

SCOLARISATION DES ELEVES HANDICAPES

L'objectif poursuivi est d'assurer, d'organiser et de généraliser la coopération entre les établissements scolaires ordinaires et les établissements et services médico-sociaux accueillant des enfants et adolescents handicapés.

L'une des avancées essentielles de la loi du 11 février 2005 est de réaffirmer la priorité donnée à l'enseignement en milieu ordinaire et en corollaire de renforcer la responsabilité de l'éducation nationale en matière d'organisation et de suivi du parcours scolaire des élèves handicapés.

Aussi, pour permettre de garantir la continuité du parcours scolaire des élèves présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant, quelles que soient la nature et l'ampleur du handicap ou de la pathologie constatés, posée par la loi du 11 février 2005, un ensemble de textes réglementaires structurellement et fonctionnellement liés, et qui ne doivent donc pas être considérés de manière isolée ont été publiés : il s'agit des textes régissant notamment les conditions d'inscription de l'élève dans son établissement scolaire de référence, les conditions de déroulement de son parcours de formation, les modalités d'élaboration et de réalisation de son projet personnalisé de scolarisation (P.P.S.), créant les équipes de suivi de la scolarisation et précisant le rôle et les conditions de désignation de l'enseignant référent.

L'ensemble de ces textes ont été co-rédigés par la DGESCO et la DGAS.

Il reste aujourd'hui à parachever ce dispositif ce qui permettra de lui donner de la lisibilité et d'en afficher clairement la cohérence.

Dans cette perspective, la mise en place de toutes les mesures concourant à favoriser une meilleure complémentarité et coopération entre les ressources apportées par l'éducation nationale, aussi bien que par le secteur sanitaire et médico-social, représente un **objectif prioritaire**.

Le dispositif aura ainsi pour objet de décrire de manière aussi pragmatique que possible la responsabilité accrue de l'éducation nationale en matière de scolarisation des enfants handicapés, les caractéristiques de l'unité d'enseignement, outil central de la coopération (son statut et ses lieux d'intervention), les modes de scolarisation, le rôle renforcé des services médico-sociaux, la détermination du projet pédagogique, les caractéristiques du conventionnement, les modes d'intervention des personnels du service ou de l'établissement médico-social ou sanitaire, la mission spécifique du coordonnateur pédagogique et la mise en œuvre de ce dispositif par les services déconcentrés de l'Etat.

I - ARCHITECTURE DU DISPOSITIF

Elle est composée d'un ensemble de trois textes visant à apporter cohérence, souplesse et diversité aux modes de scolarisation de l'élève handicapé, soit :

→ un décret simple relatif à la coopération et à la complémentarité entre les établissements scolaires (écoles, collèges et lycées) et les établissements du secteur médico-social et modifiant les dispositions relatives aux règles d'organisation et de fonctionnement des établissements spécialisés accueillant des enfants ou des adolescents mentionnées dans le code de l'action sociale et des familles (articles D 312-11 et suivants).

→ Un arrêté sur la création et les modalités de fonctionnement des unités d'enseignement destinées à dispenser un enseignement aux élèves handicapés ne pouvant suivre intégralement leur scolarité en milieu scolaire ordinaire (selon les articles D 351-17 à D 351-20 du code de l'éducation nationale).

→ une circulaire détaillant de façon pragmatique les modalités de coopération entre le milieu scolaire ordinaire et le secteur médico-social ainsi que les caractéristiques et le fonctionnement des unités d'enseignement, représentant l'un des outils phares de cette complémentarité.

L'ensemble de ces textes fait l'objet d'un travail interministériel conjoint entre le ministère chargé de l'éducation nationale (DGESCO) et le ministère chargé de la solidarité (DGAS).

II – ASPECTS JURIDIQUES

La loi du 11 février 2005 ne prévoit pas explicitement la coopération entre les établissements médico-sociaux et les établissements d'enseignement ordinaire. Aussi, il convient d'organiser cette coopération par différents textes relevant, soit du code de l'action sociale et des familles, soit du code de l'éducation nationale. Aussi des dispositions « miroirs » seront indispensables à la bonne compréhension du dispositif par les bénéficiaires et les professionnels.

Le moyen juridique de prévoir cette coopération est de s'appuyer sur les dispositions relatives à l'organisation des établissements prévues dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles).

Par ailleurs, les dispositions relatives aux procédures d'accueil dans les établissements trouvent leur base légale dans l'article L 241-6 du code de l'action sociale et des familles.

En tout état de cause, il convient de rédiger une circulaire conjointe globale articulant concrètement l'ensemble du dispositif.

III – CONTENU DU DISPOSITIF

→ Introduction par décret simple de dispositions relatives aux établissements et services médico-sociaux pour enfants (articles D. 312-10 et suivants), organisant les modalités de la coopération et reprenant des dispositions inscrites dans le code de l'éducation, portant sur les points suivants :

1/ Le mode de coopération retenu entre le milieu ordinaire et milieu adapté étant organisé au moyen d'une convention (introduisant souplesse et diversité dans les modalités de coopération) ;

2/ Les missions des établissements médico-sociaux en qualité d'équipes ressources pour les enseignants du milieu ordinaire vecteurs de la scolarisation en milieu ordinaire, impliquant pour certaines de ces structures leur transformation en plateaux techniques dans les établissements scolaires (à titre d'exemple : établissements pour jeunes déficients sensoriels) ;

3/ L'organisation du concours des professionnels des établissements et services médico-sociaux à la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation (P.P.S.) et la prévision des temps de concertation entre les équipes et la famille, par voie conventionnelle signée entre les établissements des deux secteurs ;

4/ L'articulation du P.P.S. avec les projets individualisés (pédagogique, éducatif et thérapeutique ou personnalisé d'accompagnement) élaborés par les établissements médico-sociaux ;

5/ Le renforcement et la prépondérance du rôle des SESSAD, véritable service de médiation dans le soutien à la scolarisation ;

6/ Le rappel de certaines dispositions existantes :

