Française est une langue française à part entière. Utilisée pour communiquer avec les personnes sourdes, elle associe un signe à un mot, mais elle s'appuie également sur la lecture labiale, la dactylogogie, les mimiques et l'expression du visage.

### **MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)**

Il existe une Maison Départementale des Personnes Handicapées par département sous la direction du Conseil Départemental. Elle a une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. Chaque MDPH met en place entre autres une équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne handicapée, et une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qui prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne.

### **MECS (Maisons d'Enfants à Caractère Social)**

Ce sont des établissements sociaux ou médico-sociaux, spécialisés dans l'accueil temporaire de

mineurs. Ils fonctionnent en internat complet ou en foyer ouvert (Les enfants sont alors scolarisés ou reçoivent une formation professionnelle à l'extérieur). Le placement en MECS a notamment lieu dans les cas de violence familiale (physique, sexuelle ou psychologique), de difficultés psychologiques ou psychiatriques des parents, de problème d'alcoolisme, de toxicomanie, de graves conflits familiaux, de carences éducatives, de problèmes comportementaux de l'enfant, de l'isolement en France d'un enfant étranger...

Les Maisons d'Enfants à Caractère Social sont soit des structures privées gérées par des associations ou des fondations, soit des établissements publics. Elles relèvent de la compétence du Conseil Départemental, qui donne l'habilitation pour recevoir des enfants relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Elles sont également financées par le Conseil Départemental, par le biais du prix de journée.

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

### **PPS (Plan Personnalisé de Scolarisation)\***

Le Projet Personnalisé de Scolarisation s'adresse aux élèves handicapés. Il précise les modalités de déroulement de la scolarité de l'enfant handicapé (orientation, aménagements, matériel pédagogique, accompagnement, etc...). Le PPS est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH en collaboration avec les parents, l'équipe de suivi de la scolarisation, l'enseignant référent... Les décisions relatives au PPS sont ensuite prises par la CDAPH.

*\*remplace PEI*

### **SAAAIS (Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire)**

Le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire fait partie des SESSAD et il est spécialisé dans l'accompagnement d'enfants déficients visuels.

### **SAFEP**

#### **Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce**

Le Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce est une appellation des SESSAD et est spécialisé dans l'accompagnement d'enfants déficients sensoriels de 0 à 3 ans.

### **SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile)**

Le Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile apporte un soutien spécialisé aux enfants et adolescents dans leurs différents lieux de vie et d'activités (domicile, crèche, école,...) et/ ou dans les locaux du service. Les enfants sont admis sur

décision de la CDAPH. Les prestations sont prises en charge par la Sécurité sociale. Son équipe pluridisciplinaire met en œuvre une prise en charge précoce de l'enfant et l'accompagnement des familles ; puis elle favorise le soutien à la scolarité de l'enfant et l'acquisition de l'autonomie. Selon leur spécialité et selon l'âge des enfants, un SESSAD peut s'appeler différemment : SAFEP, SSEFIS, SAAAIS ou SSAD.

### **SMPEA / CMPEA (Service/Centre Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents (Sanitaire))**

Les SMPEA/CMPEA sont des lieux de consultation où travaillent des équipes professionnelles qui accueillent des jeunes et leurs familles.

### **SSEFIS (Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire)**

Le SSEFIS fait partie des SESSAD et est spécialisé dans l'accompagnement d'enfants déficients de plus de 3 ans.

### **TED**

#### **Troubles Envahissants du Développement**

### **ULIS (Unités localisées pour l'inclusion scolaire)**

Dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degré.

*\* ex CLIS*

### **ULIS TFC**

#### **Unités destinées aux élèves dont la situation de handicap procède de troubles des fonctions cognitives ou mentales.**

En font partie les troubles envahissants du développement ainsi que les troubles spécifiques du langage et de la parole.

### **ULIS TFA**

#### **Unités destinées aux élèves en situation de handicap auditif avec ou sans troubles associés.**

### **ULIS TDV**

#### **Unités destinées aux élèves en situation de handicap visuel avec ou sans troubles associés.**

### **ULIS TFM**

Unités destinées aux élèves en situation de handicap moteur dont font partie les troubles dyspraxiques, avec ou sans troubles associés, ainsi qu'aux situations de pluri-handicap.

## **Ville de Montpellier**

Département Réussite Éducative et Patrimoine Immobilier  
Direction de l'Éducation  
Service Projet Éducatif et Prospective  
1, place Georges Frêche  
34000 Montpellier

## **Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale**

31, rue de l'Université  
34000 Montpellier

montpellier.fr

